

Bilag 5

Socialudvalget**DAGSORDEN**

for ordinært møde onsdag den 8. marts 2006

3. Konsekvenser af kommunalreformen på Socialudvalgets område

SUD 88/2006 J.nr. 88/2006

INDSTILLING

Socialforvaltningen indstiller,

at Socialudvalget tager til efterretning, at kommunalreformen har konsekvenser på følgende områder som vedrører Socialudvalget:

1. Færdigbehandling af patienter
2. Genoptræning af handicappede
3. Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO)
4. Alkoholområdet
5. Christiania
6. Administration
7. Statsrefusion ifølge Lov om Social Service

at Socialudvalget indstiller overfor Økonomiudvalget, at Socialudvalgets ramme i 2007 korrigeres i henhold til de økonomiske konsekvenser af kommunalreformen, jf. tabel. 1.

Tabel 1. De økonomiske konsekvenser af kommunalreformen på Socialudvalgets område

	Effekt	Beløb, mill. kr.
1.	Færdigbehandling af patienter	36,4 - 72,8
2.	Genoptræning af handicappede	16,7
3.	VISO	8,5
4.	Alkoholområdet	8,0
5.	Christiania	2,6
6.	Administration	1,5
7.	Statsrefusion ifølge Lov om Socialservice	0,0
	I alt	73,7 - 110,1

RESUME

I forbindelse med, at kommunalreformen træder i kraft pr. 1. januar 2007 er der nogle områder under Socialudvalget, som har udækkede fin ansieringsbehov i 2007 og frem.

Følgende områder under Socialudvalget forventes at få bevillingsmæssige problemer i 2007 som

følge af kommunalreformen:

1. Færdigbehandling af patienter
2. Genoptræning af handicappede
3. Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO)
4. Alkoholområdet
5. Christiania
6. Administration

SAGSBESKRIVELSE

I nedenstående beskrives konsekvenserne af kommunalreformen på de enkelte områder.

1. Færdigbehandling af patienter

I forbindelse med Kommunalreformen er det jf. den nye Sundhedslov §238 blevet besluttet, at kommunerne skal betale for indlagte borgere der er færdigbehandlede. I henhold til Sundhedsloven er den maksimale takst pr. dag 1.522 kr. (2004 niveau). For Socialforvaltningen vil det først og fremmest få konsekvenser for målgruppen psykisk syge.

Målgruppen vedrører færdigbehandlede i behandlingspsykiatrien, primært på Sct. Hans Hospital men også på de psykiatriske afdelinger i byen, der er indlagte og på venteliste til et socialpsykiatrisk botilbud (godkendte). Tallet svinger, men det ligger på ca. 60 helårspersoner. I dette tal sondres der ikke mellem personer under og over 65 år, hvilket betyder, at de over 65 årige er medregnet i nedenstående.

Derudover eksisterer der en gruppe af langtidsindlagte psykisk syge på Sct. Hans Hospital, hvor til der ikke i dag findes egnede tilbud og som ikke er indstillet til eller godkendt til en socialpsykiatrisk bolig. Botilbudsformen, der er behov for, ligger et sted imellem en psykiatrisk langtidsafdeling og et §92 botilbud. Denne gruppe forventes at omfatte ca. 60 helårspersoner. Denne gruppe vil sandsynligvis komme i fokus i forbindelse med at behandlingspsykiatrien overgår til Hovedstadsregionen og for Sct. Hans's vedkommende Region Sjælland. Det er imidlertid uklart, om Københavns Kommune skal betale for disse patienter.

Socialforvaltningen vurderer, at den nye Sundhedslov vil betyde merudgifter for forvaltningen på mindst 36,4 mill. kr.

I dette tal er der *ikke* indregnet færdigbehandlede patienter, der ikke er godkendt til en socialpsykiatrisk bolig. I fald Københavns Kommune skal betale herfor vil den samlede udgift fordobles til at udgøre ca. 72,8 mill. kr.

Der er endnu ikke foretaget en opgørelse over antal færdigbehandlede handicappede. H:S vil snarest udarbejde denne.

2. Genoptræning af handicappede

I efteråret 2003 indgik H:S, Frederiksberg Kommune og Københavns Kommune en politisk rammeaftale om at forbedre samarbejdet om genoptræning efter udskrivelse fra sygehus. Som et led i samarbejdet har rammeaftalens parter etableret projekt ISAG (Implementering af Samarbejdsaftale om Genoptræning).

Kommunalreformen betyder, at kommunerne bl.a. overtager ansvaret for genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus, har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. I Københavns Kommune er det vedtaget, at Sundhedsforvaltningen varetager genoptræningsindsatsen efter udskrivelse fra hospital for alle kommunens borgere, mens Socialforvaltningen selv skal varetage den vedligeholdende træning, der følger efter den planlagte og udførte genoptræning. Sundhedsforvaltningen råder i øjeblikket over ca. 150 genoptræningspladser, som primært benyttes til de over 65 årige. Der eksisterer ikke tilsvarende tilbud i Socialforvaltningen.

Der er ikke taget stilling til, hvordan genoptræningsindsatsen skal løses for Socialforvaltningens målgruppe, men undersøgelser i H:S regi viser at der er et markant behov for genoptræning af handicappede, f.eks. personer med erhvervet hjerneskade eller apopleksi-ramte.

I projekt ISAG er der lavet et regneeksempel på, hvordan genoptræningsindsatsen kan løses for de under 65 årige. Forslaget vedrører oprettelse af 20 midlertidige døgnpladser til genoptræning og rehabilitering samt aflastning af apopleksi-ramte. Det svarer til ca. 80 genoptrænings- og rehabiliteringsforløb samt ca. 10 aflastningsforløb årligt.

Som udgangspunkt foreslås det, at bruge den eksisterende boligmasse, idet det dels er billigst, og dels fordi det tidsmæssigt er en langsommelig proces at etablere nybyggeri. Anlægsudgifterne beløber sig således kun til modernisering af de eksisterende rum, f.eks. maling, mindre ombygningsarbejder og nyt inventar. Et skøn vil således være, at der skal afsættes ca. 4,0 mill. kr. til ombygning og modernisering.

Driftsprisen er skønnet til 12,7 mill. kr. på baggrund af et handicaptilbud i Socialforvaltningen, hvor personalesammensætningen kan sammenlignes med det genoptrænings- og rehabiliteringstilbud, som ønskes oprettet. Driftsudgiften er excl. faste ejendomsudgifter. Samlet set forventes der udgifter for 16,7 mill. kr. til genoptræning af handicappede.

Det må forventes, at der vil kunne opnås modgående besparelser på vederlagsfri fysioterapi Sundhedsforvaltningen, idet det typisk er det tilbud borgeren får efter færdigbehandling sygehusregi. Der er ikke lavet beregninger på, hvor stor besparelsen vil være og der er tale om forventede besparelser.

Det må ligeledes forventes, at der vil være en modgående besparelse i sygehusregi, idet indlæggelsestiden forkortes, når der kan udskrives direkte til et intensivt genoptrænings- og rehabiliteringsforløb i den primære sektor. Besparelsens størrelse afhænger af, hvordan snitflader mellem sygehus og primærsektor defineres. Umiddelbart vurderes det, at der kan spares ca. 1.000 kr pr. sengedøgn i sygehusregi.

3. Videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO)

Som følge af strukturreformen flyttes ansvaret for amternes specialrådgivnings- og udredningsopgaver til kommunerne. I den forbindelse etableres under Socialministeriet en landsdækkende videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO). VISO skal tilbyde kommuner og borgere vejledende specialrådgivning og udredning i de mest specialiserede og komplicerede sager.

VISOs samlede årlige budget på det sociale område er 299,6 mill. kr. (2007 pl), hvoraf 257,2 mill. kr. finansieres ved en varig overførsel fra amterne til staten i 2007, mens de resterende 42,5 mill. kr. finansieres af staten. Derudover har VISO et årligt budget på 17,6 mill. kr. vedrørende specialundervisning. Denne opgave er placeret i Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Københavns Kommune skal på det sociale område bidrage med 24,9 mill. kr. (2007 pl) til VISO, som ford eles mellem Socialforvaltningen (19,7 mill. kr.), Sundhedsforvaltningen (4,7 mill. kr.) og Børne- og Ungdomsforvaltningen (0,6 mill. kr.).

VISO vil fra 2007 afholde Københavns Kommunes udgifter til den mest specialiserede rådgivning og vil dermed medføre en besparelse i forhold til Københavns Kommune nuværende udgifter til specialrådgivning. På baggrund af Socialministeriets foreløbige opgørelse over VISOs forventede køb af ydelser forventer Socialforvaltningen en afledt besparelse på 11,2 mill. kr. som følge af VISO (2007 pl). Der er tale om en foreløbig opgørelse fra Socialministeriet, hvorfor beregningerne af de afledte besparelser er baseret på et skøn. Således udestår dog for Socialudvalget et udækket finansieringsbehov på 8,5 mill. kr. (2007 pl).

Københavns Kommune har i forbindelse med DUT-høringerne anført, at økonomien i VISO er overvurderet i forhold til VISO's varetagelse af den særlige specialrådgivning. Endvidere har Københavns Kommune fremført, at Københavns Kommune på det sociale område ikke udfører særlig specialrådgivning svarende til Københavns Kommunes finansiering af VISO. Ligeledes anførte KL i forhandlingerne, at VISO bliver langt større end det reelle behov for den særlige specialrådgivning udenfor kommunerne.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at VISOs konstruktion er særlig problematisk for Københavns Kommune, idet medfinansieringen af VISO på det sociale området langt overstiger de forventede afledte besparelser som etableringen af VISO forventes at medføre. Det vil ikke være muligt at spare 8,5 mill. kr. på rådgivningsfunktioner i Socialforvaltningen med mindre forvaltningens almindelige rådgivningsfunktioner i lokalforvaltningen og servicebutikkerne reduceres

4. Alkoholområdet

I forbindelse med kommunalreformen overflyttedes ansvaret for alkoholbehandling fra amterne til kommunerne den 1. januar 2007. Alkoholbehandlingen for Københavns Kommunes borgere er hidtil varetaget af Hovedstadens Sygehusfællesskab ved Alkoholheden på Hvidovre Hospital.

I henhold til procedureloven skal alkoholbehandlingen overtages af kommunerne pr. 1. januar 2007, men efter aftale herom kan regionerne stille behandlingen til rådighed, hvorefter kommunerne kan råde over/købe pladserne. På den baggrund forventes det, at Alkoholheden fra 2007 drives af Region Hovedstaden og at kommunerne, herunder Københavns Kommune, køber ydelserne.

Som følge af dette har H:S udarbejdet et udkast til aftale om fordelingen af H:S' aktiver, passiver, pligter og ansatte. Udkastet er et forhandlingspapir til de endelige forhandlinger omkring fordelingen af H:S' opgaver. Parterne der indgår i forhandlingerne er Staten, Dragør Kommune, Frederiksberg Kommune, Hvidovre Kommune, Københavns Kommune, Tårnby Kommune og Forberedelsesudvalget i Region Hovedstaden.

Af aftaleudkast fremgår det i "Bilag om fordelingen af opgaver og ansatte på alkoholområdet" hvor mange udgifter, der forventes at være for de kommuner, der indgår i aftalen. H:S' samlede driftsudgifter til alkoholheden i 2004 udgjorde i alt 23,9 mill. kr. På baggrund af patienternes bopælskommune er Københavns Kommunes andel af udgifterne opgjort til 70 pct., svarende til 16,7 mill. kr. Dertil skal lægges pris- og lønfremskrivning fra 2004 til 2007, svarende til 1,4 mill. kr., hvorfor udgifterne i 2007 forventes at udgøre 18,1.

Socialforvaltningen har ikke modtaget udmelding af beløb til varetagelsen af alkoholbehandlingen pr. 1. januar 2007. Efter forespørgsel hos Økonomiforvaltningen er det dog oplyst, at Socialforvaltningen fra 2007 vil have 34,9 mill. kr. (2007 pl) til varetagelse af hele alkoholområdet, dvs. inkl. de opgaver som Socialforvaltningen overtog fra Sundhedsforvaltningen pr. 1. januar 2006 og som i 2007 udgør 24,8 mill. kr. På baggrund heraf må det forventes, at Socialforvaltningen fra 2007 har 10,1 mill. kr. til varetagelse og køb af alkoholbehandling hos Alkoholheden i Region Hovedstaden.

Der er således en difference på 8,0 mill. kr. mellem de forventede udgifter i 2007 og det anviste budget. Da der på alkoholområdet er behandlingsgaranti, er det ikke muligt for Københavns Kommune at tilpasse aktiviteten til det lavere budget. I tilfælde af, at Københavns Kommune ikke modtager en yderligere kompensation på 8,0 mill. kr. vil kommunen derfor være nødsaget til at ansøge Region Hovedstaden om at sænke serviceniveauet, således at antallet af patientforløb kan bibeholdes til det fastsatte budget. Dette vil betyde, at for dem som skal modtage alkoholbehandling bliver serviceniveauet væsentlig ringere i fremtiden.

5. Christiania

Christiania er overgået fra Staten til Københavns Kommune fra 1. januar 2006. I den forbindelse overgik to sociale tilbud til Socialforvaltningen. Det er Sundhedshuset og "Herfra og Vid

ere" (HoV), herunder Stjerneskipet.

HoV ledes af en bestyrelse. Bestyrelsen har en række gange kontaktet Københavns Kommune med henblik på at få et klart tilsagn om, at det årlige budget på 2,6 mill. kr. fortsætter i 2006. Dette er især af hensyn til opsigelse af medarbejdere m.m. i fald tilbuddet skulle lukkes.

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har flere gange bedt Økonomiforvaltningen om at sikre det økonomiske fundament for overdragelsen af de sociale tilbud i forbindelse med forhandlingerne med staten.

Efter presseomtale gik Staten med til at finansiere HoV og Sundhedshuset i det første halvår af 2006 med 1,35 mill.kr. De beløb er i slutningen af januar 2006 overført til de to tilbud. Således udestår et finansieringsbehov af driften på de to tilbud samt 0,3 mill. kr. til at renovere bygningerne. Det svarer til 1,35 mill. kr. i sidste halvdel af 2006, 2,9 mill. kr. i 2007 og 2,6 mill. kr. i 2008 og frem. Økonomiudvalget har den 28. februar besluttet, at indstille, at der overføres 1,35 mill. kr. i 2006 fra Økonomiforvaltningens ramme til finansiering af HoV og Sundhedshuset. Der er truffet en principbeslutning i 2007, hvor det foreslås, at den konkrete finansiering forhandles i forbindelse med budgetforhandlingerne.

6. Administration

I forbindelse med kommunalreformen har Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen beregnet, at 84,2 mill. kr. af forvaltningens administrationsudgifter kan henføres til amtskommunale opgaver.

Hovedparten af Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens amtskommunale administrative opgaver skal fremover være i Socialforvaltningen. Dog er der to områder, som fragår Københavns Kommune. Det er abort og adoptionsområdet, som overgår til Region Hovedstaden, samt ansvaret for amternes special- og udredningsopgaver, som fremover skal varetages af VISO (landsdækkende videns- og specialrådgivningsorganisation under Socialministeriet).

Økonomiforvaltningen har beregnet, at med de opgaver, som Socialudvalget skal afgive, vil Socialudvalget få en besparelse på Administration på 3,7 mill. kr. i 2007 og frem. Beregningen er udregnet som en procentandel af Socialudvalgets administrationsudgifter, som kan henføres til amtskommunale opgaver.

Af de 3,7 mill. kr., som Socialudvalget skal afgive som administrative besparelser, vedrører de 2,2 mill. kr. abort- og adoptionsområdet. De resterende 1,5 mill. kr. vedrører VISO.

Økonomiforvaltningen tager i beregningerne imidlertid ikke højde for, at Socialudvalget allerede skønnes at have afgivet ca. 6 mill. kr. til administration i forbindelse med VISO (punkt 3). Således kommer Socialudvalget i realiteten til at bidrage med 9,7 mill. kr. på administrationsområdet, svarende til 12,0 pct. af budgettet.

Det er Socialforvaltningens vurdering, at udover administration betalt til VISO, bør Socialudvalget kun afgive de 2,2 mill. kr. i forbindelse med afgivelsen af området for abort og adoption.

7. Statsrefusion ifølge Lov om Social Service

I forbindelse med kommunalreformen er der overgået en række opgaver fra de tidligere amter til kommunerne. I den forbindelse er der i Lov om Social Service §173-§180 blevet fastlagt retningslinier for finansiering og refusion.

Lov om Social Service fastslår, at kommunerne afholder udgifterne, som er omfattet af loven, og dermed også udgifterne til de opgaver, der er overgået fra de nedlagte amter.

Med henblik på at sikre, at nogle kommuner ikke rammes uforholdsmæssigt hårdt af tunge og dyre enkeltsager er der i Lov om Social Service vedtaget en statsrefusionsordning (§176-§180).

Af Lov om Social Service fremgår det, at der ydes statsrefusion, hvor udgifter til hjælp eller støtte til en person under 67 år i en konkret sag overstiger en årlig udgift på 0,8 mill. kr. eller mere. Statsrefusionen vil være på 25 pct. af det beløb der ligger over 0,8 mill. kr. Den del af udgiften der overstiger 1,5 mill. kr. vil der blive ydet statsrefusion på 50 pct. I 2007 og frem til 2009 er der en overgangsordning, jf. tabel 2.

Tabel 2: Statsrefusion ifølge Lov om Social Service

	2007	2008	2009	2010 og frem
25 pct. statsrefusion på den del af udgifterne der ligger i intervallet:	[0,4 mill. kr.- 0,8 mill. kr.]	[0,5 mill. kr.- 1 mill. kr.]	[0,6 mill. kr.- 1,2 mill. kr.]	[0,8 mill. kr.- 1,5 mill. kr.]
50 pct. statsrefusion på den del af udgifterne der ligger i intervallet:	[0,8 mill. kr.- ∞]	[1 mill. kr.- ∞]	[1,2 mill. kr.- ∞]	1,5 mill. kr.- ∞

Statsrefusionsordningen er finansieret af alle kommunerne. Finansieringen er sket ved, at Socialministeriet har beregnet, hvor meget statsrefusionsordningen forventes at koste i de forskellige år. Kommunernes bloktilskud er så blevet reduceret tilsvarende. For Københavns Kommune gælder, at komm unen i 2007 finansierer 134 mill. kr., hvoraf Socialudvalget finansierer ca. 105 mill. kr. Dette beløb falder så tilmed og 2010.

I udgangspunktet forventes ordningen at være udgiftsneutral for Socialudvalget, men det vil afhænge af de konkrete sager og tilhørende udgifter der kommer i 2007 og frem.

MILJØVURDERING

Ingen

ØKONOMI

De økonomiske konsekvenser af kommunalreformen, for hvilke der skal korrigeres for i Socialudvalgets ramme udgør samlet set 73,7 - 110,1 mill. kr. (2007 pl).

ANDRE KONSEKVENSER

Ingen

HØRING

Ingen

BILAG

Ingen

Grethe Munk

/

Sven Bjerre

Socialudvalget**BESLUTNINGSPROTOKOL**

fra ordinært møde onsdag den 8. marts 2006

3. Konsekvenser af kommunalreformen på Socialudvalgets område

SUD 88/2006 J.nr. 88/2006

INDSTILLING OG BESLUTNING

Socialforvaltningen indstiller,

at Socialudvalget tager til efterretning, at kommunalreformen har konsekvenser på følgende områder som vedrører Socialudvalget:

1. Færdigbehandling af patienter
2. Genoptræning af handicappede
3. Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO)
4. Alkoholområdet
5. Christiania
6. Administration
7. Statsrefusion ifølge Lov om Social Service

at Socialudvalget indstiller overfor Økonomiudvalget, at Socialudvalgets ramme i 2007 korrigeres i henhold til de økonomiske konsekvenser af kommunalreformen, jf. tabel. 1.

Tabel 1. De økonomiske konsekvenser af kommunalreformen på Socialudvalgets område

	Effekt	Beløb, mill. kr.
1.	Færdigbehandling af patienter	36,4 - 72,8
2.	Genoptræning af handicappede	16,7
3.	VISO	8,5
4.	Alkoholområdet	8,0
5.	Christiania	2,6
6.	Administration	1,5

7.	Statsrefusion ifølge Lov om Socialservice	0,0
	I alt	73,7 – 110,1

Socialudvalgets beslutning i mødet den 8. marts 2006

Indstillingen blev tiltrådt.

RESUME

I forbindelse med, at kommunalreformen træder i kraft pr. 1. januar 2007 er der nogle områder under Socialudvalget, som har udækkede finansieringsbehov i 2007 og frem.

Følgende områder under Socialudvalget forventes at få bevillingsmæssige problemer i 2007 som følge af kommunalreformen:

1. Færdigbehandling af patienter
2. Genoptræning af handicappede
3. Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO)
4. Alkoholområdet
5. Christiania
6. Administration

