GENTOFTE KOMMUNE
:KOMMUNAL BESTYRELSEN

GLADSAXE KOMMUNE
BYRÅDET

Fælles frikommuneansøgning fra Gentofte Kommune og Gladsaxe Kommune

Juni 2011

Indhold

Indledning ... 3
Resume af de indsendte ansøgninger ... 4
Fælles Ungestrategi ... 7
Ny forbedret udskoling ... 13
Styrke det inkluderende arbejde i folkeskolen ... 17
Lettere administration af § 41 ... 19
Lettere administration af § 100 ... 23
Lettere administration af Borgerstyrede Personlige Ordninger ... 32
Ny organisering mellem distriktspsykiatri og socialpsykiatri ... 37
Bortfald af det nuværende regelsæt for § 176 i Serviceloven ... 48
Barrierer for en helhedsorienteret indsats ... 51
Fokus på effekt frem for proces ... 54
Samling og specialisering af opgaverne med rådighedsvurderinger ... 58
Jobcentrets konto 06 holdes udenfor servicedriftsrammen ... 60
Forenklet administration af kommunens betaling for børn, der vælger tandbehandling i privat tandlægepraksis ... 62

Indledning

Gentofte Kommune og Gladsaxe Kommune har i samarbejde udarbejdet 13 forsøgsansøgninger. Ansøgningerne er fordelt på tre spor som angivet herunder. Ansøgningerne er samlet bagerst i ansøgningen.

Den offentlige sektor står over for en række store udfordringer i forhold til at sikre høj kvalitet i fremtidens velfærdsydelser. Kommunernes evne til at nytænke velfærden er afgørende i en tid, hvor velfærdssamfundet presses af en stram økonomi, stigende forventninger og voksende behov kombineret med færre hænder til at levere service.

Der er derfor brug for at udvikle kommunernes opgaveløsning – dette gælder særligt for kerneopgaverne. Én vej mod en mere innovativ og effektiv kommunal service ligger i samarbejde på tværs – på tværs af kommuner og sektorer. En supplerende vej findes ved fortløbende at se på om de serviceopgaver kommunen løser i dag kan gøre meres effektive og smidige og samtidig give borgerne en uændret eller bedre kvalitet.

Gladsaxe og Gentofte Kommuner ønsker via frikommuneforsøget at understøtte en kultur hos kommunernes ledere og medarbejdere, hvor innovation og bud på effektive indsatser i samarbejdet med borgerne bliver en naturlig del af det daglige arbejde. Dette gælder også opgaver som ligger udover det tværkommunale samarbejde. Frikommuneforsøget byder på øgede muligheder for at afprøve dette i forhold til de tiltag kommunen ellers kan sætte i gang.

Gentofte og Gladsaxe kommuner ønsker derudover at afprøve og udnytte potentialet i et samarbejde mellem de to kommuner. Der er potentiale i at udnytte de stordriftsfordele, som kan skabes ved at samle en opgave på tværs af kommuner, ligesom der er potentiale i at udnytte de spidskompetencer, som de to kommuner har opbygget på forskellige områder.

Målsætningen med forsøget er således at skabe modeller for nye måder at styre og tilrettelægge den kommunale service, som både er mere effektive og som højner kvaliteten.

For at kunne udnytte potentialerne ved et sådant samarbejde maksimalt ansøger Gladsaxe og Gentofte kommuner om at få tildelt status som frikommuner.

Nedenfor beskrives overordnet en række områder, som skal indgå i forsøget. Det forventes at flere kommer til i takt med at samarbejdet udvikler sig.

Beskrivelse af delelementerne i frikommuneforsøget

Gladsaxe og Gentofte Kommuner ønsker at anvende en frikommunestatus på en række forskellige spor. Nedenfor skitseres de tre spor som frikommuneforsøget som udgangspunkt skal udmønte sig i.

De tre spor er:

1. Et ungespor
2. Et psykiatrispor
3. Et administrations- og regelforenklingsspor

De tre spor skal ses som generelle rammer for arbejdet både i forhold til den effekt som forsøget skal skabe og de målgrupper som berøres. De tre spor overlapper dog bevidst såvel mht. målgrupperne som med effekter for at sikre at læring fra et spor kan anvendes i de øvrige spor.

Resume af de indsendte ansøgninger

Ungesporet

Fælles ungestrategi

Målet er, at ingen ung må lave ingenting. Samarbejdet bygges op med fokus på indsatsen overfor de unge op til 30 år med et særligt behov for støtte til at blive arbejdsmarkedsparate. Det sker bl.a. ved at samle de redskaber og organisatoriske funktioner, der kan medvirke til, at de unge i målgruppen kommer i uddannelse eller beskæftigelse. Kommunerne ønsker friere rammer til at skabe en mere sammenhængende og koordineret indsats. Det kræver bl.a. fokus på vejledningen, et forbedret samarbejde og herunder en friere dataudveksling mellem aktørerne - Folkeskolerne, Ungdomsuddannelserne, UU, SSP, Jobcentrene og kommunerne, samt at de øvrige aktører i ungevejledningen, herunder statslige og selvejende institutioner (gymnasier og erhvervsskoler m.fl.).

Ny forbedret udskoling

Folkeskolen, og især udskolingen, er et væsentligt led i indsatsen for at få flere til at gennemføre en ungdomsuddannelse og blive arbejdsmarkedsparate. Forsøget vil fokusere på at skabe nye fællesskaber og læringsaktiviteter i udskolingen. Der ønskes udviklet Læringsfællesskaber på tværs af distrikter og kommunegrænser for at skabe spidskompetente faglige læringsmiljøer med et udbud af særligt tilrettelagte læringsaktiviteter med dygtige fagprofessionelle undervisere. Det fordrer bl.a. et opgør med hvilke fagligheder der kan undervise, fordelingen af undervisningstimer og minimumstimetallet i 7 -10 klasse.

Styrkelse af det inkluderende arbejde i folkeskolen

Forsøgets mål er, at implementere specialundervisning i almenundervisningen, og derigennem inkluderer børn med særlige behov i det almene fællesskab. Det kræver et fokus på at imødekomme alle børnenes behov, såvel de almene som de med særlige behov, og her vil der være brug for en øget brug af social- og specialpædagogisk viden og bistand.

Kommunerne ønsker at gennemføre ordninger, der kvalificerer klasse- eller holdfunktioner med fokus på at anvende ressourcerne til at styrke rammerne i klassen omkring det enkelte barn. Det kræver bl.a. en mulighed for at tildele ressourcerne til klassen fremfor til barnet.

Psykiatrisporet

Overtagelse af ansvar, opgaver og ressourcer i distriktspsykiatrien

Med forsøget ønskes tilvejebragt en ny organisering mellem distriktspsykiatrien (regionalt ansvar) og socialpsykiatrien (kommunalt ansvar). Målet er at effektivisere og udvikle opgavevaretagelsen på psykiatriområdet i kommunalt regi, således at der kan ske en sammenhængende og koordineret indsats mellem behandlingspsykiatrien, socialpsykiatrien og misbrugsindsatsen for borgere med psykiske lidelser og dobbeltdiagnoser.

Det sker primært ved at samle behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien under ét. Dermed skabes én indgang og muligheder for at yde en indsats der er bedre, mere rettidig og tager udgangspunkt i borgerens behov.

Administrations- og regelforenklingsspor

Arbejdsmarkedsområdet:

Barrierer for en helhedsorienteret indsats

Forsøget ønsker større fleksibilitet i indsatsen overfor gruppen af borgere, der har sammensatte problematikker, således at der kan koordineres på tværs af de enkelte afdelinger og forvaltninger. Det fordrer en opblødning af grænserne for, hvilke opgaver Jobcentret kan varetage og uddelegere i forhold til denne gruppe af borgere og, hvordan disse opgaver kan koordineres på tværs. Ex. skal (dele af) den sociale indsats, der i dag er placeret adskilt fra jobcentret, kunne placeres i jobcentret og at (dele af) den beskæftigelsesmæssige indsats for udvalgte målgrupper kan placeres uden for jobcenteret, således at fx støttekontaktpersoner, som er bevilget til unge eller psykisk syge efter servicelovens bestemmelser, kan gennemføre jobsamtaler på jobcenterets vegne.

Samling og specialisering af opgaverne med rådighedsvurderinger
Forsøget ønsker, at samle hele kompetencen til at sanktionere en kontanthjælpsmodtager, der ikke har opfyldt sine forpligtelser, hos samme medarbejder. I dag er både Jobcentrets og Ydelsesenhedens medarbejdere involveret i at foretage rådighedsvurderinger, indstille til og udmønte sanktioner. Dette kan resultere i at borgere bliver vejledt forskelligt, afhængig af hvor de henvender sig, og det kan resultere i meget spildt arbejdstid på grund af behovet for dialog og enighed på tværs af enhederne om sagerne.

Fokus på effekt frem for proces
Udgangspunktet for indsatsen i jobcentret skal være borgerens aktuelle behov. Derfor skal der være større fokus på, at indsatsen gør en *forskel* frem for overholdelse af rigide procedurer. Kommunerne ønsker større valgfrihed og større fleksibilitet i indsatsen ifht. kontakten og tilbuddene til de arbejdsløse og opfølgningen på sygedagpengeområdet – alt sammen uden at det går ud over refusionen. Det vil give bedre tilbud og bedre udnyttelse af jobcentrenes ressourcer ifht. dem der har et behov.

Jobcentrets Konto 06 holdes uden for servicedriftsrammen
Forsøget skal give bedre mulighed for at føre en aktiv og evidensbaseret beskæftigelsesindsats. Jobcenterets konto 06 er en del af servicedriftsrammen, og det begrænser kommunens muligheder for at ansætte yderligere personale, fordi rammen skal overholdes. Der er evidens for, at en investering i ekstra personaleressourcer til en tidlig, intensiv og aktiv beskæftigelsesindsats fremmer borgernes mulighed for raskmelding og beskæftigelse. Erfaringer viser, at en sådan investering fører til en besparelse på forsørgelsesudgifterne, som langt overstiger investeringen.

Kompenserende ydelser:
Lettere administration af § 100
Forsøget fokuserer på at forenkle sagsgangene i forbindelse med merudgiftsydelser, som er ydelser de tildeles ud fra en vurdering af de merudgifter som er afledt af en persons funktionsnedsættelse. Herunder ønskes bl.a. indført faste takster, der vil gøre administrationen mindre omfattende.

Lettere administration af Borgerstyrede Personlige Ordninger
Forsøget vil sikre at BPA ordningerne kan administreres af kommunerne på en fornuftig måde, og samtidig give borgerne det de har krav på. Det betyder bl.a., at der fastsættes en fast takststruktur til udmåling af borgerens bevilling som indeholder de elementer, som i dag indgår i beregning af løn til hjælperne mv..

I dag har borgerne meget vide muligheder for at give sit tilskud til en anden part ex. familiemedlemmer, som så kan administrere pengene. Forsøget indebærer, at der fremover opereres med kommunalt godkendte leverandører, der varetager lønadministrationen for borgerne. Borgeren kan anbefale hjælpere til sit hjælperkorps til den konkrete leverandør, men kan kun have hjælpere, der er ansat af godkendte leverandører.

Bortfald af det nuværende regelsæt for Servicelovens § 176 vedr. særligt dyre enkeltsager, som kunne erstattes af en mere simpel model.
Den årlige beregning af statsrefusionen for de særligt dyre enkeltsager er en administrativ tung opgave i kommunerne. Dette skyldes primært, at der skal foretages en samkøring af mange sager - og udarbejdes komplekse beregninger. Forsøget vil udvikle en anden model for hjemtagning af refusion. Målet er et mindre ressourceforbrug i kommunerne.

Lettere administration af § 41
Forsøget vil afprøve og udvikle en lettere administration og arbejdsgange for ansøgninger om merudgiftsydelser til børn og unge diagnosticeret med ADHD. Der ønskes en fast takst udregnet på baggrund af en konkret vurdering af funktionsnedsættelse frem for en diagnose, som familien herefter selv råder over. Det giver hurtigere sagsbehandling og en mindre men bedre kontakt til kommunen, uden et stort fokus på dokumentationskrav.

Tandplejeområdet:
Forenklet administration af kommunens betaling for børn, der vælger tandbehandling i privat tandlægepraksis
Forsøget vil afprøve en anden model for offentligt tilskud ved valg af privat tandbehandling. Det betyder bl.a., at den enkelte ved valg af tandbehandling i privat praksis højst pr. år kan opnå et tilskud svarende til henholdsvis 65% og 100% af den årlige gennemsnitsudgift for den kommunale børne- og ungdomstandpleje.

Fælles Ungestrategi

Frikommune	Gentofte og Gladsaxe kommuner			
Titel på forsøg	Fælles Ungestrategi			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	01.01.2012	**Slutdato**	31.12.2016
Kontaktperson	Afdelingschef Bo Sund, Job & Ydelser, Gentofte Kommune			
	Telefon	3998 6070	**E-mail**	bos@gentofte.dk
Dato for ansøgning	26. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Målsætning: Alle unge er uddannelses- og arbejdsmarkedsparate. **Overordnet beskrivelse af forsøget** Det er Gentofte og Gladsaxe kommuners tese, at mange af de unge, som skolen/Ungdommens Uddannelsesvejledning vurderer ikke er uddannelsesparate eller har behov for massiv støtte for at tage en uddannelse, er de samme unge, som jobcentrene senere møder med problemer udover ledighed. Den seneste lovgivning på ungeområdet (”ungepakken”) skaber på mange måder bedre rammer for at yde en særlig indsats for denne målgruppe, men sektorlovgivningen, forvaltningsloven og persondataloven indeholder stadig bestemmelser, som besværliggør den tværfaglige indsats for at sikre, at risikogruppen kommer i uddannelse og job. Gentofte og Gladsaxe kommuner ønsker at blive fritaget for de barrierer, der besværliggør det tværfaglige samarbejde mellem skoler, familieafdelinger, jobcentre, Ungdommens Uddannelsesvejledning og ungdomsuddannelserne. *Problemstillingen* Unge uden en ungdomsuddannelse har særdeles vanskeligt ved at komme ind på arbejdsmarkedet og ender i langt højere grad med at leve af offentlige overførsler i voksenlivet end de unge, som har gennemført en ungdomsuddannelse. I Gentofte og Gladsaxe kommuner gennemfører hovedparten af alle unge en relevant ungdomsuddannelse, men vi kan samtidig konstatere, at der er en gruppe unge, der ikke uden vejledning eller konkrete initiativer, vil være i stand til at gennemføre en ungdomsuddannelse og senere komme ud på arbejdsmarkedet. Opgaven er derfor at hjælpe disse unge, således at flest mulige bliver i stand til at forsørge sig selv. Der opstår imidlertid også en anden problemstilling, idet et stigende antal unge gennemfører studentereksamen (STX), men med så lavt et karaktergennemsnit, at deres ungdomsuddannelse i realiteten ikke fører til fortsat uddannelse eller beskæftigelse. Opgaven er i denne

	sammenhæng at kvalificere og øge vejledningen *inden* den unge påbegynder ungdomsuddannelsen. De nuværende rammer for ungeindsatsen er komplekse med mange aktører, som agerer under forskellige lovgivninger. Dette resulterer ofte i ukoordinerede vejlednings- og tilbudsforløb for de unge. Hertil kommer, at kompleksiteten ofte medfører, at indsatser ikke kan iværksættes med tilstrækkelig kort varsel, hvorved motivationen hos den unge reduceres. Tid er således også en markant faktor i forhold til ønsket om at fastholde de unges uddannelses- og beskæftigelsesmotivation. *Formålet* Det overordnede formål med forsøget er at gøre alle unge uddannelses- eller arbejdsmarkedsparate med målet at "Ingen ung må lave ingenting". Med afsæt i en fælles strategi på ungeområdet ønsker Gentofte og Gladsaxe kommuner at styrke vejledningsindsatsen, således at alle unge uanset alder og uddannelsesniveau, kan få en sammenhængende vejledning i forhold til uddannelse og erhverv. Ungestrategien skal klargøre hvordan henholdsvis vejledning og konkrete initiativer (social støtte, misbrugshåndtering, mentorordninger mv.) anvendes bedst muligt i forhold til at sikre den unge uddannelse og job, uanset hvilken del af den kommunale forvaltning den unge er i kontakt med. Strategien skal involvere de unge, deres pårørende, uddannelsesinstitutioner, skoler, virksomheder og øvrige relevante aktører indenfor de berørte forvaltningsområder. Det er således målet at skabe bedre forudsætninger for, at uddannelses- og erhvervsvejledningen kan sammentænkes med den indsats, som jobcentrene, skole- og unge- og familieafdelingerne m.fl. i øvrigt foretager i forbindelse med vejledning, aktivering og andre foranstaltninger overfor de unge i risikogruppen. Målet er, at den enkelte unge uden en erhvervskompetencegivende uddannelse hurtigt kommer i gang med en uddannelse og at uddannelsesvalget sker på et oplyst grundlag og med udgangspunkt i den enkelte unges forudsætninger og behov, således at risiko for frafald minimeres. *Dækningsområde* Gentofte og Gladsaxe kommuner ønsker at afprøve og udnytte potentialet i et samarbejde mellem de to kommuner om ungeindsatsen, med fokus på målgruppen med særlige behov og frem til det 30 leveår. Samarbejdet på ungeområdet skal bygges op med fokus på indsatsen overfor de unge op til 30 år, ved at samle de redskaber og organisatoriske funktioner, der kan medvirke til, at de unge i

	målgruppen kommer i uddannelse eller beskæftigelse. Ansvaret for tildelingen af ydelser berøres ikke med forsøget. Sammentænkningen af funktioner, økonomi og færre procesregler skal gøre det muligt - at forebygge at unge aldrig kommer i gang med erhvervsrettet uddannelse eller job, - at indsatsen bliver koordineret, - at forløbene bliver sammenhængende og fastholder den unge i uddannelse og job, - at forløbene bliver tilpasset den enkelte unge, og håndterer alle problemer, der afholder den unge fra at kunne deltage i udannelse eller fastholde et job. Fra de kommunale forvaltninger indtænkes skole-, social- og beskæftigelsesområdet i forsøget, hertil kommer UU-Nord og de forskellige ungdomsuddannelser. Endvidere tænkes det lokale erhvervsliv inddraget, og helt centralt ønskes den unge og dennes pårørende aktivt inddraget.
2. Mål og forventede resultater	Målene for forsøget falder i 2 niveauer: Samfundsmæssige mål Borgerrettede mål De <u>samfundsmæssige mål</u> i frikommuneforsøget er at sikre: - Stigning i antallet af unge, der er uddannelsesparate - Stigning i antal unge, der er arbejdsmarkedsparate, og dermed et - Fald af unge på offentlig forsørgelse – særligt unge på varig offentlig forsørgelse Alle unge har krav på et liv med uddannelse og job. Uddannelse er det nærmeste, man kommer en garanti for et aktivt liv med job. Specielt i en tid med økonomisk krise og stigende ledighed kan det få store konsekvenser for såvel den unge som for samfundet, hvis den unge ikke får en relevant uddannelse. Effekten vil være, at flere unge, som modtager kontanthjælp og dagpenge, påbegynder en uddannelse, samt at færre unge ophører med deres uddannelsesforløb. Indsatsen støtter dermed op omkring beskæftigelsesministerens mål på ungeområdet, som er at jobcentrene skal sikre, at antallet af unge under 30 år på offentlig forsørgelse begrænses mest muligt. Derudover understøttes det nationale mål om, at 95 pct. af de unge får en erhvervskompetencegivende uddannelse, og dermed bidrages til at den fremtidige arbejdskraft i højere grad bliver faglært. De <u>brugeroplevede mål</u> tager afsæt i at den unge oplever indsatsen som sammenhængende og relevant.

	Den enkelte unge skal forpligtes og involveres. Det er et væsentligt parameter at den nødvendige motivation og vilje er til stede, ligesom evnen til ”at kunne se meningen” fremmer den aktive deltagelse og dermed succesraten. Dette gælder i særlig grad ved indsatser i forhold til grupper, der ikke selv har defineret målene, som i dette tilfælde gruppen af ”unge med særlige behov”. Med andre ord skal det opleves, at indsatsen fremmer motivationen i forhold til uddannelse og arbejde.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Gladsaxe og Gentofte Kommuner vil understøtte en kultur hos kommunernes ledere og medarbejdere, hvor innovation og bud på effektive indsatser i samarbejdet med borgerne bliver en naturlig del af det daglige arbejde. Dette gælder også opgaver som ligger udover det tværkommunale samarbejde. Frikommuneforsøget byder på øgede muligheder for at afprøve dette i forhold til de tiltag, kommunen ellers kan sætte i gang. Der er potentiale i at udnytte de stordriftsfordele, som kan skabes ved at samarbejde på tværs af kommuner, ligesom der er potentiale i at udnytte de spidskompetencer, som de to kommuner har opbygget på forskellige områder. Som et led i forsøget kan der ex. blive sammensat en ny kreds af fagpersoner, der sammen med de unge og deres pårørende, kan lægge langsigtede planer, der forpligter – og som ikke skal bevilges i andre enheder. Forsøget ønskes åbent for en evt. etablering af en operationel enhed, som samordner indsatsen overfor den enkelte unge. Målsætningen er således at skabe modeller for nye måder at styre og tilrettelægge den kommunale service, som både er mere effektive og højner kvaliteten. I et samarbejde mellem to kommuner bliver mulighederne flere. Der er flere muligheder for praktikpladser, flere EGU pladser, flere projekter eller nye projekter og aktiviteter, mentorer, der kan arbejde på tværs mv. Samarbejdet på ungeområdet skal bygges op med fokus på at samle de redskaber og organisatoriske funktioner, der kan medvirke til, at de unge i målgruppen får beskæftigelse, uddannelse eller på anden vis indgår i et kompetencegivende forløb på tværs af lovgivningsområder.
4. Forsøgshjemler	Der ønskes hjemmelsmæssigt grundlag for at medregne de forskellige kommunale aktører (skoleområdet, socialområdet, beskæftigelsesområdet) som værende en del af enhedsforvaltningen, således at udveksling af personoplysninger til en tidlig indsats ifht. den

	unge, herunder i nødvendigt omfang følsomme og private personoplysninger, frit kan ske mellem Folkeskolerne, Ungdomsuddannelserne, UU, SSP, Jobcentrene og kommunerne, samt at de øvrige aktører i ungevejledningen, herunder statslige og selvejende institutioner (gymnasier og erhvervsskoler m.fl.), ligeledes frit kan udveksle nødvendige og relevante oplysninger med de kommunale aktører. Der ønskes ligeledes hjemmelsmæssigt grundlag til, at personer, der er omfattet af sundhedslovens tavshedspligtsregler, kan videregive nødvendige oplysninger til de øvrige deltagere i den koordinerede ungevejledning. Der ønskes mulighed for at udveksle og videregive data mellem kommunen, UU og folkeskoler og ungdomsuddannelserne, således at en ung kan følges fra 7. klasse, og indtil den unge har gennemført en erhvervskompetencegivende uddannelse eller er fyldt 30 år. Der ønskes derudover hjemmelsmæssigt grundlag til at samkøre registre fra folkeskoler, ungdomsuddannelser, UU, SSP, jobcentrene og de kommunale forvaltninger vedr. dels almindelige oplysninger vedr. stamdata, skolegang inkl. ungdomsuddannelser, standpunktskarakterer, fraværsprocent, folkeregisteroplysninger, særlige undervisningstiltag, foranstaltninger via jobcenteret, udbetaling af sociale ydelser samt socioøkonomiske data m.m. mhp. at skabe et statistisk grundlag i forhold til tilrettelæggelse og forbedring af den forebyggende indsats. De statistiske oplysninger vil ikke kunne trækkes ud på individniveau. LBKG 671/2010 (vejledningsloven) § 12 c ønskes ændret således, at UU også har pligt til at underrette de øvrige aktører i ungevejledningen (særligt kommunen og en ny operationel enhed), når der sker ændringer i den unges skole- eller uddannelsesforløb, samt hvis der er overhængende risiko for at den unge afbryder et skole eller uddannelsesforløb. Bestemmelsen ønskes tillige ændret til at gælde unge under 30 år. BEK 873/2010 (vejledningsbekendtgørelsen) § 19 ønskes ændret tilsvarende. BEK 873/2010 (vejledningsbekendtgørelsen) § 21 ønskes ændret således, at det nuværende pligtmæssige samarbejde med UU på den ene side og de forskellige øvrige aktører (skoler, ungdomsuddannelser, erhvervslivet, m.fl.) på den anden side erstattes af et pligtmæssigt samarbejde på tværs af de forskellige involverede aktører. Dette vil smidiggøre samarbejdet og sikre en hurtigere opfølgning på den enkelte unge samt gøre den dataudveksling lettere. LBKG 998/2010 (folkeskoleloven) § 9, stk. 4, ønskes fraveget således at deltagelse i undervisningsforløb iht. bestemmelse kan ske alene efter aftale med eleven, såfremt forældrenes samtykke ikke kan opnås og såfremt skolens leder og UU eller tilsvarende vejledningsorgan finder det absolut påkrævet for elevens udbytte af undervisningen. § 33, stk. 5, ønskes fraveget tilsvarende.

	LBKG 564/2007 (STU-loven) § 3, stk. 1 ønskes ændret til ”kommunalbestyrelsen træffer efter indstilling, jf. stk. 2, afgørelse om, hvorvidt den unge er omfattet af § 1, og om tilbuddets indhold.” BEK 974/2007 (STU-bekendtgørelsen) § 4 ønskes ændret således, at kommunalbestyrelsen udover at skulle lægge betydelig vægt på den unges og forældrenes eller værgens ønsker med hensyn til den nærmere tilrettelæggelse af ungdomsuddannelsen ved afgørelsen, også har pligt til at lægge vægt på, hvorvidt den ønskede undervisning må forventes at bibringe den unge kompetencer i forhold til eventuel videre uddannelse og beskæftigelse. SEL §§ 50 og 52 Der ønskes adgang til at fravige servicelovens § 52, stk. 2, 1. pkt. med henblik på at iværksætte konkrete initiativer sideløbende med gennemførelsen af en børnefaglig undersøgelse, jf. servicelovens § 50.
5. Evaluering	Evalueringen vil dels ske med udgangspunkt i Beskæftigelsesregionens målinger, dels blive gennemført som en i virkningsevaluering. Virkningsevaluering er en evalueringsform, som med udgangspunkt i en konkret indsats forsøger at måle både virkningen af indsatsen og samtidig måle hvordan indsatsen virker. Formålet er med andre ord ikke kun et spørgsmål om at evaluere selve virkningen, men også at kunne beskrive den vej, der fører til virkningen. Virkningsevaluering indebærer således både procesevaluering for at få viden om den ønskede indsats også iværksættes som planlagt og resultat/effektevaluering for at få viden om indsatsen leder til resultater i form af nye metoder og redskaber Evalueringsformen er valgt for at have fokus på såvel indsatserne og virkningerne heraf, når den ændrede indsats er gennemført i samarbejdet med brugerne. Brugen af virkningsevaluering fordrer dokumentation fra både brugere og medarbejdere i løbet af forsøget og slutevalueringen. Som et led i evalueringen vil forsøgenes resultater blive evalueret med brug af statistisk data om fx frafald fra ungdomsuddannelser, ledighed, elever inkluderet i kommunernes almentilbud, samt udgifter til offentlig forsørgelse. Det er ønsket, at der inddrages relevante forskere på området til at følge og følge op på projektet.

Ny forbedret udskoling

Frikommune	Gentofte og Gladsaxe kommuner			
Titel på forsøg	Ny forbedret udskoling			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	01.01.2012	**Slutdato**	31.12.2016
Kontaktperson	Skole- og Familiechef Bente Schoubye, Gladsaxe Kommune			
	Telefon	3957 5667	**E-mail**	bensch@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	**Problemstilling** Fundamentet for at få flere unge til at gennemføre en ungdomsuddannelse og en videregående uddannelse for senere at fastholdes i job lægges i folkeskolen. Det lægges igennem hele folkeskoleforløbet og konsolideres i udskolingen, jf. folkeskolens formålsparagraf: ”Folkeskolen skal i samarbejde med forældrene give eleverne kundskaber og færdigheder, der forbereder dem til videre uddannelse og giver dem lyst til at lære mere”. En ny forbedret udskoling er et essentielt element i en fælles ungestrategi – både i forhold til unge med særlige behov, unge med særlige forudsætninger og unge, som går en direkte vej gennem uddannelsessystemet. Meget tyder på, at de unge søger og har gavn af nye fællesskaber ved overgangen fra udskolingen, jf. fx forskning ved Thomas Ziehe og Noemi Kaznelson. Dette har betydning for organiseringen af læringsaktiviteterne. Læringsfællesskaberne skal i langt højere grad tilrettelægges *på tværs af distrikter og kommunegrænser* for at skabe spidskompetente faglige læringsmiljøer, hvor det ikke er en geografisk grænse, der er interessant, men i stedet udbuddet af særligt tilrettelagte læringsaktiviteter med dygtige fagprofessionelle undervisere. Eleverne skal involveres i læringsaktiviteterne og have indflydelse på den didaktiske proces, jf. resultater fra forskningsprojektet Læremiddel 2.0, samtidig med at den unge udvider sin horisont og indgår i nye forpligtende sociale og læringsmæssige fællesskaber. Den fælles indsats for en ny forbedret udskoling omhandler en samlet tilgang, hvor nye faglige læringsmiljøer, fællesskaber og organiseringsformer tænkes sammen. I denne sammenhæng vil en fleksible tilrettelæggelse af klasser, hold o.l. i udskolingen på den enkelte skole og på tværs af skoledistrikter kunne understøtte en tilrettelæggelse, der tilgodeser den enkelte elevs valg af læringsretning for udskolingen og den videre ungdomsuddannelse. **Formål** De overordnede formål er: • Flere unge gennemfører en uddannelse, jf. 95 % målsætningen, eller kommer i arbejde, og færre unge henvises til offentlig forsørgelse • En højere grad af inklusion i udskolingen jf. forsøgsbeskrivelse

	”Styrke det inkluderende arbejde i folkeskolen” • Mere effektiv anvendelse af de kommunale midler **Forsøgets dækningsområde** Forsøget omfatter folkeskolernes udskolingsforløb, herunder eleverne i udskolingen i folkeskolerne i Gladsaxe og Gentofte kommuner. Derudover vil forsøget omfatte undervisere, idet der søges om fritagelse fra de uddannelsesmæssige krav til undervisere i udskolingen.
2. Mål og forventede resultater	**Mål** Målet er at skabe fagligt kompetente læringsmiljøer, som kan involvere den enkelte elev, samtidig med at man som ung udvider sin horisont og indgår i nye forpligtende sociale og læringsmæssige fællesskaber. Gladsaxe og Gentofte kommuner vil i fællesskab søge at skabe et bredere udbud af fagligt kvalificerede læringsaktiviteter ved i højere grad at styre efter lærings- og undervisningsmål. Der skal skabes en fleksibel udskoling, der ikke begrænser den enkelte i forhold til klasser eller skoledistrikter. Delmålene her er, at der er etableret: 1. et bredere fagligt kvalificeret udbud af læringsaktiviteter i udskolingen. 2. et målstyret udskolingsforløb. **Forventede resultater** Det er forventningen, at tiltagene vil bidrage til at indfri de overordnede formål med forsøgene, som er at øge fastholdelsen i ungdomsuddannelse, videregående uddannelse og job, styrket inklusion samt bedre udnyttelse af de kommunale midler. Det er forventningen, at et bredere fagligt kvalificeret udbud af læringsaktiviteter og særligt tilrettelagte målstyrede læringsaktiviteter vil skabe et bedre grundlag for fastholdelse af den enkelte unge i efterfølgende uddannelse eller job. Desuden er det antagelsen, at det vil skabe mulighed for en mere inkluderende udskoling, der kan tilgodese behovene hos flere unge. Det forventes, at der vil være en økonomisk gevinst, når de to kommuner samarbejder om at skabe et bredere udbud af læringsaktiviteter, herunder fx profiler eller linjer, der deles mellem de to kommuner. Den langsigtede økonomiske effekt forventes at være et fald i udgifterne til offentlig forsørgelse. Samtidig kan der være økonomisk gevinst ved at organisere udskolingen mere fleksibelt og udnytte kompetencer og fysiske faciliteter på tværs af skoler og kommunegrænser.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	**Læringsaktiviteter** *Andre fagligheder i udskolingen* For at styrke udbuddet af læringsaktiviteter og skabe læringsaktiviteter, der i højere grad involverer og udvikler alle elever, vil projektet indebære forsøg med at inddrage andre faglige områder og fagpersoner i undervisningen. Dette kan udfordre og udvikle eleverne fagligt og personligt. Der kan fx tages udgangspunkt i de faglige kvalifikationskrav, der stilles til undervisere på

	ungdomsuddannelser, i ungdomsskoleregi og lignende. Formålet er, at de andre fagligheder, der inddrages til undervisning i udskolingen, understøtter arbejdet med brobygning i form af udveksling af lærere imellem folkeskoler/gymnasier/erhvervsskoler/handelsskoler/tekniske skoler m.m. En videreudvikling af dette tætte samarbejde kunne over tid være etablering af en linje/en afdeling/ en undervisningsenhed, hvor eleverne undervises fra 13 – 18 år. *Samarbejde mellem Gladsaxe og Gentofte om udbud af profiler og linjer* En del af et styrket udbud af læringsaktiviteter vil være et bredere fagligt specialiseret udbud i form af profiler, linjer og værkstedsaktiviteter, der kan medvirke til, at de unge i Gentofte og Gladsaxe vil blive bedre fagligt klædt på og mere afklarede i et videre uddannelsesvalg. Det første skridt i forsøget vil være et samarbejde mellem de to kommuner om et samlet 10. klasses tilbud til kommunernes unge. De to kommuner vil koordinere det samlede udbud af valgfrie fag og fordele disse mellem 10. klassestilbuddet. Projektet indebærer i fællesskab at skabe et bredere og mere målrettet tilbud for Gentofte og Gladsaxes unge. Det er ikke tanken med projektet at etablere et fælles 10. klassescenter. I forhold til elevoptaget på skolerne vil det indebære et prioriteret optag. Det vil kunne bestå i, at Gentofte hhv. Gladsaxe giver første prioritet til ansøgere til 10. klasse fra samarbejdskommunen. **Målstyret undervisning** Som led i at skabe en udskoling, der udvikler og involverer den enkelte elev, vil projektet indebære forsøg med målstyret undervisning, hvor det alene er Fælles Mål – trinmål, der er styringsparametre for undervisningens organisering og tilrettelæggelse og altså ikke minimumstimetallene. Det vil indebære mulighed for eleven for at få mere tid til at fordybe sig inden for fag og fagområder. Nogle elever har brug for mindre tid og andre for mere til at nå fagenes trinmål. Flere elever vil kunne nå længere end målene ved at få mulighed for at dygtiggøre sig yderligere i udvalgte fag. At styre efter mål fordrer, at der er en mulighed for at tilrettelægge en anden fordeling af antallet af undervisningstimer i de enkelte fag for den enkelte elev og at fravige fra minimumstimetallene. Endvidere ønskes mulighed for at en anderledes sammensætning af fagrækken og fritagelse for fag, særligt for gruppen ikke-bogligt orienterede elever. Dette kan bl.a. ske i samarbejde med erhvervsskolerne, fx med praktikperioder eller meritgivende forløb på erhvervsskolerne. Som et minimum undervises i dansk, matematik og engelsk. I 10. klasse vil dette kunne indebære en anden fordeling af timer mellem fag i den obligatoriske del og fag i den valgfrie del. Der søges derfor om hjemmel til at fravige minimumstimetallet/fagrækken i 10. klasse og i udskolingen, 7. – 9. klasse. **Efterlevelse af lovens overordnede formål og borgernes retssikkerhed** Det vurderes, at forsøget vil leve op til folkeskolelovens overordnede formål samt bidrage til globaliseringsaftalens målsætning om, at 95 % af unge opnår en ungdomsuddannelse. Det er endvidere vurderingen, at forsøget ikke indebærer risiko for borgernes retssikkerhed.

4. Forsøgshjemler	Det vurderes, at forsøget vil vedrøre følgende af folkeskolelovens paragraffer: • § 5 for at kunne have en anderledes sammensætning af fagrækken og fritagelse for fag • § 28 for at kunne inddrage andre fagpersoner til undervisningen i folkeskolen • § 19 c stk. 2 til at kunne målstyre og tilrettelægge forløb i forhold til den enkelte elev på 10. klassetrin • § 16 stk. 1, 2 og 3 for at kunne målstyre og tilrettelægge forløb i forhold til den enkelte elev på 7.-9. klassetrin • § 25 for at kunne arbejde fleksibelt med organiseringen af klasser, hold ol. i udskolingen på 7. – 9. klassetrin • § 36 for at kunne arbejde fleksibelt med organiseringen af klasser, hold ol. i udskolingen på tværs af skoledistrikter. Samt: • Lov om fremme af frit valg for at kunne prioritere optag af samarbejdskommunens ansøgere til 10. klasse
5. Evaluering	I forbindelse med forsøget planlægges der årlige statusrapporter samt en afsluttende evaluering. Evalueringen vil tilrettelægges i tråd med Indenrigs- og Sundhedsministeriets kommende rammer for opfølgning for forsøgene, jf. vejledningen til ansøgning om konkrete frikommuneforsøg. Evalueringen vil omfatte evaluering af indfrielse af forsøgets mål og overordnede formål. For at kunne evaluere resultaterne af en målstyret undervisning frem for en undervisning baseret på minimumstimetal vil der blive udarbejdet løbende dokumentation om de enkelte elevers udvikling. Desuden vil forsøgenes resultater evalueres med brug af statistisk data om fx frafald fra ungdomsuddannelser, ledighed, elever inkluderet i kommunernes almentilbud, samt udgifter til offentlig forsørgelse. Det er ønsket, at der inddrages relevante forskere på området til at følge og følge op på projektet.

Styrke det inkluderende arbejde i folkeskolen

Frikommune	Gentofte og Gladsaxe kommuner			
Titel på forsøg	Styrke det inkluderende arbejde i folkeskolen			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	01.01.2012	**Slutdato**	31.12.2016
Kontaktperson	Afdelingsleder for familieafdelingen Tine Vesterby Sørensen, Gladsaxe Kommune			
	Telefon	3957 5648	**E-mail**	softvs@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	11. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Forsøget har til formål at styrke inklusion af alle børn i folkeskolen uanset særlige behov jf. den nationale dagsorden vedrørende den specialpædagogiske indsats samt den seneste forskning på området (fx ”Effekter af specialundervisningen v/Susan Tetler og Niels Egelund) Ønsket er i den forbindelse at gennemføre ordninger, der kvalificerer klasse- eller holdfunktioner frem for at tildele specialundervisning til det enkelte barn eller cpr-nr. Dette indebærer, at der skal fokus på kvaliteten og indholdet af det samlede undervisningstilbud inden for fællesskabets rammer jf. folkeskolelovens § 20, stk. 2. Forsøget vil omfatte elever med særlige behov og deres forældre i Gentofte og Gladsaxe kommuner.
2. Mål og forventede resultater	Målene er at: • Implementere specialundervisning i almenundervisningen. • Færre børn i udskilte undervisningstilbud. • Flere børn og forældre oplever folkeskolens almenklasser som et alternativ til specialskoler og -klasser.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Forsøget vil indebære, at de ressourcer, der tildeles til at støtte et barn med særlige behov, anvendes til at opkvalificere undervisningen og tilgodese barnets behov inden for klassens rammer. Ressourcer vil anvendes til at kvalificere rammerne omkring barnet, fx de sociale rammer i klassen, integrering af klassens og barnets undervisningsplaner og forældresamarbejdet, og dermed ikke nødvendigvis på et specifikt antal specialundervisning eller en-til-en støttetimer. Det vil betyde, at skoleledelserne og lærerne i folkeskolen skal tilrettelægge undervisningen, så det er muligt at imødekomme alle børnenes behov, såvel de almene som de med særlige behov. Her vil der være brug for en øget brug af social- og specialpædagogisk viden og bistand. På individniveau opnås målene ved, at handleplanerne for børn med særlige behov, kvalificeres yderligere, når der inkluderes i folkeskolen, og hvor der udtrykkes en særlig forventning til børnenes faglige og sociale

	udvikling. Handleplaner skal indeholde mål og beskrive metoder, herunder didaktiske overvejelser. Handleplanerne udarbejdes i samråd med forældrene. Der skal desuden løbende evalueres på de opnåede resultater samt processer. Forsøget vil dække hele folkeskoleforløbet, og der søges en generel forsøgshjemmel. Det skyldes, at forsøget ønsker at understøtte, at barnets behov afdækkes, og at der iværksættes den rette støtte så tidligt som muligt i barnets udvikling. Hvis der opnås hjemmel til forsøget tages der stilling til, om det skal omfatte børn i hele folkeskoleforløbet eller alene børn fra 7. klasse og opefter. Forsøget vil ske ud fra det enkelte barns forudsætninger og særlige behov under hensynstagen til forældrenes og barnets retssikkerhed jf. folkeskolelovens § 51 stk. 5. Det skal sikres, at forældrenes og barnets retssikkerhed tilgodeses ved, at forældre fortsat har klagemulighed, såfremt undervisningen ikke opfylder de kvalitetsmæssige krav, der er opstillet ud fra status og handleplaner for de enkelte børn.
4. Forsøgshjemler	En sådan tilgang til specialundervisning og specialpædagogisk støtte kan få betydning for den klageadgang, der i dag findes, som normalt tager udgangspunkt i antallet af timer eller det særlige tilbud til det enkelte barn. I Kommuneaftalen 2011 arbejdes der hen imod, at støtte skal gives til klassen frem for det enkelte barn. Folkeskolelovens § 20, stk. 2 ønskes derfor fraveget, således at specialundervisning og specialpædagogisk bistand samt anden støtte i undervisningstiden til enkeltintegrerede elever, efter konkret vurdering kan gives som hel eller delvis specialpædagogisk støtte til klassen. Fravigelsen er nødvendigt i forhold til den specialpædagogiske indsats og inklusion.

5. Evaluering	I forbindelse med forsøget vil der blive udarbejdet årlige statusrapporter samt en afsluttende evaluering. Evalueringen vil tilrettelægges i tråd med Indenrigs- og Sundhedsministeriets kommende rammer for opfølgning for forsøgene, jf. vejledningen til ansøgning om konkrete frikommuneforsøg. Evalueringen vil omfatte evaluering af forsøgets tre mål. Det er tanken, at der til brug for evaluering af målene vil anvendes data fra alle de skoler, der deltager i forsøgene, der dokumenterer antallet af elever i udskilte undervisningstilbud. Derudover vil der indsamles data om den type af tilbud, der gives elever på de medvirkende skoler for at vurdere, om disse ændres hen imod at være tilbud inden for almenklasserne i stedet for udskilte tilbud. Der vil endvidere gennemføres brugerundersøgelser med de berørte forældre og elever om deres oplevelse af et tilbud i klassen som alternativ til et udskilt tilbud. Evalueringen vil omfatte dokumentation af processer og resultater i forhold til de involverede børn. Relevante fagpersoner i kommunerne følger de inkluderede børns udvikling og trivsel og deltager i netværks- og statusmøder i forsøgsperioden.

Lettere administration af § 41

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte kommuner			
Titel på forsøg	Lettere administration af § 41			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato 01.01.2012**		**Slutdato 31.12.2015**	
Kontaktperson	Bente Schoubye			
	Telefon	39 57 56 67	**E-mail**	bensch@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26.05.2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Gladsaxe og Gentofte kommuner ønsker forsøgsvis at forenkle sagsgangene for tildeling af merudgiftsydelser i henhold til servicelovens § 41. Formålet med forsøget er lettere administration på området ved, 1. med udgangspunkt i familiernes ressourcer, at skærpe opmærksomheden på funktionsevne frem for diagnoser i tildelingen af merudgiftsydelser ved indførelse af faste takster ift. barnets funktionsevne 2. at sikre, at familierne kan leve så normal en tilværelse som muligt 3. at forenkle sagsbehandlingen for såvel familier som administrativt personale Forsøget skal omhandle borgere, der er diagnosticeret med ADHD. Forsøget omhandler både den gruppe, der alene har en ADHD-

	diagnose, samt borgere, der har dobbeltdiagnoser. Forsøget skal omfatte borgere, der ansøger om dækning af nødvendige merudgifter ved forsørgelse af et barn under 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse i hjemmet. Forsøget omfatter borgere, der ansøger om merudgifter efter § 41 pr. 1. januar 2012, samt borgere, der ansøger om forlængelse af merudgiftsbevillinger i forsøgsperioden. Forsøget vil blive afprøvet af rådgivere i Gladsaxe Kommunes familieafdeling, specialgruppe, samt i Gentofte Kommunes afdeling for børn, unge og fritid. Til dækning af merudgifter beregnes en merudgiftsydelse, der fastsættes med udgangspunkt i et månedligt standardbeløb på 2.424 kr. Ydelsen beregnes på nuværende tidspunkt på grundlag af det konkrete behov og udbetales med en eller flere ottendedele af standardbeløbet. Merudgiftsydelsen kan tildeles med mere end ét standardbeløb. Merudgiftsydelsen udgør mindst 1/8 af standardbeløbet. Borgere, der i dag ansøger om merudgiftsydelser, skal sandsynliggøre merudgifter svarende til 12 gange 1/8 af standardbeløbet inden for en periode af 12 måneder, før merudgiften kan komme til udbetaling. Merudgiftsydelsen skal i dag udregnes i standardbeløb og udbetales løbende til borgeren på baggrund af længerevarende samlet dokumentation eller på baggrund af sandsynliggjorte udgifter samt løbende opfølgning. Udbetalingen af merudgifter er derfor ikke nødvendigvis i overensstemmelse med den faktiske merudgift for forsørgelse af barnet eller den unge i hjemmet. Der tages ligeledes højde for et årligt standardbeløb på 4.164 kr. Betydningen af diagnosen ADHD for barnet og dennes familie ønskes udfordret, således at barnet og familien kompenseres for barnets daglige indgribende funktionsnedsættelse og behov for støtte frem for barnets formodede funktionsnedsættelse i forlængelse af diagnosen. Ved vurderingen er det således vigtigt, at fokusere på barnets og familiens ressourcer frem for barriere. Gladsaxe og Gentofte kommuner vurderer, at forsøget ikke vil tilsidesætte formålsparagrafferne i servicelovens kapitel 11, idet personkredsen vil være uændret, og ydelserne for borgere i målgruppen fortsat er en løbende ydelse med opfølgningsforpligtigelse.
2. Mål og forventede resultater	Det overordnede mål med forsøget er at afprøve og udvikle lettere administration og arbejdsgange for behandlingen af ansøgninger om merudgiftsydelser jf. servicelovens § 41 til børn og unge diagnosticeret med ADHD.

	Af vejledning til serviceloven fremgår det, at familier med børn og unge med behov for støtte skal have mulighed for at leve et så normalt liv som muligt. Ved at forenkle sagsbehandlingen i forbindelse med ansøgninger og tildeling af merudgiftsydelser gives familierne mulighed for at forvalte over tildelte ressourcer egenhændigt. Ved en lægefaglig undersøgelse samt observationer fra barnets hverdag skal det vurderes, hvor stort støttebehovet er. Familier, der ansøger om merudgiftsydelse, skal således modtage økonomisk kompensation i overensstemmelse med denne nedsættelse. Kompensationen skal tildeles løbende, og familien skal af denne kompensation være i stand til at dække samtlige merudgifter forbundet med barnets behov for støtte. Ligeledes er målet at mindske kontakten mellem familierne og kommunerne, så familierne i videre udstrækning kan få ansvaret for at varetage omsorgen for barnet eller den unge som familier i almindelighed. Det forventes: • at § 41 ansøgningerne og revisiteringerne i forsøgsperioden vil kunne blive behandlet hurtigere, hvilket er til gavn for familierne. Derudover vil den forenklede sagsgang være med til at effektivisere sagsbehandlernes arbejde. • Gladsaxe Kommune, Familieafdelingen, har registreret 299 sager vedrørende merudgiftsydelser jf. servicelovens § 41 i maj 2011. Af disse sager er ca. 125 børn og unge diagnosticeret med ADHD. • at familierne vil opleve en kortere sagsbehandlingstid som positivt, og at borgerne samtidigt vil opleve en gennemskuelig og overkommelig ansøgningsproces, hvor der stilles realistiske og relevante dokumentationskrav. • at rådgivere vil opleve en tilfredsstillelse ved at kunne levere en kortere sagsbehandlingstid og vil opnå en bedre dialog med familierne på grund af mindre fokus på dokumentationskrav fra familiernes side. Det forventes, at en fastlagt takst for funktionsevner hos børn og unge vil lette administrationen i arbejdet med merudgiftsydelser jf. servicelovens § 41.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	1. Der skal udarbejdes et takstskema, som procentvis udmåler funktionsnedsættelse. Disse procenter skal efterfølgende udregnes i kroner. Taksterne skal udregnes på baggrund af gennemsnittet på nuværende kendte merudgifter. Merudgifterne skal udbetales løbende til familierne med årlig opfølgning ift. dokumentation af barnets behov.

	2. Familierne skal på baggrund af fastsættelse af barnets behov og udbetaling af fastlagt takst egenhændigt stå for dækning af forventede merudgifter inden for den givne ramme med vejledning fra fagligt uddannet personale i Gladsaxe og Gentofte kommuner. Det forventes, at dette vil betyde, at familierne ikke har flere merudgiftsansøgninger i behandling i kommunerne og selvstændigt har mulighed for at beslutte tiltag for barnet. 3. Der vil ske en forenkling af sagsbehandlingen i familierne, da barnets samlede behov behandles samtidigt, og familien efterfølgende modtager råd og vejledning vedrørende merudgiftsydelser.
4. Forsøgshjemler	• Fravigelse af servicelovens § 41 og vejledning i forbindelse med § 41 nr. 141, 143, 147, 151.
5. Evaluering	Evaluering af lettere administration af § 41 i sager omhandlende ADHD: • Ultimo 2011 er der udarbejdet skema for funktionsevner opdelt i procent. • Primo 2012 er sagsbehandlingstiden for behandlingen af § 41 ansøgninger for 2011 på alle § 41 ansøgninger undersøgt (baseline). • Medio 2013 undersøges sagsbehandlingstiden på samme område for behandlingen af § 41 ansøgninger i 2012 og sammenlignes med 2011-forbruget. • Ultimo 2015 undersøges sagsbehandlingstiden og sammenlignes med 2011 og 2013-tallene. • Primo 2012 er antallet af merudgiftssager undersøgt (baseline). • Medio 2013 undersøges antallet af merudgiftssager og sammenlignes med 2011-tallene. • Primo 2015 undersøges antallet af merudgiftssager og sammenlignes med 2011 og 2013. Tilfredshed med forsøget: • Medio 2013 og ultimo 2015 opgøres antallet af ankeafgørelser. Disse tal sammenlignes med tal fra ultimo 2011.

Lettere administration af § 100

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte Kommuner			
Titel på forsøg	Lettere administration af § 100			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato 1.1 2012**		**Slutdato 31.12 2015**	
Kontaktperson	Elinor Kyhnauv			
	Telefon	39 57 55 60	**E-mail**	sofelk@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	25. 5. 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Gladsaxe og Gentofte Kommuner ønsker at forenkle sagsgangene for tildelingen af merudgiftsydelsen. I dag er sagsgangene for tildelingen af merudgifter meget kompleks og administrativ omfattende. Kommunernes formål med forsøget for § 100 efter serviceloven er at: a) forenkle sagsbehandlingen med borgeren i centrum b) indføre faste takster Forsøget omfatter borgere, der sørger om merudgifter efter § 100 pr. 1. januar 2012, samt borgere der skal have revurderet deres merudgiftsbevillig i forsøgsperioden. Forsøget vil blive afprøvet af sagsbehandlerne i Gladsaxe Kommunes Handicaprådgivning samt i Gentofte Kommunes afdeling Social og Handicap, myndighed. Det er i disse afdelinger ansøgninger og revisiteringer af § 100 bliver behandlet. Fordi merudgifterne i dag udbetales i trin, og ikke på baggrund af den enkeltes borgers reelle merudgifter, mener Gentofte og Gladsaxe Kommuner, at det er meningsfuldt at fastsætte takster for tildelingen af merudgifter. Det vil gøre tildelingen af merudgifter mere gennemsigtig for borgerne, samtidigt med at borgerne hurtigere får sagsbehandlet deres ansøgninger. Gladsaxe og Gentofte Kommuner vurderer, at forsøget ikke vil tilsidesætte formålsparagraffer i loven om socialservice, kapitel 17 (dækning af nødvendige merudgifter). Med forsøget bliver der ikke ændret ved personkredsen, der kan tildeles merudgifter, eller at merudgifter udbetales trinvis fra en fastsat bagatelgrænse på 500 kr. *Merudgiftsydelsen* Udmålingen af merudgiftstilskuddet sker på grundlag af de sandsynliggjorte merudgifter for den enkelte til fx individuel befordring, håndsrækninger eller medicintilskud. Servicelovens § 100 dækker merudgifter til den daglige livsførelse, og udmøntes som udgangspunkt som en kontantydelse, der tildeles ud fra borgerens sandsynliggjorte nødvendige merudgifter som følge af funktionsnedsættelse. For at være berettiget til ydelsen skal der være tale om et varigt handicap, hvis

	konsekvenser for den enkelte er af indgribende karakter i den daglige tilværelse. Merudgiftsydelsen i servicelovens § 100 er et supplement til servicelovens øvrige bestemmelser om støtte. Bestemmelsen giver hjemmel til at dække de udgifter, som borgere mellem 18 og folkepensionsalderen ikke ville have haft, hvis der ikke havde været tale om en varig funktionsnedsættelse. Målgruppen er borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvis konsekvens for den enkelte er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og hvor der er sat ind med ikke ubetydelige hjælpeforanstaltninger. *Udmøntning og udbetaling af merudgiftsydelser* Overslaget over merudgifterne fastlægges ud fra kendskab til det generelle niveau for de omhandlende udgifter. Merudgifter vedrører både løbende og enkelt udgifter. Udbetaling af merudgiftydelse sker som udgangspunkt fra ansøgningstidspunktet, hvis borgere på det tidspunkt opfylder betingelserne. For at modtage merudgiftsydelsen skal der foreligge sandsynliggjorte merudgifter på mindst 500 kr. pr. måned eller mindst 6.000 kr. årligt. Det er den såkaldte bagatelgrænse. Når man udfylder bagatelgrænsen på 500 kr. om måneden udløser det et basisbeløb på 1.500 kr. pr. måned. Hvis borgeren har merudgifter udover basisbeløbet, kan yderligere beløb udbetales i trin på 500 kr. pr. måned. Med indførelsen af merudgiftsydelsen gik man fra kompenserende støtte til individuel udbetaling.
2. Mål og forventede resultater	*Forenklet sagsbehandling* Gældende pr. 1.5.2011 er der kommet en ny bekendtgørelse for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser. Bekendtgørelsen skal anvendes, hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at funktionsevnenedsættelsen er ubetydelig eller i sager, hvor kompensationsbehovet er åbenbart, kan kommunalbestyrelsen beslutte ikke at anvende bekendtgørelsen. Samtidigt kan kommuner, hvis medarbejdere er uddannet i voksenudredningsmetoden benytte denne frem for udredningsmetoden. (Bekendtgørelse nr. 369 af 30-04-2011 om metoden for god sagsbehandling som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser). Det er målet med forsøget at afprøve og udvikle smidige arbejdsgange for behandlingen af ansøgninger om merudgifter. Det vil forkorte sagsbehandlingstiden og formindske kravet til sandsynliggørelse af udgifter for borgerne. Derudover vil forsøget sikre bedre udnyttelse af sagsbehandlernes ressourcer. Forsøget vil afprøve den nye voksenudredningsmetode i praksis. Formålet med voksenudredningsmetoden er at skabe en helhedsorienteret og sammenhængende indsats med borgeren i centrum. Metoden har fokus på at understøtte en systematisk udredning af borgerens behov og på at tilrettelægge en lovmedholdelig og effektiv sagsbehandling. Både Gladsaxe og Gentofte har deltaget om pilotkommuner i udviklingen og afprøvningen af voksenudredningsmetoden. Der kan læses mere om udredningsmetoden på www.sm.dk/dhuv Udover afprøvningen af den nye voksenudredningsmetode vil sagsgangen for

tildeling af merudgifter i tråd med den nye bekendtgørelse gældende pr. 1.5 2011 blive optimeret og forenklet i forsøgsperioden. Den forenklede sagsbehandling vil gælde alle ansøgninger om og revisiteringer af § 100 som Gladsaxe og Gentofte Kommuner behandler i forsøgsperioden.

Det forventes:

- At § 100 ansøgningerne og revisiteringerne i forsøgsperioden vil kunne blive behandlet hurtigere, hvilket er til gavn for borgerne. Derudover vil den forenklede sagsgang være med til at effektivisere sagsbehandlernes arbejde.

- At antallet af sager vil være status quo ved udgangen af forsøget.
  I marts 2011 var der i alt 125 løbende merudgiftssager i Gentofte Kommune og i 108 løbende merudgiftssager i Gladsaxe Kommune.

- At borgerne vil opleve en kortere sagsbehandlingstid som positivt, og at borgerne samtidigt vil opleve en gennemskuelig og overkommelig ansøgningsproces, hvor der stilles realistiske og relevante dokumentationskrav.

- At sagsbehandlerne vil opleve en tilfredsstillelse ved at kunne levere en kortere sagsbehandlingstid og opnå en bedre dialog med borgerne på grund af mindre fokus fra borgerens side på at skulle sandsynliggøre udgifter.

Forenklet diabetes sagsbehandling
Borgere med insulinkrævende diabetes, er automatisk omfatte af § 100. Der udarbejdes hvert år en ny takst fra ministeriet, ud fra et energiinterval, der lægges til grund for udbetalingen. Det er det såkaldte energiinterval, som fastlægges af Steno apotekerne for den enkelte borger, der afgør, hvor stor merudgiften er til kost. Energiintervallet bestemmes af den mængde kiloJoule (kJ), kroppen har brug for, for at få den helt rigtige mængde energi.

Når borgerens energiinterval ikke i sig selv overstiger de kr. 500,- pr. måned, skal borgerne derfor sandsynliggøre ekstra udgifter, hvilket derfor medfører et stort kontrolarbejde af sagsbehandleren.

I tråd med den nye bekendtgørelse vil de to kommuner indføre en fast grænse for tildelingen af merudgifter som følge af diabetes. Det vil fortsat være et energiinterval, der afgør merudgiften. En gennemgang af diabetessagerne viser, at for borgere der alene har diabetes, vil de samlede merudgifter ikke overskride de 1.850 kr., som er det beløb, der skal til for at nå op det næste udbetalingstrin, på 2.000 kr. pr. måned. Derfor forventes det, at samtlige de opgjorte merudgifter ligger indenfor udbetalingstrinnet på 1.500 kr. På baggrund af disse erfaringer kan tildelingen af merudgifter for borgere, der ikke har andre handicap end diabetes ske som følge af borgerens energiniveau.

I Gentofte Kommune er 19 ud fra de 76 merudgiftssager med en udbetaling på 1.500 kr. om måneden diabetessager. Ingen af de sager der får over 1.500 kr. om måneden, er rene diabetessager. Diabetes sagerne svarer således til 25 % af de sager, hvor der udbetales 1.500 kr. om måneden. I Gladsaxe Kommune er 22 ud af 97 sager diabetessager. Disse sager svarer til 22 % af sager på udbetalingstrinnet på

	1.500 kr. Det skal bemærkes, at har en borger med insulinkrævende diabetes yderligere merudgifter fx som følge af handicap eller lignende, vil merudgiftsydelsen blive fastlagt med udgangspunkt i borgerens samlede merudgiftsbehov. Det forventes: • At tildelingen af merudgifter efter faste takster ikke vil påvirke kommunernes udgifter til udbetalingen af merudgifter væsentligt • At antallet af diabetessager ikke vil ændre sig væsentligt • At borgerne oplever en gennemskuelig tildeling af tilskuddet og rimelige krav i sagsbehandlingen • At sagsbehandlerne oplever taksterne som effektive udmøntningsværktøjer. At de oplever en tilfredsstillelse ved at kunne levere en kortere sagsbehandlingstid og opnår en bedre dialog med borgerne på grund af mindre fokus fra borgerens side på at skulle sandsynliggøre udgifter Kommunerne overvejer at lave en tilsvarende sagsbehandling med fast grænse for borgere med cøliaki, da deres merudgifter også beregnes efter Kilojoule. *Faste takster* Gladsaxe og Gentofte Kommuner vil indføre faste takster for tildelingen af merudgifter på udvalgte områder. I dag foregår der en meget kompleks udregning af den enkeltes borgers merudgifter til fx kørsel og vedligeholdelse af egen bil. Sagsbehandlerne skal foretage en individuel og detaljeret vurdering af, hvilke udgifter borgeren måtte have som følge af sit handicap. Behandlingen af merudgifter medfører tunge og administrativt dyre sagsgange for kommunerne. Der bruges mange ressourcer på at fastlægge, hvilke udgifter der kan medtages i beregningen både for sagsbehandleren og borgeren. Da udbetalingen af merudgiftsydelsen sker trinvis, anses den meget komplekse sagsbehandling for rigid og for detaljeret. Derudover ligger udbetalingen af merudgifter for langt de fleste borgeres vedkommende på de få samme trin. Da merudgifter udbetales i trin vil de to frikommuner arbejde med faste takster for tildeling af merudgifter. Det kendes i dag fra udbetalingen af merudgifter til kost og diætpræparater samt medicinudgifter. Tilsvarende tildelingen af medicinudgifterne opstilles der henholdsvis befordrings og håndsrækningstakster. I marts 2011 lå 76 ud af de 125 sager på udbetalingstrinnet på 1.500 kr. om måneden i Gentofte Kommune. I Gladsaxe Kommune lå 97 ud af de108 sager på udbetalingstrinnet på 1.500 kr. om måneden. Gennemsnitsprisen for en merudgiftssag lå i 2010 på 1.569 kr. i Gladsaxe Kommune og på 2.982 kr. i Gentofte Kommune.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	**Indsats A: Forenklet sagsbehandling med borgeren i centrum** I dag anvendes funktionsevnemetoden som udgangspunktet for at vurdere, om borgeren er omfattet af personkredsen, og dermed kan få dækket nødvendige merudgifter. Det er en konkret og individuel helhedsorienteret vurdering af borgerens funktionsnedsættelse og deraf afledte hjælpebehov. *Ny udredningsmetode* I Gladsaxe og Gentofte Kommuner vil der fortsat ligge en konkret og individuel helhedsorienteret vurdering af borgeren. Men i stedet for funktionsevnemetoden vil der fra frikommuneforsøgets start anvendes voksenudredningsmetoden med enkelte

	tilpasninger. Metoden indbefatter et tæt samarbejde mellem borgeren og sagsbehandleren. I voksenudredningsmetoden sikres der systematik i udredningsskemaet og at oplysninger fra borgeren dokumenteres særskilt og adskilt fra sagsbehandler eller andre parter. Ved at tydeliggøre borgerens perspektiv kan sagsbehandleren spørge mere systematisk ind til borgerens oplevelser af ressourcer og begrænsninger. For yderligere oplysninger om voksenudredningsmetoden henvises til www.sm.dk/duhuv *Sagsbehandlingen af § 100* De to frikommuner vil forenkle sagsgangene for borgerne og lave en systematisk sagsbehandling med udgangspunkt i voksenudredningsmetoden. I forsøgsperioden vil sagsgangen se ud som følgende: • Sagsbehandleren finder at ansøgeren er omfattet af personkredsen(via voksenudredningsmetoden) • Borgeren underskriver en tro og love-erklæring • Borgeren udfylder et merudgiftsskema, hvor udgifterne sandsynliggøres • Sagsbehandler informerer borgeren om afgørelse, herunder klagevejledning. I afgørelsen fastsættes tidsfrist for, hvornår sagen skal revurderes(fra 3. mdr. op til 3 år) Ved væsentlige ændringer i borgerens forhold genoptages sagen • Ved uenighed vil der blive foretaget partshøring Forsøget opfylder hensynet til at sikre, at borgeren får en individuel og helhedsorienteret sagsbehandling, og ligger i tråd med den nye bekendtgørelse for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser. Sagsbehandlingen tager udgangspunkt i voksenudredningsmetoden, men er tilpasset med faste aktiviteter **Indsats B Forenklet diabetes sagsbehandling** De to frikommuner vil forenkle sagsbehandlingen af diabetes merudgiftssager. I dag bliver alle diabetes ansøgninger indkaldt til samtale, hvor samtaleskema og sammenfatning gennemgås. Derudover beskriver borgeren sine merudgifter, og de enkelte udgifter vurderes individuel, og der fratrækkes, den udgift andre ikke handicappede har til udgiften. Der udarbejdes et regnskab, der lægges til grund for udmøntningen af merudgiften. Denne vurdering og regnskabet sendes til partshøring, hvorefter der udarbejdes en bevilling med ankevejledning. Opfølgning af merudgifterne sker løbende efter behov, hvor borgerne indkaldes til samtale, hvor man gennemgår bevillingen, og samtaleskemaet for at kunne vurdere om der er sket ændringer, der kan ændre afgørelsen. Borgerne partshøres i den nye vurdering, og sendes en ny afgørelse. I stedet for denne administrativt omfattende og tidskrævende sagsbehandling, vil der i forsøgsperioden blive fastsat en enhedsgrænse på baggrund af samtlige diabetessager i 2010 i de to kommuner. Såfremt en borger, hvor diabetes er eneste handicap, har en enhedsværdi på eller over denne grænse, vil borgeren automatisk få tildelt merudgiftsydelsen på 1.500 kr. Borgeren skal blot indsende sit enhedsskema, som udfærdiges af Steno apotekerne, hvoraf det fremgår, hvordan

borgerens værdier ligger på kost og insulin.

Det betyder, at borgeren fritages fra at skulle udredes via voksenredningsmetoden og at der ikke skal udfærdiges et merudgiftsskema, hvor borgeren skal dokumentere merudgifter.

Forsøget forenkler sagsgangene til fordel for borgerne. Der bliver stille færre krav om dokumentation for borgerne og borgeren får, hvis værdierne er tilstrækkelige, udbetalt merudgiftsydelsen med det samme.

Indsats C: Faste takster for udbetaling af merudgifter
Gentofte og Gladsaxe Kommuner vil med frikommuneforsøget fastsætte taster for udbetaling af merudgiftsydelser for befordring(kørsel og vedligeholdelse af egen bil) og håndsrækninger(daglige og nødvendige). Hvilken takst den enkelte borger tildeles, vil afhænge af nøje udvalgte parametre på baggrund af en individuel konkret helhedsorienteret vurdering.

Kørsel og vedligeholdelse af egen bil
Der kan ydes tilskud til kørsel og vedligeholdelse af egen bil(herefter befordring) som fx til og fra uddannelse, arbejde, behandling og fritid. Befordringsydelser efter merudgiftsbestemmelsen i servicelovens § 100 er subsidiære i forhold til befordringsydelser efter anden lovgivning og andre bestemmelser i lovgivningen, og kan kun ydes såfremt borgeren ikke ville have haft bil, hvis der ikke var et særligt kørselsbehov som følge af den nedsatte funktionsevne.

Tildelingen af befordring vil i forsøgsperioden ske efter tre fastsatte grupperinger, der tager udgangspunkt i den enkelte borgers individuelle behov. Borgerens behov kan vurderes til at være:

Befordringstrin	**Let/lidt behov**	**Moderat/middel behov**	**Fuldstændigt/totalt behov**
Beskrivelse af behov	Borgeren har et *sjældent* befordringsbehov. Fx borgere med bevilget invalidebil og hvor det alene er den ekstra høje forsikring der dækkes. Borgere som havde bil inden de blev handicappede.	Borgeren har et *jævnligt* behov for befordring. Fx borgere der ikke ville have haft bil, hvis de ikke var handicappede, og udover ekstra store forsikringsudgifter, grundet invalidebilens størrelse, og kører til behandling et par gange om måneden, er aktive i foreningslivet, og har et stort netværk.	Borgeren har et *dagligt* befordringsbehov. Fx borgere der ikke ville have haft bil, hvis de ikke var handicappede, der udover ekstra store forsikringsudgifter, grundet invalidebilens størrelse, og kører til og fra erhverv, behandling ugentligt, er aktive i foreningslivet, og har et stort netværk eller måske

			sommerhus.

Borgerens behov for befordring, vurderes ud fra disse parametre:

- Erhvervsforhold(fx fuldtid, deltid eller ingen beskæftigelse)
- Aktivitetsforhold(fx uddannelse, fritidsinteresser, deltagelses i handicaprettede kurser)
- Helbredsforhold(fx behandling ved læge, fysio- og ergoterapi, massage)
- Personlige forhold(fx familieforhold, netværk,)

Befordringstakster:

Befordringstrin	**Let/lidt behov**	**Moderat/middel behov**	**Fuldstændigt/totalt behov**
Årligt tilskud*	X- X km	X-X km	X-X km

* For tildeling af befordring bruges Statens takst, der er på 2 kr. pr. km. Taksten er skattefri. Taksten indeholder også vedligeholdelse.

Fastsættelsen af km grænserne vil blive fastsat på baggrund af gennemgang af samtlige merudgift befordringssager i de to kommuner.
Merudgifter i forbindelse med anden individuel kørsel behandles som hidtil i forsøgsperioden. Dette gælder fx kørsel til i taxa ved helt individuelle behov.

Dagligdags og nødvendige håndsrækninger
Der kan i forsøgsperioden ydes tilskud til at varetage opgaver, som er nødvendige for at få en almindelig hverdag til at fungere samt i forbindelse med nødvendige håndsrækninger. Dagligdagshåndsrækninger kan fx handle om, at få købt ind, vaske vinduer eller aflastning og praktisk hjælp. Nødvendige håndsrækninger omhandler bl.a. snerydning af fortov, malearbejde mv.

Tildelingen af håndsrækninger(daglig og nødvendige) sker i forsøgsperioden efter tre fastsatte grupperinger, der tager udgangspunkt i den enkelte borgers individuelle behov. Borgerens behov kan vurderes til at være:

Håndsrækningstrin	**Let/lidt behov**	**Moderat/middel behov**	**Fuldstændigt/totalt behov**
Beskrivelse af behov	Borgeren er *sjældent* behov for daglige/nødvendige håndsrækninger. Fx borgere der har hjemmeboende store børn, og et godt netværk, som ofte betaler for vennetjenester, når der skal skiftes en pære,	Borgeren har *jævnligt* behov for daglige/nødvendige håndsrækninger. Fx borgere der har børn som skal hentes i fritidsaktiviteter og børneinstitutioner, og som grundet deres handicap kan have dårlige dage, hvor de ikke selv kan komme ud og hente børn.	Borgeren har et *dagligt* behov for daglige/nødvendige håndsrækninger Fx toiletbesøg væk fra hjemmet, påfyldning af benzin, støvsugning af bil, skifte pære, aflevere aviser, flasker, hækkeklipning, snerydning m.m.

	hentes pakker på posthus, små reparationer i hjemmet		

Borgerens behov for håndsrækning, vurderes ud fra disse parametre:

- Personlige forhold(familieforhold, netværk)
- Bolig form, herunder størrelse
- Helbredsforhold

Håndsrækningstakster:

Håndsrækningstrin	**Let/lidt behov**	**Moderat/middel behov**	**Fuldstændigt/totalt behov**
Årligt tilskud*	X kr.	X kr.	X kr.

* Det årlige tilskud bliver fastsat med skelen til satserne fra før førtidsreformen i 2003. (Invaliditetsydelse: 2.717 kr. mdl., Bistandstillæg: 2.821 kr. mdl. og Plejetillæg: 5.630 kr. mdl.)
Fastsættelsen af håndsrækningstrinnene vil blive fastsat på baggrund af gennemgang af samtlige merudgift håndsrækningssager i de to kommuner.

Forsøget fastholder borgerens ret til at sandsynliggøre egne merudgifter. Samtidigt bliver sagsbehandlingen for tildelingen af merudgifter mere gennemskuelig og hurtigere gennemfør, hvilket er til fordel for borgerne.

Tildelingen af andre merudgifter i forsøgsperiode
Ansøgning om tildeling af andre merudgifter i forsøgsperioden fortsætter som hidtil. Det gælder fx tildelingen af medicintilskud, forsikring, forhøjet husleje mv.

Ved midtvejsevalueringen af forsøget(medio 2013) vurderes det, hvorvidt der skal inddrages andre merudgifter i frikommuneforsøget.

4. Forsøgshjemler	• Fravigelse af SL § 100 og følgende bestemmelser i bekendtgørelse nr. 5 om metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsvene som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmer pkt. 40 (afsnit 3), 60, 62, 64, 71 og 73. • Fravigelse af bekendtgørelse nr. 369 af 30.4 2011 § 2, Stk.1
5. Evaluering	Evaluering af forenklet sagsgange: • Primo 2012 er sagsbehandlingstiden for behandlingen af § 100 ansøgninger for 2011 på alle § 100 ansøgninger undersøgt (baseline) • Medio 2013 undersøges sagsbehandlingstiden på samme område for behandlingen af § 100 ansøgninger i 2012 og sammenlignes med 2011 forbruget. • Ultimo 2015 undersøges sagsbehandlingstiden og sammenlignes med 2011 og 2013 tallene • Primo 2012 er antallet af merudgiftssager undersøgt (baseline)

	• Medio 2013 undersøges antallet af merudgiftssager og sammenlignes med 2011 tallene • Primo 2015 undersøges antallet af merudgiftssager og sammenlignes med 2011 og 2013. Evaluering af faste takster og fastsat grænse på tilskud til diabetes: • Primo 2012 er udgifterne til merudgiftstilskuddene undersøgt(baseline). Udgifterne er fordelt i to grupper (diabetes og resten) • Medio 2013 undersøges udgifterne til merudgiftstilskuddene for de to grupper og sammenlignes med 2011 tallene. • Ultimo 2015 undersøges udgifterne til merudgiftstilskuddene for de to gruppe og sammenlignes med 2011 og 2013 tallene. Tilfredshed med forsøget: • Medio 2013 og ultimo 2015 opgøres antallet af ankeafgørelser. • Medio 2014 laves en kvalitativ undersøgelse af borgernes og sagsbehandlernes oplevelser af forsøget.

Lettere administration af Borgerstyrede Personlige Ordninger

Frikommune	Gentofte og Gladsaxe Kommuner			
Titel på forsøg	Lettere administration af BPA ordninger			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	1.1.2012	**Slutdato**	31.12.2015
Kontaktperson	Afdelingschef Kirsten Dennig, Gentofte Kommune			
	Telefon	3998-6140	**E-mail**	kid@gentofte.dk
Dato for ansøgning	25.maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Folketinget vedtog i juni 2008 og maj 2009 ændringer i reglerne om Borgerstyret Personlig Assistance (BPA, SL §95 og 96)). Baggrunden for de ændrede regler var et ønske om, at give borgere med et omfattende behov for hjælp, mulighed for selv at udvælge og ansætte de nødvendige hjælpere. Herudover blev der med lovændringen gennemført en udvidelse af målgruppen for ordningen, idet kravet til, at borgeren skal kunne fungere som arbejdsgiver for hjælperne, blev suppleret med en adgang for borgeren til at overføre sit tilskud til en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed. Regelsættet bag ordningen i sin nuværende form, har været særdeles udfordrende at implementere for kommunerne og erfaringerne indtil videre er, at der er tale om en særdeles administrativ tung ordning, hvor bl.a. arbejdsgiverrollen kan være vanskelig at løfte for borgerne. Det medfører, at kommunerne anvender uforholdsmæssig mange ressourcer på etablering og opfølgning af ordningerne. I foråret 2011 blev der sat yderligere fokus på mulighederne for snyd med ordningen og kommunernes mulighed for at føre tilsyn inden for et acceptabelt ressourcemæssigt omfang. Kommunalbestyrelserne i Gentofte og Gladsaxe Kommuner ønsker at forenkle reglerne omkring BPA ordningerne, så borgerne fortsat sikres den hjælp, de har krav på efter loven, men så ordningerne kan administreres af kommunerne på en fornuftig måde med sikkerhed for at ressourcerne anvendes efter formålet og på en administrerbar måde uden omfattende brug af ressourcer til administration af ordningerne. Forslaget uddybes nedenfor under pkt. 3, men det går i hovedtræk ud på at: • Der fastsættes en fast takststruktur til udmåling af borgerens bevilling. Taksten vil indeholde de elementer, som i dag indgår i beregning af løn til hjælperne mv. således at hjælperne sikres overenskomstmæssig løn. • Der arbejdes med kommunalt godkendte leverandører, der varetager lønadministrationen for borgerne og som årligt afleverer en revisionspåtegnet regnskab for den enkelte borger.

	• Arbejdsgiveransvaret udlægges til den godkendte leverandør, med mindre Gladsaxe eller Gentofte Kommune vælger, at opretholde den nuværende ordning, hvor borgeren varetager arbejdsgiverrollen. • Borgeren kan anbefale hjælpere til sit hjælperkorps til den konkrete leverandør, men kan kun have hjælpere, der er ansat af godkendte leverandører. Målgruppen for projektet er alle borgere i Gentofte og Gladsaxe Kommune, der ved projektstart den 1.1 2012 har en BPA ordning samt borgere, der tilkendes en BPA ordning efter dette tidspunkt. Projektstart er den 1. januar 2012 og sluttidspunkt er den 31. december 2015.
2. Mål og forventede resultater	Gentofte og Gladsaxe Kommune har fastlagt følgende mål for projektet: • 1. januar 2012 er der fastlagt en fælles takststruktur, der kan anvendes ved udmåling af bevillingen til borgeren • 1. juli 2012 er der opstillet kriterier til brug for udvælgelse af leverandører til BPA ordninger i henholdsvis Gentofte og Gladsaxe Kommuner. • 1.juli.2012: Alle nyansøgninger behandles ud fra den nye ramme for BPA ordninger i Gladsaxe og Gentofte Kommuner. • 31.december 2012: Alle eksisterende ordninger i de to kommuner er overført til ekstern leverandør. • Regnskab 2013: For alle ordninger afleveres regnskab med revisionspåtegning. Ansvaret herfor er den eksterne leverandørs. • 31.december 2014: Første evaluering viser, at borgerne oplever tilfredsstillende ordninger og kommunen vurderer at BPA ordninger kan udmåles og administreres med et rimeligt brug af ressourcer. • 31.december 2015: Afsluttende evaluering af projektet. Succeskriterier: • At borgere med en BPA ordning sikres den hjælp, de har ret til, og at borgerne i løbet af projektperioden bliver tilfredse med den nye ordning • At hjælperne sikres de rammer, der var hensigten med ændring af regelsættet i 2008 og 2009. • At der er leverandører, der finder det attraktivt at levere ydelser til borgerne i Gentofte og Gladsaxe kommuner. • At Gladsaxe og Gentofte Kommune vurderer, at der er sket en ressourcemæssig tilpasning til administration af ordningen.

	• At det i perioden er sandsynliggjort, at de udmålte bevilliger til borgerne er anvendt efter formålet. • At der ligger godkendte regnskaber på alle ordninger med revisionspåtegning. Projektet vil ikke i sig selv have en økonomisk gevinst for Gentofte og Gladsaxe kommuner. Udgifterne til BPA ordningerne forventes fremadrettet, at ligge på samme niveau pr. ordning som i dag. Ved indførelsen af de nye regler blev kommunerne ikke kompenseret for den omfattende administrative indsats, som loven har bevirket. Årsagen hertil var, at kommunerne allerede varetog hjælperordningerne, som var baseret på et andet og enklere regelsæt. Med projektet er det derfor målet, at kunne komme ned på et administrativt niveau i indsatsen, der svarer til det, der blev anvendt tidligere i hjælperordningerne.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Hovedindholdet i forsøget er følgende: 1. Med udgangspunkt i Gentofte og Gladsaxe Kommunes nuværende kvalitetsstandard for BPA ordninger fastsættes en fast takststruktur, som indeholder alle elementer i aflønningen af hjælperne mv. Herefter består en bevilling af det udmålte antal timer til den faste takst. Beløbet dækker alle udgifter i forbindelse med en BPA ordning, og der kan ikke som i dag ske yderligere betaling af ex. udgifter til vikar hos kommunen. I dag er det den enkelte kommune, der fastsætter en timetakst og herudover udbetales bl.a. vikarudgifter og kurser efter regning fra borgeren eller leverandøren. Det er et af de elementer, der har givet budgetusikkerhed, og som har dannet grundlaget for mistanke om misbrug af ordningen. Med ændringen er det den private leverandør, der har ansvaret for at levere ydelsen til borgeren ud fra den kendte takst og bevilling, og der vil ikke kunne sendes ekstraregninger til kommunen. Den centralt fastsatte takst forventes fastsat, så der er flere takstniveauer afhængig af, om timerne skal leveres i dag, aften eller nattetimer. 2. Gentofte og Gladsaxe Kommune opstiller et antal kriterier som skal kunne opfyldes for at et firma kan godkendes som ekstern leverandør af hjælp til BPA ordninger. Målet er at sikre, at hjælpen ydes fra leverandører, der har kapacitet og kvalitet i opgavevaretagelsen, og som kan administrere lønudbetaling og varetage arbejdsgiverrollen, hvis dette er valgt af kommunen. 3. Kommunerne udmåler borgerens bevilling (timeomfang) på samme møde som i dag. 4. Borgeren vælger selv leverandør mellem de kommunalt godkendte leverandører. Leverandøren sikrer, at borgeren får den hjælp, som kommunen har bevilliget til borgeren og følger op på hjælpernes leverede timer.

	5. Opfølgning på ordningerne foregår ved, at leverandørerne årligt afleverer et revisionspåtegnet regnskab til kommunen (inklusiv alle relevante bilag bl.a. vagtplaner for hele perioden og lønsedler på samtlige ansatte på den pågældende ordning). Herudover foretages som udgangspunkt ikke anden administrativ opfølgning i kommunen. 6. Der gennemføres en årlig opfølgning på bevillingen og et årligt individuelt tilsyn med ordningen som hidtil. 7. Afhængig af hvilken model henholdsvis Gladsaxe og Gentofte Kommune vælger kan borgeren fortsat opretholde muligheden for at være arbejdsgiver, men kan ikke vælge kommunen som lønudbetaler. 8. Borgerens skal fortsat kunne varetage arbejdslederrollen. 9. Gentofte og Gladsaxe vil begrænse borgerens valgmuligheder, således at et bestemt firma, som vedkommende (eller pårørende til vedkommende) har en interesse i enten økonomisk ansættelsesretning eller lignende ikke kan vælges som leverandør. Det, at have en hjælperordning, er for mange borgere meget afgørende for deres livskvalitet. Mange udtrykker behov for selv at kunne vælge deres hjælpere. Forslaget ændrer som udgangspunkt ikke på dette, men det vil være et krav, at de pågældende personer er ansat gennem kommunalt godkendte leverandører, der skal sikre at arbejdstidsregler, krav til timesedler mv. overholdes. Projektet opfylder hensynet til, at sikre borgerne den hjælp de skal have og opfylder de hensyn, der er fastlagt med de nye regler i forhold til at sikre hjælperne bedst muligt både i forhold til løn og ansættelsesvilkår. Det overordnede formål med loven er dermed opretholdt. På samme måde sikres borgerens retssikkerhed fortsat fuldt ud. Det at borgerne adgang til at vælge selv at være arbejdsgiver kan fratages som mulighed vurderes ikke at have indvirkning på borgernes retssikkerhed.
4. Forsøgshjemler	Projektet vurderes at berøre følgende love/bekendtgørelser og paragrafer: <u>Servicelovens (lovbekendtgørelse 04-02-2011):</u> §95 stk.4 og 5, §96 stk. 2 og 4. <u>Bekendtgørelse nr. 1180 af 14-10-2010 om udmåling af tilskud til borgerstyret personlig assistance efter servicelovens §§95 og 96:</u> §2 stk. 1, §4 stk.2, §5 stk. 4, §8 stk. 1 og 2, §9 stk. 1, §11 stk. 2, §12 stk. 1,2,3 og 4, §13 stk. 1 og §14 stk. 3 og 4. - <u>Bekendtgørelse nr. 858 af 2. juli 2010 om statsrefusion og tilskud samt</u>

	regnskabsaflæggelse og revision på Socialministeriets, Beskæftigelsesministeriets og Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integrations ressortområder: Revision forventes gennemført med udgangspunkt i de regler der fremgår af frikommuneloven, således af ændringer i sagsopfølgning, dokumentation i sagerne vurderes ud fra de ændrede regler.
5. Evaluering	Inden udgangen af 2011 foretages en status på begge kommunernes ordninger bestående i: • Antal bevilligede ordninger • Gennemsnitligt antal bevilligede timer • Gennemsnitspris pr. ordning Herudover angives på en skala fra 1-5 (5 mest krævende) hvorledes den enkelte sagsbehandler og evt. andre involverede vurderer håndteringen af ordningen fungerer efter de nuværende regler. Endelig afdækkes Gentofte og Gladsaxe Kommuners nuværende vurdering af udfordring i de eksisterende ordninger, med udgangspunkt i gennemført opfølgning og tilsyn i 2011. Der udarbejdes en oplistning over de 5-8 mest fremtrædende udfordringer med ordningen i den nuværende form – set fra henholdsvis borgernes synspunkt ved tilbagemelding fra tilsyn og fra medarbejderne side ved administration af sagerne. Ved projektet afslutning foretages samme øvelse. Endvidere gennemføres en kvalitativ evaluering af såvel borgernes, leverandørernes som medarbejdernes vurdering af ordningen som gennemført i projektet. Evalueringen foretages som en kvalitativ evaluering.

Ny organisering mellem distriktspsykiatri og socialpsykiatri

Frikommune	Gentofte og Gladsaxe Kommuner			
Titel på forsøg	Ny organisering mellem distriktspsykiatri og socialpsykiatri			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	1.1.2012	**Slutdato**	31.12.15
Kontaktperson	Administrations- og sekretariatsleder Marit Karina Buccarella			
	Telefon	3957 5270	**E-mail**	makabu@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	25. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	<u>Formål</u> Formålet med at tilvejebringe en ny organisering mellem distriktspsykiatri og socialpsykiatri, er at effektivisere og udvikle opgavevaretagelsen på psykiatriområdet, herunder styrke kommunernes mulighed for at koordinere indsatser over for borgere med sindslidelser, og borgere med dobbeltdiagnoser. Forslaget forudsætter, at det i lovhjemlen sikres, at de økonomiske rammer, der er nødvendige for at varetage opgaven følger med. <u>Problemstilling</u> Borgere med behov for psykiatrisk behandling varetages i regionalt regi. Således varetages behandlingspsykiatrien af distriktspsykiatrien i henhold til Sundhedsloven og under lægeansvar. Den socialpsykiatriske indsats derimod, er et kommunalt anliggende, der er defineret som socialpædagogisk arbejde og foregår i henhold til Servicelovens bestemmelser. Den administrative grænse kan, som følge af at indsatser enten ikke er koordineret tilstrækkeligt eller ikke tilvejebringes, medvirke til at en sindslidende borger falder mellem to stole. Det forhold at området er organiseret forskelligt, og med hvert sit fokus, kan betyde, at der arbejdes ud fra forskellige mål og dermed også forskellige tilgange til borgeren. Samtidigt kan det være vanskeligt at igangsætte en samlet og koordineret udredning og forløb. Fordelingen af de regionale og kommunale ansvarsopgaver, har i flere tilfælde vist sig at være uhensigtsmæssig ved ikke at bruge de afsatte ressourcer optimalt, lige som organiseringen ikke understøtter samarbejdet med og om den enkelte borger. **Organisationen sikrer ikke at borgeren er i centrum**

	Snitfladen mellem behandlings- og socialpsykiatrien kan være en hindring for, at det er borgeren, der kommer i centrum. Tilbud og ydelser til borgerne tager derfor ikke altid afsæt i borgerens behov **Psykiatrisk behandling forbeholdt de få** Distriktspsykiatrien henvender sig til diagnosticerede borgere med varig og omfattende psykiatrisk lidelse som f.eks. skizofreni. Det er samtidig et krav, at borgerne kan overholde behandlingsaftaler således, at de er vel medicineret og som udgangspunkt, at de kan holde sig ude af misbrug. Imidlertid oplever Gentofte og Gladsaxe Kommuner distriktspsykiatriens målgruppe som værende for smal, og ikke afstemt det stigende antal henvendelser fra borgere, med andre psykiske lidelser, og hvis behov ikke mødes i distriktspsykiatrien. Årsagen til, at en borger falder uden for distriktspsykiatriens målgruppeskyldes bl.a., at borgeren ikke endnu er diagnosticeret, at borgeren ikke formår at holde sig fri af misbrug eller selvmedicinering, eller at borgeren ikke er i stand til at indgå i et struktureret behandlingsforløb uden støtte. Særlig aktuelt er det for borgere med dobbeltbelastninger, der modtager misbrugsbehandling i Rusmiddelcenteret, borgere med ADHD, OCD, spiseforstyrrelser, angst og lign. Det betyder i praksis, at mange borgere med sindslidelser ikke får den rettidige og relevante behandling, eller i stedet må finde anden behandlingsform, typisk hos privatpraktiserende psykiatere, hvor der er ventetid. Borgere, der bor i botilbud får typisk kun en del af distriktspsykiatriens tilbud i forhold til borgere i egen bolig. Borgere i botilbud modtager psykiatrisk ”tilsyn” vedr. medicinering samt psykiatrisk samtale, men borgerne i botilbud har normalt ikke adgang til distriktspsykiatriens øvrige tilbud som for eksempel gruppesamtaler. Derudover er der psykiatrisk konsulentbistand til medarbejderne. **Uklar opgave- og ansvarsfordeling** Et behandlingsforløb for en borger med psykosociale lidelser er præget af mange overgange mellem de forskellige sektorer og myndigheder. Der mangler ofte tilstrækkelig viden om, indblik i og forståelse af de forskellige sektorers ansvarsområder og om borgerens muligheder og tilbud på regionalt og kommunalt plan. Den utilstrækkelige viden om og indblik i hinandens områder kan medføre, at der opstår uhensigtsmæssig ventetid for borgerne inden de rette indsatser igangsættes. Det forhold, at de involverede sektorer ser på forskellige aspekter af borgerens liv kan desuden betyde, at der ikke tilvejebringes et fælles grundlag for borgerens ønsker, muligheder og behov.

	Tilsvarende er koordinering og ansvarsplacering ved ind- og udskrivning fra hospital ofte mangelfuld. Således er der for både borger, pårørende og fagpersoner uklarhed om, hvor man skal henvende sig for at få viden og vejledning om, hvem der gør hvad. Dertil kommer det faktum, at borgere med sindslidelser eller dobbeltdiagnoser kan have svært ved at forholde sig til de mange aktører, der er involveret i den enkelte borgers sag. Særligt på området for borgere med dobbeltdiagnoser er der i dag en uklar ansvarsfordeling mellem regionen og kommunerne, som bl.a. kan medføre, at borgere ikke får den behandling, der er behov for. **Manglende viden om og koordinering af indsatsen** Borgere, hvis problemstillinger ligger i snitfladen til både distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien vil ofte have en række forskellige komplekse problemstillinger. Disse problemstillinger henhører ofte under forskellige lovgivninger og nødvendiggør ofte flere komplekse udredninger. Det kan være udredning af misbrug, psykisk lidelse, sociale problemstillinger eller arbejdsevne mv. Det betyder, at der er mange forskellige aktører inde over med hvert deres mål og tilgang, og at borgeren risikerer at skulle svare på de samme spørgsmål flere gange. En borger der er påbegyndt et psykiatrisk behandlings-/rehabiliteringsforløb vil derfor ofte have tilknyttet flere lovpligtige planer med forskelligt sigte som f.eks. jobplan, § 141- handleplan, pædagogisk plan og behandlingsplan/udskrivningsplan (misbrug og psykiatrisk lidelse). Planerne er ikke nødvendigvis koordineret, bl.a. på baggrund af forskellige lovmæssige krav, hvilket kan betyde, at der mangler fælles mål og sammenhæng i de forskelligartede indsatser. Samtidig sker der ikke den nødvendige videndeling mellem de forskellige aktører. Den manglende videndeling skyldes dels kravet om tavshedspligt, hvor der skal indhentes samtykkeerklæring ved videregivelse af oplysninger mellem de forskellige aktører dels, at der ikke er den nødvendige tværfaglige dialog omkring den enkelte borger. **Beskæftigelsesindsats, behandlingspsykiatri og socialpsykiatri er ”adskilte verdener”** Behandling og social træning kommer som udgangspunkt forud for indsatsen for at fastholde eller tilknytte den sindslidende til arbejdsmarkedet eller uddannelse. Dette sker på trods af, at der er evidens for, at en arbejdsmarkedstilknytning fremmer en positiv udvikling for den sindslidende. Der mangler desuden viden i Jobcenteret om, hvordan man som medarbejder møder sindslidende.

	Behandlingspsykiatri, socialpsykiatri og jobcenter fungerer som adskilte verdener. Det skyldes bl.a., at jobcentrene, som følge af lov om styringen og placeringen af ansvaret for den kommunale beskæftigelsesindsats, alene må tage sig af beskæftigelsesindsatsen og de vanskelige vilkår for videndeling, som blev nævnt ovenfor. <u>Formål</u> Formålet med forsøget er at effektivisere og udvikle opgavevaretagelsen på psykiatriområdet. Målet med at samle behandlings- og socialpsykiatrien under et, er give borgeren én indgang og dermed at kunne tilbyde en hurtig, sammenhængende og helhedsorienteret indsats i kommunerne med fokus på det rehabiliterende perspektiv. Rehabiliteringsperspektivet er et vigtigt omdrejningspunkt i arbejdet omkring den enkelte borger med henblik på at sikre, at alle de tværgående kommunale indsatser sker på et koordineret grundlag og med rettidige og sammenhængende indsatser og med borgeren i centrum. Konkret stiller Gentofte og Gladsaxe Kommuner forslag om, at forsøget udmøntes i: • At der etableres et eller flere psykiatriske behandlings- og rehabiliteringscentre, der skal dække over en række tværfaglige teams, og/ eller • At der etableres psykiatriske behandlings- og rehabiliteringsteams Samtidig er det målet at organiseringen skal medvirke til at styrke den nødvendige koordinering i forbindelse med eksisterende udskrivningsindsatser således, at der sikres en let og smidig overgang fra hospital til kommunal behandling. Uanset organiseringen er målet, at Kommunerne varetager de nuværende regionale og kommunale opgaver inden for behandlings- og socialpsykiatrien, herunder at der sikres en entydig ledelsesstruktur, der gør det muligt at opnå sammenhæng mellem de tilbud, der skal indeholdes i forsøget. Den endelige organisering vil bero på en mere konkret drøftelse kommunerne imellem omkring muligheder, rammer og behov. <u>Hvilke opgaver</u> Forslaget betyder, at Gentofte og Gladsaxe Kommuner overtager ansvar, opgaver og ressourcer i distriktspsykiatrien, som herefter skal varetages i samme regi som socialpsykiatrien. Samlingen af behandlings- og socialpsykiatrien under et i Gentofte og Gladsaxe Kommuner giver mulighed for at udvikle den samlede opgavevaretagelse mellem behandlingspsykiatrien, socialpsykiatrien

	og misbrugsindsatsen for borgere med psykiske lidelser og dobbeltdiagnoser. <u>Hvilke borgere</u> Forsøget omfatter som minimum de borgere, der i dag modtager og/eller har brug for ydelser fra både distriktspsykiatrien og socialpsykiatrien, og som har behov for psykiatrisk behandling. En nærmere afgrænsning af målgruppen skal foretages sammen med Regionen, idet der ud over de borgere, der i dag modtager behandling i distriktspsykiatrien også er behov for at inddrage ydelserne til bl.a. borgere med dobbeltdiagnoser borgere med, ADHD, spiseforstyrrelser, angst o.l. <u>Dækningsområde</u> Forsøget retter sig mod distriktspsykiatrien i regionen samt flere forvaltningsområder i henholdsvis Gentofte og Gladsaxe kommune. <u>Hvilke kommunale enheder</u> I kommunerne vedrører forsøget fortrinsvis kommunernes psykiatri- og handicapafdelinger (både bestiller og udførersiden), misbrugsbehandlingscentre, jobcentre og ydelseskontorer. På myndighedsområdet vedrører det særligt opgaven med at udrede, afdække, koordinere og bestille en ydelse til borgeren samt foretage opfølgning heraf. På ydelsessiden er det de tilbud, der er indenfor det socialpsykiatriske område, som leverer den bestilte ydelse til borgeren, der er omfattet af forsøget.
2. Mål og forventede resultater	<u>Formål</u> Formålet med forsøget er at effektivisere og udvikle opgavevaretagelsen på psykiatriområdet. Målene (i vilkårlig rækkefølge)er: • At færre borgere falder mellem to stole • At rammerne for indsatsen indrettes efter borgernes behov • At støtte borgeren i at gå fra medindflydelse over medbestemmelse til selvbestemmelse • At borgeren oplever en hurtig, lettilgængelig, sammenhængende og koordineret indsats • At den medicinske behandling understøtter den socialpsykiatriske indsats og omvendt løbende justeres i forhold til borgerens aktuelle situation • At indsatsen tager udgangspunkt i den rehabiliterende tankegang og recovery-tankegangen med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse • At sikre bedre løsninger for borgere med dobbeltdiagnoser • At borgeren gennemgår en udredning, der kan anvendes til flere forskelligartede og koordinerede indsatser.

	• At borgeren har én sammenhængende og koordineret behandlings- og rehabiliteringsplan der dækker den samlede plan for borgeren • At inddrage pårørende med borgerens accept på en konstruktiv måde i forløbet • At flere borgere med sindslidelser og dobbeltbelastninger fastholdes i eller støttes til at indlede eller genoptage uddannelse og beskæftigelse • At etablere dynamiske og effektive arbejdsgange, der understøtter og fastholder videndeling • At skabe fælles faglige miljøer, med udviklingspotentiale og fastholdelse af medarbejdere • At få fælles brug af data <u>Succeskriterier</u> På baggrund af formålet og målene foreslås følgende succeskriterier: • Der etableres et eller flere psykiatriske behandlings- og rehabiliteringscentre, der skal dække over en række tværfaglige teams, og/eller at der etableres psykiatriske behandlings- og rehabiliteringsteams • Alle borgere med behov tilbydes et sammenhængende, rettidige og koordinerede forløb • At borgere der tager i mod det fælles kommunale tilbud oplever sammenhængende, rettidige og koordinerede indsatser • Flere borgere med sindslidelser og dobbeltbelastninger fastholdes i eller indleder/genoptager uddannelse og beskæftigelse Succeskriterierne skal yderligere kvalificeres i samarbejde med relevante aktører, herunder særligt bruger- og pårørendeorganisationer, Regionen og evt. de praktiserende læger. <u>Økonomiske konsekvenser</u> Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt at vurdere de økonomiske konsekvenser af forsøget. På den ene side må det forventes at forsøget vil synliggøre et udækket behov for behandling af borgere som ikke omfattes af den nuværende organisering og tilbud. På den anden side må det forventes, at der vil være økonomiske gevinster som følge af etableringen af effektive sagsgange og hurtig, koordineret og rehabiliterende indsats til borgere med behov.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Som nævnt under punkt 1 har Gentofte og Gladsaxe Kommuner et fælles ønske med at knytte distriktspsykiatriens opgaver tættere til den kommunale opgavevaretagelse. Erfaringer fra Norden fra lignende projekter har vist, at det er centralt at begge parter (både behandlings – og socialpsykiatrien) har en fælles vision med arbejder. Der skal derfor bruges tid og ressourcer på i forsøgets opstartsfase at skabe en fælles vision og målsætninger. Arbejdet falder i følgende faser.

1. Fastlæggelse af fælles målsætning og vision

2. Afklaring af hvilke opgaver, målgrupper og ressourcer mv. der indgår i forsøget

3. Nye indsatser, metoder og organisering

4. Tids- og handlingsplan

1.1.2012 - 31.12.2012

Som følge af tidsplanen for endelig godkendelse og af hensyn til budgetlægningen, igangsættes arbejdet med fastlæggelse af fælles målsætninger, afklaring af opgaver, målgrupper og ressourcer samt organisering og udvikling af indsatser først ultimo 2011.

Med henblik på at kunne nå målene under punkt 2, skal arbejdet med at tilrettelægge og udmønte organiseringen, nye indsatser og metoder i gangsættes i 2012. Arbejdet i denne fase sker med inddragelse af repræsentanter fra både distriktspsykiatrien og den kommunale socialpsykiatri samt de øvrige kommunens afdelinger.

Derudover skal der i 2012 tages stilling til de ledelsesmæssige strukturer, herunder hvordan det faglige miljø og kompetencer tænkes opbygget og fastholdt, og som skal sikre, at målsætningerne om sammenhæng og koordinering af opgaverne kan etableres.

Inden 1. september skal der foreligge en implementeringsplan for de valgte indsatser mv.

1.1.2013

Iværksættelse af nye initiativer.

Ud over den løbende opsamling, skal der foretages en samlet opsamling i sidste halvår af 2015.

Gentofte og Gladsaxe kommune har foreløbig drøftet følgende indsatser som værende relevante i det videre arbejde mod opnåelse af målene:

Et eller flere tværfaglige psykiatriske behandlings- og rehabiliteringscentre og/eller psykiatriske behandlings- og rehabiliteringsteams

Ved at samle opgaverne i et eller flere tværfaglige centre og/eller teams og som udgangspunkt lave en fælles samplacering af målgruppespecifikke opgaver, opnås en bedre tilgængelighed og sammenhængende indsats for borgere med sindslidelser.

De tværfaglige centre og/eller teams er organiseret omkring en helhedsforståelse af borgens behov og ikke med afsæt i faggrænser. Centrene og/eller de enkelte teams skal dække en bred vifte af faglige kompetencer, bl.a. læger, psykologer, sygeplejersker, socialrådgivere, socialpædagoger, social- og sundhedsassistenter, fysio- og

	ergoterapeuter mv. Der arbejdes efter fællesformulerede mål og visioner. De tværfaglige centre og/eller teams forestilles både at have en bestillerfunktion, hvor der foretages en tværfaglig udrednings og vurdering, jf. nedenfor samt en driftsfunktion, der tilbydes en bred vifte af helhedstilbud til borgere med alt fra ”tunge” til ”lette” sindslidelser. Udgående funktioner er organisatorisk tilknyttet de tværfaglige teams, således at sundhedsydelserne gives som en integreret del af de socialpsykiatriske tilbud, se nedenfor. **Tværfaglig udredning og vurdering** Fælles udredning og afdækning af muligheder er udgangspunktet for en helhedsorienteret indsats. Borgeren møder det tværfaglige team ved første kontakt med henblik på en hurtig, tværfaglig og kompetent udredning, hvor den fælles faglighed og viden om forskelligartede muligheder bringes i spil. Arbejdet munder ud i en rehabiliteringsplan for borgeren, se nedenfor. Et sådant samarbejde forventes at kunne mindske ventetiden på afgørelser og give en mere helhedsorienteret og sammenhængende indsats, så borgeren får den rette hjælp til rette tid. En hurtig iværksat indsats er ofte en forudsætning for at få unge ind i et forløb, hvor deres problemstillinger ikke risikerer at udvikle sig til alvorlige sindslidelser eller handicap. Samarbejdet vil også bidrage til en større forståelse og udvikling af kompetencer faggrupperne imellem. **Fælles tværfaglig rehabiliteringsplan** En helhedsorienteret og sammenhængende indsats starter med én fælles tværfaglig plan med angivelse af arbejds- og ansvarsfordelingen mellem de forskellige aktører. Rehabiliteringsplanen, der skal erstatte de nuværende lovpligtige planer, som f.eks. jobplan, handleplan mv., inddrager borgerne og sikrer borgernes bestemmelsesret og rummer aftaler om evt. pårørendeinddragelse. Rehabiliteringsplanen kommer således rundt om borgerens hele situation, og vil indeholde de nødvendige elementer i forhold til gældende lovgivning fra de nuværende planer. **Fælles IT baseret plan** Der bør indføres og arbejdes ud fra en fælles IT-baseret plan, som de forskellige enheder har mulighed for at se og notere i. Planen skaber mulighed for koordination og videndeling mellem de forskellige aktører i kommunen og mellem de to kommuner. En nærmere afklaring vil bero på en konkret vurdering af de tekniske muligheder, herunder lovhjemler og tilladelser. **Akut- og Refugiepladser** Der er i dag et gråzoneområde mellem kommunale og regionale tilbud, når det i en periode er angstprovokerende for en borger at bo i egen bolig, og hvor det ikke er absolut nødvendigt med en indlæggelse på en psykiatrisk afdeling.

	Der skal derfor være mulighed for, at borgeren eller dennes pårørende/netværk, udenfor åbningstiden, telefonisk kan komme i kontakt med medarbejdere, der har kendskab til borgere med sindslidelse. Der skal ligeledes være mulighed for at borgeren kan tilbydes en overnatning. Såfremt der er behov for andet end en samtale eller seng for natten tænkes etableret refugiepladser, hvor borgere kan opholde sig i en kortere periode, efter forudgående visitation. Formålet med opholdet skal være at forebygge indlæggelser samt give borgeren mulighed for botræning efter udskrivning, når den psykiatriske afdeling vurderer, at borgeren er færdigbehandlet i forhold til et døgnbehandling i hospitalsregi og overgår til distriktspsykiatrisk behandling. Ændringen fra hospitalsophold til ophold i eget hjem er en stor omvæltning, ofte er borgeren ikke er i stand til at klare sig i egen bolig. I samarbejde med et rehabiliteringsteam, læges planer for at borgeren trænes til at komme hjem i egen bolig på betryggende vis. Det forventes, at refugiepladser vil kunne nedbringe antallet af genindlæggelser. **Udgående psykiatrisk behandling** Tilgængeligheden til den psykiatriske behandling kan forbedres ved, at sundhedsfagligt personale kan rykke ud og tilser borgerne i eget miljø. Udgangspunktet er at fastholde borgeren i eget hjem og samtidig tilgodese behovet for sundhedsfaglig behandling. Funktionen skal knyttes tæt sammen med den opsøgende indsats - OPUS og OP - samt de socialpsykiatriske tilbud. Funktionen forventes at kunne forbedre medicinhåndteringen og borgernes behov for genindlæggelser. **Personlig vejviser** En personlig vejviser kan efter individuel vurdering tildeles og hjælpe den sindslidende med at etablere eller koordinere kontakten til psykiater, praktiserende læge, sagsbehandlere, kontaktpersoner mv. Den personlige vejviser fungerer også som bindeled mellem de forskellige involverede fagpersoner. Den personlige vejviser deltager i udskrivningskonferencer og/eller det tværfaglige udrednings- og vurderingsarbejde.
4. Forsøgshjemler	Forslaget forudsætter, at det i lovhjemlen sikres, at de økonomiske rammer, der er nødvendige for at varetage opgaven følger med. Forsøget berører en række love og bekendtgørelser samt en ændret arbejdsdeling og nedbrydning af snitflader mellem regionens og kommunernes opgavevaretagelse, herunder. • Sundhedsloven • Serviceloven • Beskæftigelseslovgivningen • LAS og LAB • Persondataloven • Retssikkerhedsloven

	• Forvaltningsloven **Foreløbig oversigt over, hvilke bestemmelser i lovgivningen forsøget berører.** Sundhedsloven (Regionsrådets ansvar) Kap. 16. Regionsrådets ansvar for sygehusydelser, herunder § 75. Regionsrådets ansvar for sygehusvæsenets opgaver omfatter også døgnhuse. Adgangen til at oprette pladser til midlertidigt ophold i døgnhuse med behandlingsunderstøttende rammer til personer med sindslidelser, som for en kortere periode har behov for behandlingsmæssig støtte og pleje, mens deres situation stabiliseres, er en del af sygehusvæsenets tilbud efter loven Kap. 17. Sygehusbehandling mv. Kap. 20 a. Udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge børn og unge *Kap. 20 b. Udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge voksne* *Bekendtgørelser udstedt med hjemmel i sundhedsloven* *Bekendtgørelse nr. 778 af 13. august 2009 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (§ 4 mv.)* *Bekendtgørelse nr. 1542 af 27. december 2009 om udvidet ret til behandling for psykisk syge voksne, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v.* *Bekendtgørelse nr. 61 af 20. januar 2010 om indgåelse af behandlingsaftaler efter de udvidede fritvalgsordninger m.v.* *Bekendtgørelse nr. 62 af 20. januar 2010 om ret til sygehusbehandling mv.* Lov om social service (Kommunalbestyrelsens ansvar) § 141 – handleplaner Lov om sygedagpenge (Kommunalbestyrelsens ansvar) Kap 6 vedr. visitation og opfølgning Lov om aktiv beskæftigelsesindsats (Kommunalbestyrelsens ansvar) Kap 9 vedr. jobplaner Lov om ungdomsuddannelse for unge med særligt behov (Kommunalbestyrelsens ansvar) *Bekendtgørelse nr. 874 af 7. juli 2010 om uddannelsesparathedsvurdering, uddannelsesplaner og procedurer ved valg af ungdomsuddannelse.*

	Psykiatriloven (Sygehusmyndighedens og overlægens ansvar) Kap. 4a. Opfølgning efter udskrivning, herunder • § 13 a – udskrivningsaftale • § 13 b – vedr. koordinationsplan for behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten, hvor udskrivningsaftale ikke indgås.
5. Evaluering	For at kunne evaluerer og vurdere virkningen af forsøget foretages en kvantitativ og kvalitativ opsamling på baggrund af borger, pårørende og medarbejdere interviewes om, i hvilken udstrækning målsætningerne er nået. Så vidt muligt skal der foretages en startmåling med antallet af borgere der er ved opstart i distriktspsykiatrien som også kendes i socialpsykiatrien. Evalueringsdesign kvalificeres yderligere i forbindelse med endelig fastlæggelse af forsøgets organisering.

Bortfald af det nuværende regelsæt for § 176 i Serviceloven

Frikommune	Gladsaxe Kommune			
Titel på forsøg	Bortfald af det nuværende regelsæt for Servicelovens § 176 vedr. særligt dyre enkeltsager, som kunne erstattes af en mere simpel model.			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	1. januar 2012	**Slutdato**	31. december 2016
Kontaktperson	Claus Bager Jensen, leder af Budget og Planlægning i Social- og Sundhedsforvaltningen			
	Telefon	39 57 55 31	**E-mail**	clbaje@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	24.05.2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Bortfald af det nuværende regelsæt for Servicelovens § 176 vedr. særligt dyre enkeltsager, som kunne erstattes af en mere simpel model. <u>Baggrund</u>: Serviceloven foreskriver, at i sager, der overstiger et beløb på 0,8 mio. kr. årligt eller mere, refunderer staten 25 % af den del af kommunens udgift, der ligger over dette beløb. For den del af udgiften, der overstiger 1,5 mio. kr., er refusionen på 50 % (beløbene pristalsreguleres årligt). Reglerne på området har eksisteret siden 2007, dog med stigende refusionsgrænser i en indfasningsperiode frem mod 2010. Refusionen vedrører alle kommunale udgifter efter Serviceloven, dog undtaget §§ 20 og 33 på børne- og ungeområdet. <u>Problemstilling</u>: Den årlige beregning af statsrefusion er en administrativ tung opgave i kommunerne. Dette skyldes primært, at der skal foretages en samkøring af mange sager - og udarbejdes komplekse beregninger. Det er beregninger, der i dag typisk ikke er understøttet af de kommunale IT-systemer, men skal foretages manuelt. Opgaven er i væsentligt omfang uforholdsmæssigt, administrativt tung at håndtere i forhold til størrelsen af de udgifter, som er omfattet af ordningen. Dette skyldes især følgende to forhold: 1. Da ordningen er en *månedsmodel*, er det afgørende, at alle de udgifter for den enkelte borger, der hjemtages refusion for, er periodiseret korrekt. Dvs. at alle udgifter er fordelt ud på de måneder i løbet af året, hvor borgeren har fået leveret ydelser fra kommunen - uafhængigt af hvornår udgifterne rent administrativt er betalt og bogført i de kommunale økonomisystemer. Kravet om periodisering af udgifterne på månedsbasis betyder, at refusionsberegningen som hovedregel ikke kan baseres på de allerede eksisterende registreringer i økonomisystemerne, men at der – alene til brug for denne

	refusionsberegning efter § 176 – skal opbygges parallelle regneark el. lign., hvor alle de udgifter, som er omfattet af refusionsordningen, opgøres på enkeltborgerniveau og fordeles ud på de enkelte hhv. servicelovsbestemmelser, relevante grupperinger og funktioner (og/eller kontonummer) samt på måneder. 2. Alle udgifter skal registreres på enkeltborgerniveau. Hvis dette ikke er muligt, kan der ikke anmodes om statsrefusion efter § 176. Det betyder, at en række udgifter, som ikke umiddelbart er personhenførbare, manuelt skal *kalkuleres særskilt* og tillægges de øvrige udgifter vedrørende de berørte borgere. Det gælder f.eks. for interne tilbud i kommunerne, hvor der ikke takstafregnes, men alene udmøntes en rammebevilling, som ikke varierer med aktiviteten. Et andet eksempel er områder, hvor udgiftsbogføringen i økonomisystemerne ikke sker på borgeren, men i forhold til den person i kommunen, som udfører ydelsen. Det gælder f.eks. afløsning/aflastning til pårørende samt ledsageordninger/kontaktpersoner på psykiatri- og handicapområdet. En tredje problemstilling er udgifter, der afregnes med andre kommuner og eksterne leverandører m.v., via ikke-borgerhenførbare samleregninger, f.eks. på kørselsområdet. Hertil kommer fire forhold ved refusionsordningen, der også – om end i et lidt mindre omfang – bidrager til at gøre ordningen tung: 1. *Alle refusioner fra staten samt egenbetalinger og beboerbetalinger fra borgerne* efter bestemmelser i Serviceloven skal fratrækkes i opgørelsen af de refusionsbærende udgifter, hvilket ofte kun kan ske manuelt. Dette vedrører følgende bestemmelser i Serviceloven: §§ 41-42, 72, 100, 103-104, 109-110, 158-163 samt 177-178. 2. Udgifterne opgøres på månedsbasis, og der sker refusion af den del af udgifterne, som overstiger 1/12 af refusionsgrænsen. Løbende foranstaltninger indregnes med de månedlige udgifter (f.eks. månedlige takster i botilbud), mens enkeltstående udgifter (f.eks. hjælpemidler og boligindretninger) skal fordeles ligeligt på alle 12 måneder. Dette kræver en manuel håndtering og tilretning af de to forskellige typer udgifter. 3. Ordningen omfatter alene borgere, som er under 67 år, og hvor den enkelte kommune er betalingskommune. Sikringen af, at der kun beregnes refusion vedrørende disse borgere, forudsætter en (manuel) kontrolprocedure i kommunen. 4. Endvidere berører ordningen udgifter i store dele af den kommunale forvaltning, fordelt på såvel social- og sundhedsområdet som børne- og ungeområdet. For at kunne beregne og hjemtage den korrekte refusion efter § 176, skal ovenstående oplysninger og data derfor *koordineres og indsamles* på tværs af mange forvaltninger, afdelinger, enheder og institutioner m.v. Dette er administrativt tungt og stiller store krav til sikker datahåndtering m.v.

	Formålet med forsøget: Baggrunden for forsøget er at kunne etablere en beregningsmetode, der er væsentligt lettere at håndtere administrativt i kommunerne, og som står bedre mål med udgifternes størrelse. Forsøgets dækningsområde: Den kommunale administration på såvel Rådhuset som i de decentrale enheder, institutioner m.v. Start- og sluttidspunkt for forsøget: 2012-2016.
2. Mål og forventede resultater	Forsøget skal sikre en administrativ lettelse i den kommunale administration. Opgørelsen af refusion efter § 176 sker i Gladsaxe Kommune typisk i perioden december-januar, dvs. sammenfaldende med de kommunale årsregnskaber. Det er herudover i vidt omfang de samme økonomimedarbejdere i forvaltningen, der varetager både beregningen af § 176-refusion og opgørelsen af de kommunale regnskaber. I Gentofte Kommune ligger tyngden af arbejdet med § 176 i marts-april måned, dvs. sammen med opstarten af budgetarbejdet for det kommende år. Målet med forsøget er at etablere en ordning, der er mindst lige så lidt administrativt belastende for kommunerne, som den tidligere refusionsordning på området forud for kommunalreformen, dvs. svarende til grundtakstmodellen i forhold til amterne – eller endnu enklere.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Ordningen om beregning og hjemtagelse af refusion efter Servicelov-ens § 176 omlægges, så kommunens refusionsindtægt for 2012 svarer til den, efter de gældende regler, beregnede, endelige refusionsindtægt for 2011, reguleret med ændringen (i procent) i de faktiske refusionsindtægter i resten af kommunerne på landsplan fra 2011 til 2012. Kommunens refusionsindtægter for 2013-2016 reguleres herefter årligt svarende til ændringen (i procent) i de faktiske refusionsindtægter i resten af kommunerne på landsplan for de pågældende år.
4. Forsøgshjemler	Servicelovens § 176.
5. Evaluering	Størrelsen af den kommunale, administrative lettelse kan ved forsøgsperiodens afslutning vurderes gennem en skønsmæssig opgørelse af de ressourcer i alle dele af den kommunale forvaltning, der i dag medgår til opgaven.

Barrierer for en helhedsorienteret indsats

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte Kommuner			
Titel på forsøg	Barrierer for en helhedsorienteret indsats			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	1. januar 2012	**Slutdato**	31. december 2015
Kontaktperson	Arbejdsmarkedschef Ebbe Holm			
	Telefon	39575770	**E-mail**	ebholm@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	*Organisering af indsatsen* For gruppen af borgere, der har sammensatte problematikker, er det ofte svært at tilrettelæge en koordineret indsats, der går på tværs af de enkelte afdelinger og forvaltninger. Kommunerne ønsker en opblødning af grænserne for, hvilke opgaver Jobcentret kan varetage i forhold denne gruppe af borgere og, hvordan disse opgaver kan koordineres. Forslaget skal give mulighed for, at (dele af) den sociale indsats, der i dag er placeret adskilt fra jobcentret, kan placeres i jobcentret. Forslaget skal endvidere give mulighed for, at (dele af) den beskæftigelsesmæssige indsats for udvalgte målgrupper kan placeres uden for jobcenteret, således at fx støttekontaktpersoner, som er bevilget til unge eller psykisk syge efter servicelovens bestemmelser, kan gennemføre jobsamtaler på jobcenterets vegne. *Jobplaner og opfølgningsplaner på sygedagpengeområdet* Kommunerne ønsker endvidere fritagelse for de formelle krav til jobplaner, således at der uden dobbeltadministration kan udarbejdes handlings/udviklingsplaner, der går på tværs af forvaltningerne og dermed bliver borgerens og kommunens redskab til at skabe overblik over og koordinere den samlede indsats. Målsætningen i planerne skal bibeholdes, således at fokus fortsat er raskmelding, uddannelse og/eller job alternativt fleksjob. Eksempelvis kan en handlingsplan fra serviceloven eller en uddannelsesplan fra ungdommens uddannelsesvejledning kombineres/videreføres i jobcenteregi. Planerne kan herved blive redskabet til at koordinere den tværfaglige indsats og holde fokus på målene med indsatsen. *Sociale- og sundhedsmæssige tilbud* Samtidig ønsker jobcentret, at tilbud, der ikke er hjemlet i LAB som fx tilbud om motion og kost, misbrugsbehandling, psykiatrisk behandling mv., kan sidestilles med ret og pligt tilbud i forhold til LAB-lovens målgruppe 2.3., når tilbuddet er nødvendigt for en beskæftigelsesrettet indsats. Disse tilbud kan være en nødvendig forudsætning for at kunne iværksætte egentlige beskæftigelsesrettede tilbud, og det forekommer

Slettet: ¶

	derfor ikke hensigtsmæssigt, at de ikke sidestilles med ret og pligt tilbud. Kommunerne bliver på denne måde straffet rent refusionsmæssigt, når de i samarbejde med en borger iværksætter et i øvrigt relevant og nødvendigt tilbud i ret og pligt perioden. *Kommunerne ønsker således at modtage 30 pct. refusion, som hvis den pågældende er uden for ret og pligt perioden.*
2. Mål og forventede resultater	Indsatsen vil kunne samles med udgangspunkt i målgruppens behov, og der vil kunne etableres et øget samarbejde på tværs af sektorer til gavn for borgerne, hvilket vil medføre en bedre ressourceudnyttelse og øget faglig viden. Borgeren vil få en mere kvalificeret og koordineret indsats. Borgeren vil komme hurtigere i job, da planerne er koordineret, og der vil kunne opnås en højere grad af kontinuitet i borgerens forløb mod job. Jobcentret vil kunne bruge færre ressourcer på administrativt og koordinerende arbejde og mere tid på indsatsen, der skal støtte borgerne i raskmelding og/eller tilbagevenden til job.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Der iværksættes et udviklingsarbejde, der skal munde ud i en skabelon for en handlings/udviklingsplan, der kan bruges på tværs af de forskellige forvaltningsområder. Udviklingsplanen skal have fokus på individuelle behov for behandling og tværfaglige tilbud, hvor målsætningen er uddannelse eller job. I planen skal der være mulighed for at beskrive delmål og konkrete aktiviteter – tilbud, uddannelse, behandling og samtaler, som borgeren skal følge for på sigt at blive selvforsørgende. Denne plan revideres ved hver opfølgningssamtale. Opfølgningssamtalerne bør, når der er behov herfor, inddrage relevante samarbejdsparter enten fra et tidligere tilbud eller fra det tilbud, der formodes at skulle etableres efterfølgende for at støtte borgeren til at blive selvforsørgende. Medarbejdere i Jobcentret skal have viden om kommunens andre tilbud og have redskaber til at kunne koordinere på tværs – herunder viden om, hvordan andre samarbejdspartnere kan kontaktes.
4. Forsøgshjemler	Lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats § 13 samt bekendtgørelsens kapitel 1, Lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats §§ 14-15 vedrørende organiseringen af beskæftigelsesindsatsen Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 27-31 a, § 92, stk. 1 og § 95 Lov om aktiv socialpolitik § 81 og § 100, stk. 1 og 2 (afhængig af, hvordan forsøgshjemlen vedr. udvidelse af ret og pligt tilbud i h.t. LAB-lov kap. 10-12 konstrueres) Lov om sygedagpenge, kapitel 6

5. Evaluering	En evaluering af at en mere helhedsorienteret tilgang til borgerne vil kunne gennemføres kvantitativt ved at sammenligne udvalgte nøgletal fra forsøgskommunerne og deres klyngekommuner. Der forventes en mindre stigning i antallet af bevillinger af fleksjob og pension. Tesen er desuden, at borgere og medarbejdere vil opleve en højere grad af kvalitet i arbejdet i form af kontinuitet og bedre muligheder for at skabe en koordineret indsats. Derfor bør der også foretages en kvalitativ evaluering af forsøget på grundlag af samtaler med borgere og medarbejdere fx i form af fokusgruppeinterviews. Temaer i disse interviews kan fx være: - oplevelsen af sammenhæng i indsats for borgere såvel som medarbejder - oplevelsen af muligheder og barriere for det øgede samarbejde på tværs af afdelinger, forvaltninger og faggrænser for medarbejder - oplevelsen af fordelingen af tidsforbrug mellem administration og indsats for medarbejder

Fokus på effekt frem for proces

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte kommuner			
Titel på forsøg	Fokus på effekt frem for proces			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	1. januar 2012	**Slutdato**	31. december 2015
Kontaktperson	Arbejdsmarkedschef Ebbe Holm, Gladsaxe Kommune			
	Telefon	39575770	**E-mail**	ebholm@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	25. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	*Fleksibilitet i forhold til den tidsmæssige placering af samtaler og tilbud:* En ny analyse fra KL viser, at der ikke er nogen sammenhæng mellem, om de ledige får rettidige tilbud og hvor hurtigt, de kommer i arbejde Kommunerne ønsker således med forsøget at skabe større fleksibilitet i forhold til lovens regler om rettidighed for samtaler, tilbud og revurderinger for målgrupperne 2.1, 2.2., 2.3, 2.4, 2.5 og 2.7. Ofte vil der i starten af en ledighedsperiode være behov for flere samtaler mhp. at understøtte den lediges jobsøgning eller matche den ledige med tilbud, mens behovet er mindre senere i forløbet, når den ledige fx er i aktivitet. Med henblik på at øge effekten af samtaler vil kommunerne gennemsnitligt afholde fire samtaler inden for 12 måneder, men ønsker fleksibilitet med hensyn til samtalernes tidsmæssige placering og kadence. Udgangspunktet for kontakten skal være borgerens aktuelle behov. Derfor skal der være større fokus på, at kontakten gør en *forskel* frem for overholdelse af rigide procedurer i forhold til tidsfrister. På denne måde vil man i højere grad kunne opprioritere indsatsen over for bestemte grupper, f.eks. unge, og i øvrigt anvende medarbejdernes ressourcer på de borgere, der har behov for en særlig indsats. Kommunerne ønsker ligeledes på sygedagpengeområdet målgruppe 2.5. en fleksibilitet i opfølgningsindsatsen. Der ønskes en dispensation fra opfølgningsreglerne i § 13 stk. 2 og 3, således, at der kan tilrettelægges en mere individuel opfølgning, der i højere grad følger hensyn i den enkelte sag til eksempelvis behandling, helbredsmæssig udredning og kontakt til arbejdsgiver. Kommunerne ønsker endvidere fleksibilitet i forhold til, hvornår et tilbud afgives, fx. at det fulde tilbud skal afholdes senest inden for det første år. Hensigten er at give aktiveringsforløb, hvis omfang og varighed svarer til lovens, men hvor forløbet lægges, når kommunen vurderer, at behovet er størst, og/eller match mellem ledig og tilbud er bedst. Undersøgelser har således vist, at effekten af tilbud er højere ved hyppige og korterevarende forløb end ved lange sammenhængende

	forløb. Fleksibiliteten skal omfatte alle grupper, hvorfor kommunerne også ønsker fritagelse for forpligtigelsen til at anvende de statslige rammeudbud. *Jobsamtalernes og opfølgningsamtalernes form og indhold:* Større frihed i forhold til, hvordan en individuel (nulstillende) samtale afholdes. Jobcentret har borgere, der af forskellige årsager har svært ved at møde op i Jobcentret. Her vil en telefonsamtale – ligesom det er muligt, når borgeren er i tilbud – kunne træde i stedet for den personlige samtale. I visse situationer er det endvidere en bedre udnyttelse af medarbejdernes ressourcer at afholde individuelle samtaler som kollektive samtaler, fx i forhold til borgere med ensartede behov. Bestemmelsen i lovens § 14 om, at der skal afholdes særskilte CV-samtaler, og at personen skal søge mindst to konkrete jobs, giver ingen mening i praksis, da det indgår i den almindelige jobsamtale. Kommunerne ønsker derfor at bestemmelsen fraviges for så vidt angår ledige kontanthjælpsmodtagere, dog således at det i de almindelige jobsamtaler fortsat påses, at den ledige har udarbejdet CV og opdateret CV. *Valgfrihed i forhold til typen af tilbud:* Kommunerne ønsker endvidere større valgfrihed i forhold til, hvilken type af tilbud og varigheden af tilbud (dog ikke berettigelse til og varigheden af ansættelse med løntilskud – EU begrænsning) der er det rette for den pågældende. Fx kan tilbud om vejledning og opkvalificering ud over 6 uger til forsikrede ledige i de første 6 måneders ledighed i visse tilfælde være nødvendigt for at opkvalificere den pågældende til en bestemt jobfunktion. Begrænsningen er heller ikke særlig relevant længere i og med, at finansieringen er ændret, hvorfor det økonomiske incitament for kommunerne til at give ledige tilbud om opkvalificering er nedtonet. *Sygemeldinger (ansøgningen er naturligvis afhængig af, hvordan den politiske aftale "Væk med bøvlet" udmøntes i lovgivningen)*: Reglen om (bkg. § 31), at de ledige straks skal give jobcentret besked om sygdom er unødvendig og giver administrativt merarbejde, fordi kommunen bliver nødt til at registrere, at man har foretaget en vurdering af den pågældendes evt. behov for en sygeplan. Hvis den ledige henvises til arbejde, vil korterevarende sygdom ikke have indvirkning på henvisningen, og når den ledige er i tilbud, skal der naturligvis ske sygemelding. Der er således alene tale om den gruppe af ledige, der pt. ikke er i aktivering, og hvor korterevarende sygdom ingen betydning har for deres rådighed. For de øvrige vil Jobcentret under alle omstændigheder blive opmærksomme på evt. længerevarende sygdom ved opfølgningssamtalerne. *Revurderinger:* For målgruppen 2.7 - modtagere af ledighedsydelse - ønsker kommunen dispensation fra kravet om, at der skal foretages revurdering, når borgeren har modtaget ledighedsydelse i 12 ud af 18

	måneder, idet kommunen i forbindelse med kontaktforløb løbende skal vurdere retten til fleksjob, jfr. LAS § 74b. Kommunen har et kraftigt økonomisk incitament til en intensiv opfølgning af målgruppen, da statsrefusionen bortfalder efter 18 måneder inden for 24 måneder. *Refusionsregler:* Ansøgningen forudsætter, at kommunen modtager samme refusion som, hvis kommunen afholdt samtaler og tilbud "til tiden".
2. Mål og forventede resultater	Målsætningen er, at der afholdes samtaler og gives tilbud på de tidspunkter, hvor konsulenten og den ledige finder, at behovet er størst og/eller, hvor der findes det rigtige tilbud. Ved i højere grad at have mulighed for at fokusere på at give et tilbud, der indholdsmæssigt matcher borgerens behov, frem for at give det tilbud, der er muligt at give under hensyntagen til en specifik falddato, vil Jobcentret kunne tilrettelægge en mangefacetteret, indholdsfokuseret og fleksibel plan, der består af en række delelementer, frem for at lægge en plan, der i højere grad tager udgangspunkt i at undgå "huller" i forløbet, fordi man risikerer at skulle betale på rettidighed. Målet er, at kommunerne anvender aktiveringsmidlerne og medarbejderressourcerne mere optimalt i forhold til den enkelte borgers behov hvilket vil øge kvaliteten i indsatsen og dermed øge selvforsørgelsen blandt de ledige. Kommunerne forventer endvidere, at borgerens tilfredshed med kommunens service øges, og at medarbejderens arbejdsglæde og dermed deres produktivitet højnes. Kommunerne forventer således, at den fleksible indsats vil føre til en gunstigere udvikling set i forhold til kommunernes nuværende placering i klyngen.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	*Tilrettelæggelse af indsatsen:* Ved den indledende samtale (finder sted samme dag som den pågælden søger økonomisk hjælp) vil Jobcentret have fokus på, hvilke ledige der umiddelbart synes at kunne finde job og/eller uddannelse ved egen hjælp, og hvilke ledige der har behov for hjælp til at søge job eller uddannelse. Den gruppe, der umiddelbart vurderes at kunne finde job ved egen hjælp, vil blive informeret om, at de vil blive indkaldt til samtale senest efter 3 måneder. De vil naturligvis altid selv kunne henvende sig til Jobcentret tidligere. Ved opfølgningen vil der blive taget stilling til, om den pågældende skal have et tilbud. For de øvrige vil der typisk være behov for opfølgende samtale tidligere, ligesom der vil blive givet tilbud efter en individuel vurdering af de pågældendes behov. Der vil ved tilrettelæggelse af indsatsen blive lagt vægt på en intensiv startfase med flere samtaler fx gruppesamtaler. Her ud over vil der blive lagt vægt på at finde tilbud i forhold til borgerens

	behov, hvor også aktiveringens motivations-, fastholdelses- og opkvalificeringseffekt indgår overvejelserne om, hvilket tilbud der er egnet for den pågældende borger. *Inddragelse, Undervisning og vejledning af medarbejderne:* Medarbejderne vil blive inddraget tidligt i processen, således der kan tages højde for evt. justeringer i tilrettelæggelse af indsatsen. Der vil endvidere blive afholdt undervisning/oplæg om effekter af aktivering samt i den mere praktiske implementering af ændringerne som følge af frikommuneforsøget. *Tekniske udfordringer* Muligheden for en mere fleksibel tilrettelæggelse af indsatsen vil betyde, at det nuværende IT-system i forhold til rettidighed ikke kan anvendes. Kommunerne må derfor trække informationer fra IT-systemet og oprette særskilte opgørelsesmetoder.
4. Forsøgshjemler	*Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 17 og 18 og bemyndigelsesbestemmelsen § 21 fsva. samtaler,* *Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 85,stk. 1 og 2, § 89, stk. 1, § 92, § 96 fsva. pligt til tilbud* *Lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, § 12 a, stk. 3, fsva fritagelse fra forpligtigelsen til at bruge de statslige rammeudbud,* *Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 34, 35, og 44 fsva. Betingelser om varighed mv for tilbud* *Lov om en Aktiv Social politik § 74c.* *Lov om Sygedagpenge § 13*
5. Evaluering	Til måling af effekten af den fleksible indsats vil kommunerne tage udgangspunkt i beskæftigelsesregionens målinger Kommunerne vil endvidere løbende følge op på antallet af borgere, der hverken har været i tilbud eller haft en jobsamtale i de seneste 26 uger. Evaluering af medarbejdernes opfattelse af den medarbejderoplevede kvalitet i Jobcentrets indsats.

Samling og specialisering af opgaverne med rådighedsvurderinger

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte Kommune			
Titel på forsøg	Samling og specialisering af opgaverne med rådighedsvurderinger m.m.			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	01.01.2012	**Slutdato**	31.12.2015
Kontaktperson	Arbejdsmarkedschef Ebbe Holm			
	Telefon	39575770	**E-mail**	ebholm@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26. maj 2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Gladsaxe og Gentofte Kommuner ønsker at udnytte de fordele, der vil være ved at samle kompetencen til både at rådighedsvurdere og evt. sanktionere kontanthjælpsmodtagere, der ikke har opfyldt deres forpligtelser, hos samme medarbejdere. § 3, stk. 1, nr. 4 i Lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats betyder, at rådighedsvurderinger skal ske i jobcenteret, mens sanktionsafgørelser ikke må træffes og udmøntes i jobcenteret. Det indebærer, at både Jobcentrets og Ydelsesenhedens medarbejdere skal være stærke i (de temmelig komplicerede) sanktionsregler, idet begge enheder er involveret i at foretage rådighedsvurderinger, indstille til og udmønte sanktioner. Dette kan resultere i, at borgere bliver vejledt forskelligt, afhængig af hvor de henvender sig, og det kan resultere i meget spildt arbejdstid på grund af drøftelser og / eller uenigheder på tværs af enhederne om sagerne. Ydelsesenheden skal desuden ofte på baggrund af henvendelser fra borgere, der er blevet partshørt, foretage vurderinger som fordrer oplysninger fra eller anden kommunikation med jobcentrets medarbejdere. Der er således et stort forbrug af tid på at dobbelttjekke oplysninger i en anden enhed. Arbejdet med at rådighedsvurdere og indstille til sanktion er i Gladsaxe Kommune organiseret i et særligt team, mens opgaven i Gentofte er udlagt til den enkelte konsulent i jobcenteret. For at høste den fulde gevinst af forsøget har Gladsaxe Kommune vurderet, at arbejdet med sanktionsvurderinger organisationsmæssigt bør specialiseres i en central enhed og ikke udlægges til alle virksomhedskonsulenter. På den baggrund er det i Gladsaxe Kommune forsøgets primære fokus at sammenlægge jobcentrets og ydelsesenhedens arbejdsopgaver i den specialiserede enhed.
2. Mål og forventede	Der vurderes at være to mål med forsøget.

resultater	Det første mål er, at begrænse den gruppe af personer, der i kommunerne skal kende til og arbejde intensivt med sanktionsreglerne og afgørelser i henhold til disse. Resultatet af dette formål forventes ud over en vis effektivisering at være en mere ensartet og juridisk korrekt afgørelsespraksis og dermed en højere grad af retssikkerhed for borgerne. Det andet mål er, at opnå en yderligere effektivisering i kommunerne. Under de organisatoriske rammer, som er forudsat for forsøget, vil sagerne ikke skulle ”skifte hænder” midt i sanktionsprocessen. Dette vil spare tid i forhold til sagens ”gennemløbstid” i kommunen. Borgeren skal som udgangspunkt heller ikke kontakte flere forskellige enheder for at få svar på, hvad der er sket i vedkommendes sag, hvorfor der ikke har været normal udbetaling af forsørgelsesydelsen etc. Resultatet i forhold til det andet formål forventes under forudsætning af, at de organisatoriske rammer (den specialiserede enhed) er til stede, på forhånd at betyde en effektivisering svarende til ½ årsværk set i forhold til det samlede ressourceforbrug i den enkelte kommune. Såfremt de organisatoriske rammer ikke på forhånd er til stede er resultatet vanskeligere at estimere. Det vurderes dog, at kommunen samlet set vil kunne reducere som minimum det dobbelte, altså 1 årsværk ved at organisere sig som forudsat og som ansøgt i denne ansøgning.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Der henvises til punkt 1, hvor de organisatoriske forudsætninger og forsøgets overordnede præmisser er gennemgået.
4. Forsøgshjemler	Bek. 735 af 03/07 2009 om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats § 3, stk. 1, nr. 4.
5. Evaluering	I forhold til det første mål vil resultatet kunne måles i antal fejlafgørelser, antal klagesager, der må frafaldes pga formelle fejl og mangler i afgørelsen, og i sidste instans i sager, der omgøres og / eller hjemvises fra Beskæftigelsesankenævnet. I forhold til det andet mål, vil en løbende opdatering af de allokerede ressourcer på området på tværs af kommunen kunne danne baggrund for at evaluere om forsøgets forventede resultat er opnået. I evalueringen vil der desuden kunne måles på effektmæssige forskelle p.gr.a. de 2 kommuners forskellige organisering af opgaveløsningen.

Jobcentrets konto 06 holdes udenfor servicedriftsrammen

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte			
Titel på forsøg	Jobcentrets konto 06 holdes uden for servicedriftsrammen			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	01.01.2012	**Slutdato**	31.12.2015
Kontaktperson	Arbejdsmarkedschef Ebbe Holm			
	Telefon	39575770	**E-mail**	ebholm@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26. Maj 2011			

1. Beskrivelse af forsøget	Gladsaxe og Gentofte kommuner ønsker at få bedre mulighed for at føre en aktiv og evidensbaseret beskæftigelsesindsats. Kommunerne ønsker derfor, at jobcenterets konto 06 holdes uden for servicedriftsrammen. Det forhold, at servicedriftsrammen omfatter konto 06 for jobcenteret begrænser kommunens muligheder for at ansætte yderligere personale, selv om en investering i ekstra personaleressourcer til en tidlig, intensiv og aktiv beskæftigelsesindsats erfaringsmæssigt kunne føre til en besparelse på forsørgelsesudgifterne til f.eks. sygedagpengemodtagere eller unge kontanthjælpsmodtagere uden uddannelse, som langt overstiger investeringen i ekstra personaleressourcer. Hvis jobcenterets konto 06 blev holdt uden for servicedriftsrammen ville det give kommunerne mulighed for at tilrettelægge en aktiv beskæftigelsesindsatsen ud fra en samlet kommunal- og samfundsøkonomisk vurdering (aktiveringsudgifter, forsørgelsesudgifter og administrative udgifter på Jobcenter konto 06).
2. Mål og forventede resultater	Mål: Faldende udgifter i det samlede konjunkturregulerede regnskab for kommunernes beskæftigelsesindsats (aktiveringsudgifter, forsørgelsesudgifter og administrative udgifter på Jobcenter konto 06). Resultater: Der forventes en samlet samfundsøkonomisk besparelse på udgifter til forsørgelse, indsats og administration.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Der er i forhold til de fleste af jobcentrenes målgrupper evidens for, at en tidlig, aktiv og intensiv indsats fremmer borgernes mulighed for raskmelding og beskæftigelse.
4. Forsøgshjemler	Gladsaxe og Gentofte kommuner ønsker, at jobcentrenes anvendelse af konto 06 midler ikke påvirker tildelingen af statstilskuddet jf. kapitel 6 i *LBK 561 af 19.06.2009 - Bekendtgørelse af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner* samt § 14a i *Lov 710 af 25.06.2010 – Lov om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.*

5. Evaluering	1) Opgørelse af den samlede udvikling i kommunernes udgifter til forsørgelse, beskæftigelsesindsats og administration, justeret for konjunkturpåvirkninger. 2) Relativ udvikling i Gladsaxe og Gentofte ift. klyngekommunerne (Ballerup, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Glostrup, Greve, Herning, Hillerød, Holbæk, Holstebro, Kolding, Roskilde, Sorø, Viborg kommuner) i forsøgsperioden på udvikling i forsørgelsesydelser for de involverede målgrupper.

Forenklet administration af kommunens betaling for børn, der vælger tandbehandling i privat tandlægepraksis

Frikommune	Gladsaxe og Gentofte			
Titel på forsøg	Forenklet administration af kommunens betaling for børn, der vælger tandbehandling i privat tandlægepraksis			
Start- og sluttidspunkt for forsøget	**Startdato**	**1.12.2012**	**Slutdato**	**31.12.2016**
Kontaktperson	Overtandlæge Marianne Pedersen, Gentofte kommune Konst. overtandlæge Else Manscher, Gladsaxe Kommune			
	Telefon	39575461	**E-mail**	sofema@gladsaxe.dk
Dato for ansøgning	26.05.2011			

Til udfyldelsen af de fem felter nedenfor er udarbejdet en vejledning, som kan findes på im.dk.

1. Beskrivelse af forsøget	Forsøget tager udgangspunkt i et ønske om at forenkle administrationen af fritvalgsordningerne i børne- og ungdomstandplejen. Fritvalg består i: 1. 0-15årige kan vælge behandling hos privat tandlæge. I så fald skal kommunen betale 65% af udgiften og brugeren 35%. 2. 16-17årige kan vælge behandling hos privat tandlæge. I så fald skal kommunen betale 100% af udgiften. Omfanget og kravene til tandplejen skal være de samme hvad enten tandpleje ydes på offentlig klinik eller hos praktiserende tandlæge. Vurderingen af om dette sker er vanskelig eller umulig. F.eks. skal privat praksis overholde de samme undersøgelsesintervaller som i den kommunale tandpleje, og den praktiserende tandlæge skal ansøge kommunen inden særligt dyre behandlinger (f. eks. Plastfyldninger, operationer og tandregulering) iværksættes. Undersøgelsesintervallernes længde og priser på div. ydelser er årsag til en del diskussioner mellem kommunen og praktiserende tandlæge. I forsøget foreslås det, at den enkelte ved valg af tandbehandling i privat praksis højst pr. år kan opnå et tilskud svarende til henholdsvis 65% og 100% af den årlige gennemsnitsudgift for den kommunale børne-og ungdomstandpleje. Kun datoen for den første undersøgelse i privat praksis fastsættes af kommunen. Kommunen betaler sin del af tandlægeregningen med baggrund i Børne-og ungdomstandplejeoverenskomsten (BUT). Når et beløb svarende til gennemsnitsudgiften er nået, betales resten af brugeren selv. Dette over en periode på 12 måneder. Gennemsnitsudgiften for året fastsættes i begyndelsen af kalenderåret efter omkostningsbaseret regnskab på børne-og ungdomstandplejen for forrige regnskabsår.Tillagt løn og pristalsfremskrivning i henhold til aftale mellem regering og kommunerne.

2. Mål og forventede resultater	Målet er en forenklet administration, idet kontrol af indkaldeintervaller og forbrug af øvrige ydelser med dertil hørende priser undgås. Den praktiserende tandlæge skal ikke længere ansøge om at få godkendt de ikke prisfastsatte behandlinger, men kan iværksætte dem efter aftale med brugeren. Tandlægen opkræver selv merprisen hos brugeren, når maximumtilskud er ”opbrugt”. Egenbetalingen opkræves som i fritvalgsordningen i dag. På længere sigt forventes det, at resultere i at der flyttes ressourcer fra administration til ”varme hænder” – kærneydelsen i kommunal tandpleje. Det bemærkes, at kommunal tandpleje fortsat kan modtages vederlagsfrit i den kommunale tandpleje. Der er i dag forskel på, hvor mange resurser Gladsaxe og Gentofte bruger på opgaven i dag.
3. Hvordan nås de opstillede mål?	Kommunalbestyrelsen skal beslutte, at betaling til frit valgsordningerne finder sted efter de ovenfor beskrevne regler. Der udarbejdes en grundig orientering til både brugere og praktiserende tandlæger, ligesom forældrene med underskrift bekræfter, at betingelserne ved frit valg er kendte og accepterede.
4. Forsøgshjemler	Der er fortsat mulighed for at vende tilbage til den kommunale tandpleje efter 12 måneder. Dette sikrer, at ingen bliver fastholdt i en meget stor egenbetaling f. eks ved tandreguleringsbehov, i forbindelse med større traumer eller ved andre særligt kostbare behandlinger. Der skal antagelig dispenseres fra **Bekendtgørelse om tandpleje** (i medfør af Sundhedsloven): Kapitel 1, § 2 stk 2,3 §4 stk 3-6 mfl. Ligeledes skal dispenseres fra ” Vejledning om omfanget og kravene til den kommunale og regionale tandpleje”
Evaluering	Opgørelse af antal brugere af privat praksis ved forsøgets start og afslutning. Ved udgangen af 2010 har 207 brugere fra 0-18 år i Gentofte kommune og 208 brugere i Gladsaxe kommune valgt behandling i privat praksis Skøn over det administrative tidsforbrug ved forsøgets start og afslutning. Registrering af kontakter med privat praksis ang. indkaldeintervaller og uenigheder om priser for ydelser. I perioden 1-9 2011 til 31-12 2011 opgøres tidsforbruget ved simpel registrering for at have et udgangspunkt for evalueringen. Ovenstående punkter **del-evalueres**: Første gang efter 12 måneder (dec. 2012) og derefter med 12

	måneders interval