



Tilskuddsordningen - Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester



Larvik
kommune

Bakgrunn

- I forbindelse med behandling av kommuneproposisjonen for 2004 besluttet Stortinget at det skulle innføres en ny toppfinansieringsordning for ressurskrevende brukere av helse- og omsorgstjenester.
- Med ressurskrevende menes psykisk utviklingshemmede, fysisk funksjonshemmede, eldre med fysisk eller mental svikt og psykiatriske pasienter.
- Kommuner som yter tjenester til slike enkeltmottakere har på denne måten fått mulighet til å søke om refusjon for sine utgifter fra Helsedirektoratet gjennom en tilskuddsordning.



Tilskuddsordnings utvikling

År	Utbetalinger i mill. kr. (løpende)	Antall mottakere	Kompensasjonsgrad (pst.)	Innslagspunkt (kroner)	Endring i innslagspunkt (kroner)
2004	1 506	3 398	80	700 000	
2005	1 852	3 766	80	725 000	0
2006	1 700	3 676	70	745 000	0
2007	2 018	4 013	70	770 000	0
2008 ¹	2 966	4 505	85	800 000	0
2009	3 998	5 299	85	835 000	0
2010	4 160	5 527	80	865 000	0
2011	4 655	5 742	80	895 000	0
2012 ²	5 330	6 118	80	935 000	0
2013	6 361	6 667	80	975 000	0
2014	7 271	7 125	80	1 010 000	0
2015	8 264	7 517	80	1 043 000	0
2016	8 642	7 781	80	1 081 000	+10 000
2017 ³	9 039	7 927	80	1 157 000	+50 000
2018 ⁴	9 326	8 033	80	1 235 000	+50 000
2019 ⁵	10 189	8 135	80	1 270 000	0

¹ Endring av ordningen; til kompensasjon per tjenestemottaker.

² Fra 2011 - 2012 kan 236 mill. kr forklares med endringer i inntektssystemet

³ Trukket ut 89 mill. kroner til kommuner som er med i forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenester

⁴ Trukket ut 129 mill. kroner til forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenester

⁵ Trukket ut 132 mill. kroner til forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenester

Kilde: Ressurskrevende tjenester – arbeidsgrupperapport (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rapport-fra-arbeidsgruppe-om-ressurskrevende-tjenester/id2619805/>)



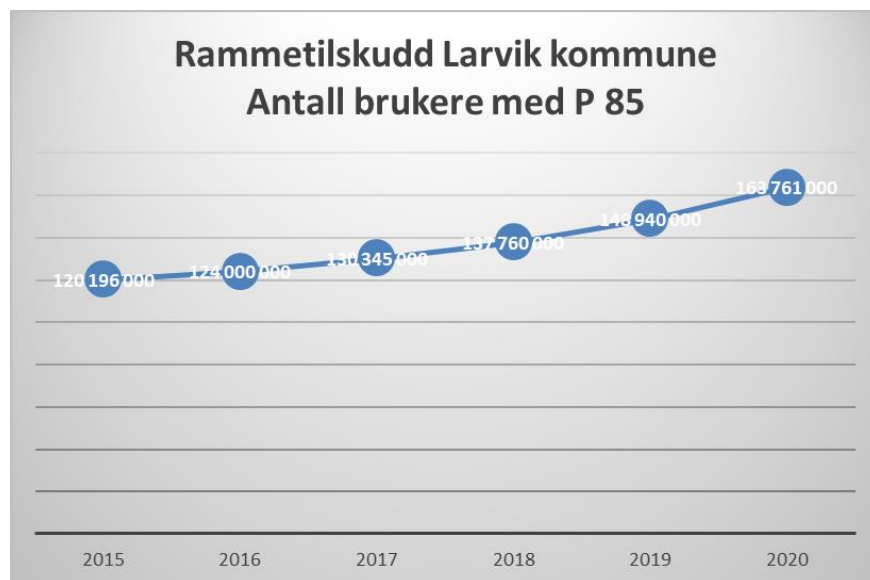
Oppsummering, slik ordningen fungerer i dag

Behovet for ressurskrevende tjenester varierer betydelig mellom kommunene, og med denne ordningen har en forsøkt å finne objektive kriterier til bruk i inntektssystemet som kan fange opp kostnadsvariasjonen.

- Direkte lønnsutgifter knyttet til direkte brukertid er refusjonsberettiget.
- Det gis refusjon for 80% av direkte lønnsutgifter som overstiger innslagspunktet. Nivået på innslagspunktet og kompensasjonsgrad fremgår av statsbudsjettet.
- Personer over 67 år omfattes ikke av ordningen.
- Innslagspunkt tilsvarer kommunens egenandel.



Rammetilskudd til kommunen for mennesker med diagnose P 85 (psykisk utviklingshemmet)



PU	Antall	Innslagspunkt
PU pr. 01.01.2019 - krav 2020	221	741 000
PU pr. 01.01.2018 - krav 2019	220	677 000
PU pr. 01.01.2017 - krav 2018	210	656 000
PU pr. 01.01.2016 - krav 2017	199	655 000
PU pr. 01.01.2015 - krav 2016	200	620 000



Hvem er brukerne våre

- Psykisk utviklingshemming
 - Autisme
 - Psykiske lidelser og/- eller rus diagnoser
 - Andre
-
- Tilskuddet beregnes på tvers i hele Helse og Mestring og de virksomheter som har utgiften får sin del av tilskuddet



Eksempler på beregning av tilskudd

Beregning tilskudd Bruker m. P85		Beregning tilskudd andre brukere	
Kostnad kommunen	kr 4 500 000,00	Kostnad kommunen	kr 4 500 000,00
Rammetilskudd 20	kr 741 000,00	Innslagspunkt	kr 1 361 000,00
Innslagspunkt	kr 1 361 000,00	Tilskuddsberettiget (80%)	kr 2 511 200,00
Tilskuddsberettiget (80%)	kr 1 918 400,00		



Innskjerping på ordningen som får konsekvenser

- Innslagspunktet øker «vanligvis» lik gjennomsnittlig lønnsøkning, men har de siste årene flere ganger økt ekstra
 - I 2017 økte innslagspunktet med 50 000 utover anslått lønnsvekst.
 - I 2018 økte innslagspunktet med anslått lønnsvekst.
 - I 2019 økte innslagspunktet med 50 000 utover anslått lønnsvekst.
- Frem til 2019 har vi kunnet legge et snitt av korttidsfraværet i avdelingene til timekostnaden for å få reell timekostnad. I januar 2020 ble dette innskjerpet (for 2019-regnskapet). Det er kun timekostnaden til den som jobber med brukeren som kan medtas, dvs. **sykefraværspåslaget ble fjernet ved beregning av timepris.**
- På AOK har en tidligere kunnet bruke vedtak om tjenester som dokumentasjon på timene, med bakgrunn i at det er ansatt egne ansatte til disse brukerne, og de lønnes uansett. I januar 2020 (for 2019 –regnskapet) ble dette innskjerpet. **Timer som det foreligger enkeltvedtak på, men som ikke er levert, kan nå ikke tas med i refusjonsgrunnlaget. Tilsvarende problemstilling gjelder også for støttekontakter.**
- Vi har tidligere fått aksept fra revisor for at når det er f.eks. **ansvarsgruppemøter** med brukere tilstede kan timene for ansatte som er med på møtet medtas. Timene kan nå ikke lengre medregnes.
- Vi har tidligere fått aksept fra revisor til å ta med timer hvor en ansatt er leid inn pga. beredskap. Timene kan nå ikke lengre medregnes, da **beredskapsordninger ikke regnes som direkte brukertid.**
- Vi har tidligere fått aksept fra revisor til å ta med timer hvor ansatt er med en annen ansatt på **opplæring eller får veiledning** i direkte interaksjon med bruker. Disse timene kan ikke lenger medregnes, da det ikke regnes som direkte brukertid, spesifisert i skriv fra helsedirektoratet 14.01.2020.
- **Oppsummert**
 - innskjerpelser siste årene kan sammenfattes til at det kun er **Ansikt til Ansikt** tid som inngår i beregningsgrunnlaget



Konsekvenser over tid

Årlig mindreinntekt pga innskjerping av ordningen

2017 - Innslagspunkt 50 000 utover lønnsvekst	2 600 000
2019 - Innslagspunkt 50 000 utover lønnsvekst	2 600 000
PU - økning i innslagspunkt 2017 - 2019	500 000
PU - økning i innslagspunkt 2020	1 500 000
Påslag for fravær fjernet i timepris	4 000 000
Fra vedtakstimer til brukertid AOK	800 000
Sum	12 000 000



Ressurskrevande tenester



Sikringsordning for små kommunar med høge utgifter.

30 millionar kroner i ekstra skjønnsmidlar.

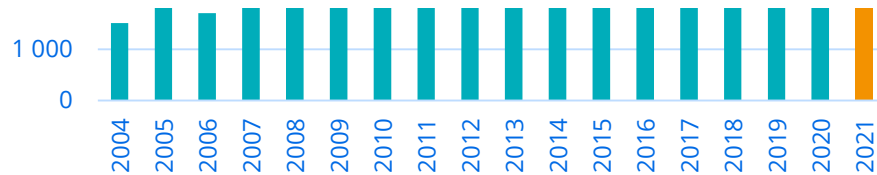


Sikringsordning for små kommunar med høge utgifter.
30 millionar kroner i ekstra skjønnsmidlar.

Ressurskrevande tenester



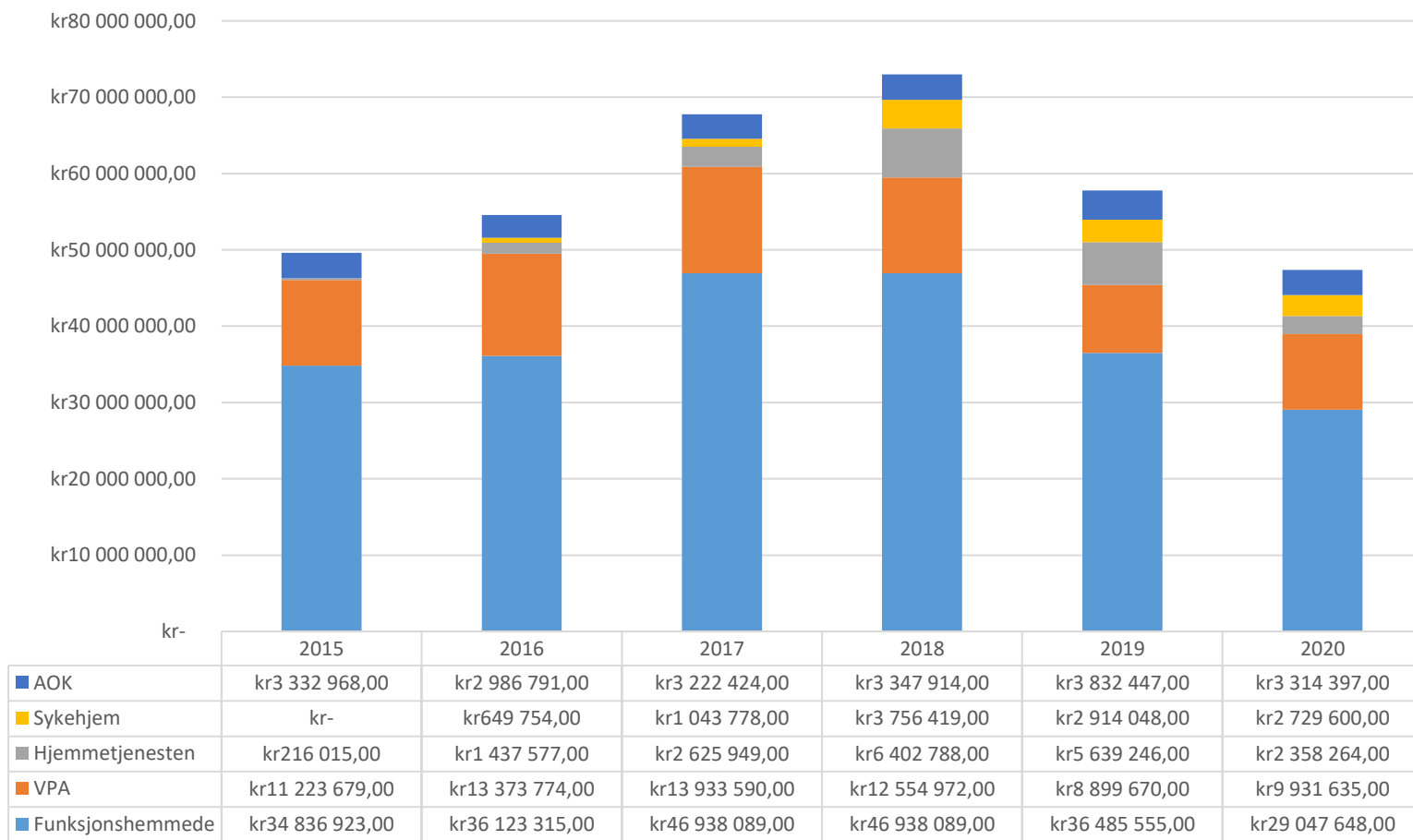
- Sterk vekst i ordninga over tid
- Aukar innslagspunktet med 46 000 kroner utover lønnsveksten
- Innstramming på 300 mill. kroner
- Fortsatt reell vekst i ordninga
- Påverkar ikkje tilbodet til mottakarane



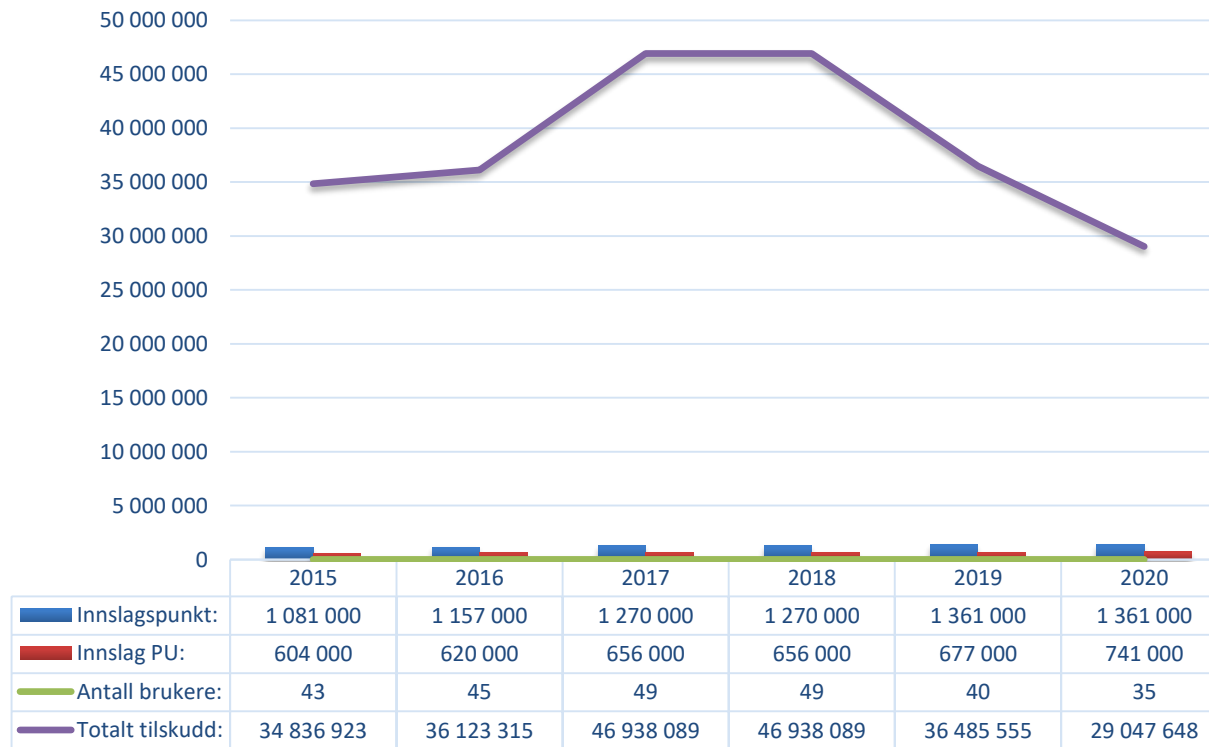
9

- Sterk vekst i ordninga over tid
- Aukar innslagspunktet med 46 000 kroner utover lønnsveksten
- Innstramming på 300 mill. kroner
- Fortsatt reell vekst i ordninga
- Påverkar ikkje tilbodet til mottakarane

Ressurskrevende tilskudd fordelt på Virksomheter



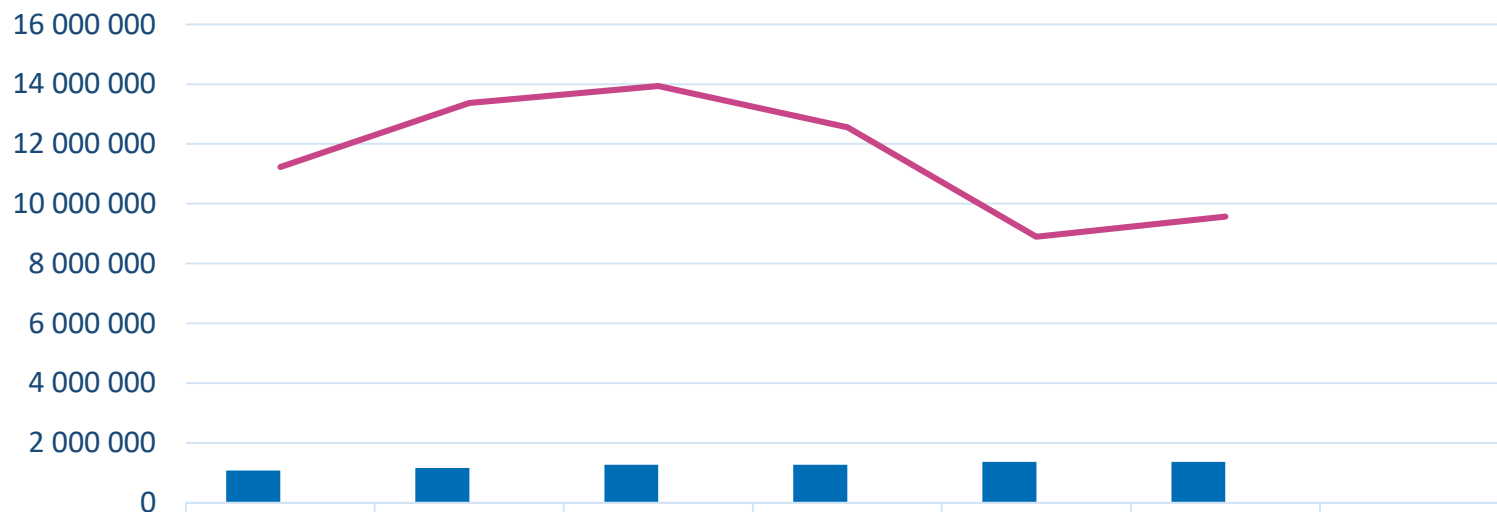
Utvikling tilskuddsordning ressurskrevende Larvik kommune, eksempel Virksomhet funksjonshemmede



Merk: reduksjonen i antall brukere fra 2018-2020 med 14 brukere betyr ikke at disse brukere forsvinner eller når aldersgrense. De når ikke opp og vil ikke være tilskudds berettiget. Hver enkelt koster da opp mot kr. 2.1 mill.



Utvikling tilskuddsordning ressurskrevende brukere Larvik kommune, Virksomhet psykisk helse og avhengighet



 Innslagspunkt

2015

1 081 000

2016

1 157 000

2017

1 270 000

2018

1 270 000

2019

1 361 000

2020

1 361 000

 Antall brukere

10

10

10

10

11

11

 Toatltilskudd

11 223 679

13 373 744

13 933 590

12 554 972

8 899 670

9 566 432



Utfordringsbilde 2020

	Prognose Årsbasis					Herav ress.krevende (anslag)	September				
	Prognose ordinær drift	Vedtak KST			Sum		Resultat ordinær drift	Periodisert			Sum
		Korona	Havna	Korona kompensasjon fra KST				Korona	Havna	Korona kompensasjon fra KST	
Hjemmetjenester	4,0	2,0		-2,5	3,5		3,0	1,8		-1,8	3,0
Sykehjem	10,0	3,0		-3,0	10,0	0,2	8,7	1,6		-1,6	8,7
Larvik helsehus	3,1	1,9		0,0	5,0		1,5	1,6		0,0	3,1
Funksjonshemmede	11,0	2,0		-2,0	11,0	13,2	-3,5	1,2		-1,2	-3,5
Psykisk helse	-0,8	1,3		-1,0	-0,5		-1,4	1,1		-0,8	-1,1
Arbeid og aktivitet	1,1	0,1		-0,1	1,1	1,6	1,5	0,1		-0,1	1,5
Fellesfunksjoner	-1,0	30,0		-30,0	-1,0	0,3	-0,8	30,3		-30,0	-0,5
Legevakt	0,5	15,7	1,1	-10,0	6,2		-0,4	9,9	0,1	-6,9	2,6
Sum	27,9	56,0	1,1	-48,6	35,3	15,3	8,6	47,6	0,1	-42,4	13,8

Korona Havna vil nok bli kompensert fra staten

Helsehus: 900 000 kr. er **sparte utgifter** pga nedstening på Presteløkka.

Dette er ikke merket med Korona, og ordinært resultat vises for høyt.

FORBRUK BEREDSKAPSLAGER SEPTEMBER - DESEMBER ER IKKE MED I PROGNOSE KORONA



Ressurskrevende tjenester krever radikal innovasjon

Struktur i et langsiktig perspektiv

- Hvem skal bo sammen, utnytte felles ressurs på flere.
- Store nok samlokaliserte boliger for best mulig ressursutnyttelse
- Utnytte lavterskeltiltak, og være på i forhold til tjenestenivå
- Geografisk plassering, avvike enetiltak

Kompetanse og fag/teknologi

- Arbeide med å sikre brukergruppen høy grad av kompetanse blant medarbeidere
- Utvikle innsatsteam på tvers i organisasjonen
- Nyttiggjøre seg kompetanse fra andre både internt og eksternt
- Bygge egen kompetanse fremfor å kjøpe tjenester
- Utnytte mulighetsrommet, ved å rekruttere elever og studenter
- Ta i bruk teknologi

Lokasjoner

- Samle alle tiltak for barn og unge i nytt avlastningssenter med tilhørende 1:1 barneboligtiltak tilgjengelig
- Tenke større robuste enheter og avdelinger
- Fremtidige botiltak bør i større grad ikke eies av Larvik kommune, men være etter samme modell som Torstvedtjordet
- Arbeide aktivt for at konsepter med mere enn 8 brukere

Samhandling

- Internt jobbe med kultur og struktur for hvilke tjenester vi kan levere fremover.
- Internt og eksternt, gode overganger mellom 1-2.linje
- Pårørende som samhandlingspartnere i større grad enn nå
- Øvrige nettverk til brukere
- Næringsliv og organisasjonsliv
- Frivillige organisasjoner



