



Til Socialudvalget

21-01-2011

Statusnotat vedr. indførelsen af nyt styrings- og visitationskoncept på handicap- og psykiatriområdet

Sagsnr.
2011-10464

Dokumentnr.
2011-51689

Socialudvalget godkendte den 10. februar 2010 et nyt styrings- og visitationskoncept for handicap- og psykiatriområdet, og bestilte samtidig en status på indførelsen af styrings- og visitationskonceptet, som skulle forelægges Socialudvalget i foråret 2011. Statusnotatet er nu færdigt, og forelægges udvalget til efterretning.

Sagsbehandler
Sine Gregersen

Statusnotatet indeholder:

- En kort beskrivelse af styrings- og visitationskonceptet.
- En status på udviklingen og implementeringen af styrings- og visitationskonceptet.
- En oversigt over den videre proces.

Styrings- og visitationskonceptet

Styrings- og visitationskonceptet består af tre elementer, hvis overordnede formål dels er at sikre en bedre sammenhæng mellem en

**Mål- og rammekontoret
for handicap og
psykiatri**

Bernstorffsgade 17, 4. sal
1592 København V

Telefon
3317 3745

Mobil
2932 2276

E-mail
XB24@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683038

www.kk.dk

borgers funktionsniveau og vedkommendes tildeling af ydelser, dels at sikre, at handicap- og psykiatrimrådets bo- og dagtilbud fremadrettet bliver tildelt budgetter, der er udregnet på baggrund af deres beboeres/brugeres konkrete behov.

Styrings- og visitationskonceptet består af følgende tre elementer:

Udredningsmetode

Udredningsmetoden er et redskab, som sagsbehandleren i myndighedscentret bruger til at foretage en objektiv vurdering af en borgers funktionsevne med henblik på at karakterisere borgerens konkrete behov for hjælp.

Forvaltningen har i løbet af 2010 deltaget i et omfattende udviklingsprojekt, hvis overordnede formål har været at udvikle en national standard for sagsbehandling og udredning af udsatte borgere samt borgere med handicap og sindslidelse (DHUV-projektet). Projektet er foranlediget af Socialministeriet og KL, og varetages af Deloitte. Projektets endelige resultater foreligger i løbet af foråret 2011.

Forvaltningen finder det værdifuldt, at der nu eksisterer en national standard for udredning af borgere, og vil i forbindelse med den fortsatte implementering af forvaltningens nye styrings- og visitationskoncept indføre DHUV-projektets nationale standard for udredning af borgere som udredningsmetode.

Udredningsmetoden er bygget op omkring 11 temaer, som dækker forskellige aspekter af borgerens liv og situation. Temaerne skal bidrage til at sikre en helhedsorienteret udredning af borgerens behov, og skal således hjælpe sagsbehandleren til at afdække alle relevante aspekter af de ofte sammensatte og komplekse problemstillinger, som kendetegner målgruppen.

Sagsbehandleren vurderer inden for hvert relevant tema borgerens funktionsniveau på en skala fra 0-4:

- 0 = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)
- 1 = Let problem (en smule, lidt)
- 2 = Moderat problem (middel, noget)
- 3 = Svært problem (omfattende, meget)
- 4 = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

Anvendelsen af en skala til vurdering af borgerens funktionsevne giver myndigheden et systematisk grundlag for den faglige vurdering af borgerens funktionsevne og konkrete behov for hjælp.

Skalaen gør det endvidere muligt at monitorere borgerens udvikling

inden for specifikke funktionsområder, hvorved det bliver muligt at følge med i, om borgerens samlede plejebehov ændres over tid.

Det er forvaltningens forventning, at udredningsmetodens systematik og faglige indhold vil bidrage til at øge kvaliteten i myndighedscentrenes generelle sagsbehandling.

Kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarderne fastsætter, hvilket serviceniveau borgeren kan forvente at modtage i forbindelse med ophold på et af kommunens bo- og dagtilbud på handicap- og psykiatriområdet.

Kvalitetsstandarderne knytter an til udredningsmetoden ved at specificere sammenhængen mellem en borgers funktionsniveau og vedkommendes tilbud om hjælp. Sammenhængen specificeres i kvalitetsstandardernes ydelsesbeskrivelser, der beskriver, hvor mange timers hjælp om ugen en borger kan forvente at modtage som følge af sit funktionsniveau.

Kvalitetsstandarderne indeholder derudover også generel information om sagsbehandlingen, klageadgang, bruger-/pårørendepolitik mv.

Kvalitetsstandarderne udmærker sig ved at udgøre et politisk redskab, der ret præcist at kunne vise, hvilke servicemæssige konsekvenser der vil være forbundet med en udvikling indenfor målgruppen. Det kunne eksempelvis være en fortsat tilgang af borgere med handicap og sindslidelse eller en positiv udvikling med hensyn til borgernes samlede plejebehov. I begge tilfælde vil kvalitetsstandarderne kunne tydeliggøre, at konsekvensen af såvel et øget plejebehov som en udvidelse af målgruppen vil medføre et nedsat serviceniveau, hvis ikke områderne samtidig tilføres ekstra midler.

Ny budgetmodel på bo- og dagtilbudsområdet

Forvaltningen indfører den 1. januar 2012 en ny budgetmodel på handicap- og psykiatriområdet. Den nye budgetmodel er en aktivitetsbaseret budgetmodel, der tildeler bo- og dagtilbuddene midler på baggrund af deres beboeres/brugeres funktionsevne og konkrete behov. Den nye budgetmodel udgør således en slags "rygsækmodel", som vil være kendetegnet af, at pengene følger borgeren.

Det er udredningen af borgerens funktionsevne, der på baggrund af en kobling til kvalitetsstandardernes ydelsesbeskrivelser definerer, hvor megen hjælp en borger kan tildeles, og dermed også definerer, hvor mange penge, der skal tildeles borgerens "rygsæk".

Budgetmodellen adskiller sig fra den nuværende budgetpraksis på området, som er kendetegnet ved, at bo- og dagtilbuddene tildeles midler på baggrund af gennemsnitstakster. Det er forvaltningens

forventning, at den nye budgetmodel vil medføre en mere retfærdig fordeling af midler til bo- og dagtilbuddene, idet tilbuddene fremadrettet vil blive honoreret på baggrund af deres beboeres/brugeres konkrete behov – ikke på baggrund af historisk betingede takster.

Status på udviklingen og implementeringen af styrings- og visitationskonceptet

Forvaltningen har i løbet af 2010 udviklet og ibrugtaget en udredningsmetode for borgere med handicap og sindslidelse. Forvaltningen har derudover udarbejdet en række kvalitetsstandarder på handicap- og psykiatriområdet, som ultimo 2010 og primo 2011 er blevet forelagt Socialudvalget til endelig godkendelse:

- Kvalitetsstandard for midlertidige og længerevarende botilbud på handicapområdet (jf. Servicelovens §§ 107 og 108)
- Kvalitetsstandard for midlertidige og længerevarende botilbud på psykiatriområdet (jf. Servicelovens §§ 107 og 108)
- Kvalitetsstandard for ophold og aflastningsophold på døgntilbud for børn og unge med handicap (jf. Servicelovens § 52, stk. 3, nr. 5 og 7)
- Kvalitetsstandard for beskyttet beskæftigelse samt samværs- og aktivitetstilbud på handicapområdet (jf. Servicelovens §§ 103 og 104)
- Kvalitetsstandard for ledsageordning på handicapområdet (jf. Servicelovens § 97)
- Kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance på handicapområdet (jf. Servicelovens § 96)
- Kvalitetsstandard for socialpædagogisk bistand i eget hjem for borgere med handicap (jf. Servicelovens § 85)

Forvaltningen vil derudover i foråret 2011 forelægge Socialudvalget en revideret kvalitetsstandard for hjemmepleje for borgere med handicap og sindslidelse (jf. Servicelovens § 83).

Den videre proces

Forberedelse af ny budgetmodel

Forvaltningen forbereder i løbet af 2011 indførelsen af den nye budgetmodel, som implementeres på handicap- og psykiatriområdet pr. 1. januar 2012.

Forberedelsesarbejdet indebærer, at sagsbehandlere i Socialcenter København og Handicapcenter København inden den 1. september 2011 skal foretage en udredning af funktionsniveauet for alle borgere på psykiatriområdets botilbud samt handicapområdets dag- og botilbud. Det drejer sig i alt om ca. 2.100 udredninger. Udredningerne skal foretages med henblik på, at forvaltningen skal kunne beregne, hvilket budget den enkelte borger pr. 1. januar 2012 skal tildeles i sin ”rygsæk”.

Supplerende budgetmodel på handicapområdet

Forvaltningen arbejder endvidere i løbet af foråret 2011 på i samarbejde med Økonomiforvaltningen at udvikle en supplerende budgetmodel for handicapområdet, som skal indgå i budgetforhandlingerne for 2012. Formålet med den supplerende budgetmodel er at sikre, at forvaltningen fremadrettet kompenseres, hvis det samlede plejebæhov på handicapområdet stiger. Som det er nu, vil en stigning inden for målgruppens samlede plejebæhov medføre et behov for at korrigere kvalitetsstandardens serviceniveau (jf. ovenstående afsnit om kvalitetsstandarder).

Udredningsmetoden indgår som en del af den supplerende budgetmodel, idet skalaen til vurdering af borgerens funktionsevne som nævnt gør det muligt at monitorere, om borgerens samlede plejebæhov ændres over tid – og dermed også gør det muligt at holde øje med, hvordan det samlede plejebæhov for målgruppen ændres over tid.

Socialudvalget vil på budgetseminaret 2011 blive præsenteret for en nærmere introduktion til sammenhængen mellem styrings- og visitationskonceptet og den supplerende budgetmodel.

Forbedret kvalitet i sagsbehandlingen

Endelig vil forvaltningen i løbet af 2011 iværksætte en målrettet indsats med henblik på at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen i myndighedscentre. Udredningsmetoden udmærker sig også i den forbindelse, idet de foreløbige tilbagemeldinger på brugen af udredningsmetoden viser, at 79 pct. af de adspurgte sagsbehandlere tilkendegiver, at udredningsmetoden understøtter en bedre og mere systematisk sagsbehandling.

Socialudvalget vil på det kommende budgetseminar blive præsenteret for en nærmere beskrivelse af sammenhængen mellem styrings- og visitationskonceptet og forbedret kvalitet i sagsbehandlingen.