

Indholdsfortegnelse - Bilag

Indholdsfortegnelse - Bilag	1
2.1 Siden sidst	2
Bilag 1: Orientering fra BRN - KKR-mødet 4. september 2020.....	2
Bilag 2: Videnspakke - en kortlægning af klimaområdet (august 2020).....	4
3.1 Socialtilsyn Nords budget for 2021	21
Bilag 1: Bilag 1. Notat vedr. Socialtilsyn Nords budget 2020.....	21
Bilag 2: Bilag 2. Takstoversigt 2021 og 2020 for de fem socialtilsyn.....	26
3.2 Afrapportering på udgiftsanalyse – det specialiserede socialområde	30
Bilag 1: Bilag 1. Udgiftsanalyse 2020. Udkast v. 18.08.20.....	30
3.3 Udkast til Nordjysk Socialaftale 2021-22	45
Bilag 1: Bilag 1. Udkast til Nordjysk Socialaftale 2021-22.....	45
3.4 DK-2020 – tværkommunal organisering og udpegning til politisk partnerskabsgruppe	62
Bilag 1: DK-2020 - samarbejdsaftale Nord v4.....	62
Bilag 2: Partnerskabsaftale DK2020 - klimaplaner for hele Danmark FINAL_Samlet.....	69
3.5 Nordjyllands Trafikselskab - bestyrelsessammensætning	91
Bilag 1: Brev til Transportministeriet ejerforhold NT (002).....	91
Bilag 2: Ministersvar Til kkr vedr. udvidelse af NT's bestyrelse.....	93
3.7 Praksisplan for Fysioterapi – drøftelse af fælleskommunal holdning til spørgsmålet om kapacitet i kommunale høringsvar	95
Bilag 1: Høringsversion Praksisplan for fysioterapi 2020.....	95
Bilag 2: Høringsvar kommuner Samlet Praksisplan fysioterapi 2020.....	168

2.1

Siden sidst

Orientering fra BRN-Business Region North Denmark

Aktuelle bestyrelsesbeslutninger og initiativer:

SEP NORD:

På junimødet godkendte bestyrelsen et fælles aftaledokument for SEP NORD, og aktuelt behandles den fælles nordjyske vision for omlægning til vedvarende energi i byrådene og regionsrådet. I forlængelse heraf igangsættes anden fase, hvor det i den enkelte kommune afklares, hvordan der kan bidrages til den samlede nordjyske omstilling til vedvarende energi – med afsæt i de enkelte kommuners styrker, udfordringer og behov.

Dette strategiske samarbejde er i øvrigt et godt afsæt for det kommende samarbejde omkring fælles klimahandlingsplaner i regi af DK2020. Der lægges op til at det samarbejdet forankres i BRN-regi.

Green Hub Denmark:

Bestyrelsen har givet en et-årig bevilling til Green Hub Denmark til at understøtte indsatsen under forudsætning af, at det regionale perspektiv og forankring styrkes. Bevillingen skal medvirke til at udbygge Nordjyllands grønne styrkeposition med udvikling af test af nye energi- og miljøteknologier.

Vækst via Viden – flere højtuddannede i de nordjyske SMVére

Vækst via Viden 1.0 har skabt 800 match i de nordjyske virksomheder. På baggrund af erfaringerne igangsættes Vækst via Viden 2.0 aktuelt i et udvidet samarbejdsprojekt på tværs af aktører, systemer og den nordjyske geografi. Måltallet for ny periode er 2.000 match, der skal sikre kompetencer til at øge produktiviteten i de nordjyske virksomheder.

Klynger

BRN har arbejdet målrettet med politisk interessevaretagelse for at sikre, at de strategisk vigtigste klynger fortsat er nærværende og der sikres god adgang hertil for nordjyske virksomheder. På energiområdet er det lykket at sikre placeringen af klyngen Energy Cluster Denmark's hovedsæde i Aalborg. De øvrige klynger: Digital Lead, MARLOG, FOOD (fisk) og Life Science etablerer et nordjysk Hub, men omfanget heraf er endnu uafklaret. Staten træffer først i november beslutning om bevillinger og udpeger de endelige klyngeorganisationer.

Møde med de nordjyske Folketingsmedlemmer

På mødet den 18. september 2020 er der aftalt dialogmøde med de nordjyske MFére, hvor de centrale emner er: De kommende infrastrukturforhandlinger, nordjyske bidrag til grøn omstilling og bæredygtig vækst, samt fokus på sikring af fremtidige kompetencer og arbejdskraft.

2.1

Siden sidst



Business
Region North
Denmark

KKR
NORDJYLLAND

August
2020

Videnspakke

- en kortlægning af klimaområdet



Klima er i tiltagende grad en vigtig politisk dagsorden nationalt, regionalt og kommunalt og et område med stor vilje til handling, og hvor der igangsættes mange tiltag. For at bidrage til et fælles overblik på klimaområdet, er denne videnspakke sendt til alle de nordjyske kommunalbestyrelser.

Introduktion

Den Fælles Nordjyske Klimaindsats

I Nordjylland er der en lang tradition for samarbejde på tværs af kommunegrænser og med Regionen. Det samarbejde bliver afgørende for at håndtere klimaudfordringer, som ikke skeler til kommunegrænser. Nogle af udfordringerne løses bedst i samarbejde mellem to og flere kommuner, og andre ved samarbejde i hele Nordjylland.

Både i Kommunekontaktrådet (KKR Nordjylland) og Business Region North Denmark (BRN) er der enighed om, at der er behov for et tættere, forpligtende nordjysk samarbejde på klimaområdet. Det skal dels sikres i et strategisk samarbejde om Den Fælles Nordjyske Klimaindsats, og dels ved at sikre større sammenhæng, koordinering og erfaringsudveksling mellem igangværende og kommende tiltag.

Som led i at sikre størst mulig sammenhæng er der iværksat en kortlægning af mål, strategier og planer,

organisationer og netværk. Det er denne kortlægning, som danner udgangspunkt for videnspakken og den tydeliggør, at klimaområdet er præget af mange aktører med stor vilje til at igangsætte nye tiltag som kan løse klimaudfordringerne.

Videnspakken indeholder desuden en kort beskrivelse af to af de sager, som kommunalpolitikerne skal forholde sig til i efteråret 2020 – deltagelse i **DK 2020 – klimaplaner i hele Danmark** og **SEP NORD – Strategisk Energiplan for Nordjylland**.

Begge tiltag har til formål at sikre et strategisk fundament og en fælles retning for klimasamarbejdet, og også her er det vigtigt at understrege, at processerne for begge tilrettelægges, så der sikres sammenhæng, erfaringsopsamling og minimum af overlap.

Kommunernes rolle

Klimaindsatsen er i et vist omfang en frivillig kommunal opgave med flere undtagelser, såsom krav om at udarbejde planer inden for klimatilpasning og bæredygtighed. Men såfremt nationale og internationale klimamålsætninger skal realiseres, er kommunerne en central aktør. Kommunerne kan overordnet bidrage til klimaindsatsen med afsæt i tre roller som henholdsvis:

Myndighed

hvor kommunerne kan understøtte CO₂-reduktioner og øvrige klimaindsatser gennem miljøsagsbehandling og kommunens rolle som planmyndighed indenfor, bæredygtighed, affald, energi, mv.

Virksomhed







herunder som bygnings-ejere, arbejdsgivere, indkøbere og via kommunalt medejerskab af forsynings- og affaldsselskaber, luft- og skibshavne og trafik-selskaber mv.

Initiativtager

hvor kommunerne i partnerskab med Regionen, virksomheder, boligforeninger og/eller interesseorganisationer m.fl., kan initiere og facilitere samarbejder og indsatser.

Tematikker

* For at bidrage til det tværgående overblik er tiltagene inddelt i seks tematikker, som tilsammen favner kommunernes handlingsrum på klimaområdet. Nedenfor uddybes tematikkerne med afsæt i eksempler på handlinger.

Ressourceanvendelse	Teknologi og erhvervsudvikling	Energi og bygninger	Transport og mobilitet	Arealanvendelse og landbrug	Klimatilpasning
					
<ul style="list-style-type: none"> • Fremme cirkulær økonomi gennem øget genanvendelse af affald hos borgere og virksomheder • Fremme industrielle symbioser gennem tilsynsindsats og i partnerskab med virksomheder • Fremme grøn omstilling af fælleskommunale affaldsselskaber • Mindske CO₂-aftryk og klimabelastning ved offentlige indkøb • Fremme effektivisering og grøn omstilling af forsyningsområdet 	<ul style="list-style-type: none"> • Understøtte forretningsudvikling inden for klima og grøn omstilling gennem partnerskaber med virksomheder og som miljømyndighed • Indgå i udviklingsprojekter, som markedsmodner af cirkulære og klimarelaterede løsninger • Fremme storskalaprojekter for test af nye teknologier, herunder i samarbejde med forskning og –uddannelses-institutioner og private virksomheder • Understøtte iværksætter i inden for bæredygtighed gennem undervisning og formidling 	<ul style="list-style-type: none"> • Fremme etablering af vedvarende energianlæg, såsom vindmøller, solcelleparker og biogasanlæg gennem planlægning og som virksomhed • Stille krav om bæredygtigt byggeri med lavt CO₂-aftryk i nye offentlige byggerier og anlæg • Arbejde med energieffektivisering af eksisterende bygninger og anlæg • Inspirere til energieffektivisering i virksomheder gennem myndighedskontakt og i partnerskaber • Iværksætte indsatser med fokus på grøn borgeradfærd 	<ul style="list-style-type: none"> • Fremme omstillingen af transportinfrastrukturen, herunder tankningsmuligheder for el- og brintbiler • Fremme en grøn omstilling af den kollektive trafik i regionen gennem ejerskab af NT • Fremme omstilling af egen kørsel og transport, eksempelvis udskiftning af køretøjer fra fossile brændsler til klimaneutrale drivmidler • Iværksætte indsatser som fremmer klimavenlige transportformer, herunder samkørsel og delebilsordninger samt cyklisme og gang 	<ul style="list-style-type: none"> • bidrage til etablering af parker, skove, søer eller vådområder gennem planlægning • Etablere skove og vådområder på egne arealer, herunder de arealer der aktuelt anvendes til landbrugsdrift • Udtage lavbundslande fra landbrugsproduktion via multifunktionel jordfordeling, gennem facilitering af at jord byttes, købes og sælges ud fra en helhedsorienteret tilgang • Inspirere til bæredygtighed hos landbrug i forbindelse med tilsyn mv. 	<ul style="list-style-type: none"> • Foretage forbyggende investeringer gennem forsyningselskaber ift. øget vandkapacitet • Foretage investeringer i infrastruktur som foranstaltninger mod oversvømmelser ved fjorde og langs kyster • vejlede borgere og facilitere processer eksempelvis ifm. grundvandstigning, samt arbejde for bedre finansieringsmuligheder for lodsejerne • Indarbejde klimatilpasning i kommuneplanlægningen til forebyggelse af oversvømmelser mv.

DK2020

En national satsning med regional forankring

Kommunerne er centrale i den grønne omstilling, hvor internationale og nationale ambitioner udmøntes gennem lokale tiltag, som er nødvendige for at reducere CO₂-udledningen og løse klimaudfordringer.

Mange kommuner udarbejder allerede CO₂-regnskaber, men der er ikke en fælles systematik i arbejdet.

Med DK2020 får kommunerne en fælles metode til at udarbejde klimaplaner, mens den enkelte kommune selv beslutter planens indsatser, fokus og virkemidler. DK2020 bidrager samtidig til at fremme samarbejde og erfaringsudveksling på tværs af kommunegrænser.

Indsatsen bygger på erfaringer fra et pilotforløb med 20 danske kommuner, herunder Jammerbugt og Frederikshavn. På baggrund heraf vil et partnerskab bestående af Realdania, de fem Regioner og KL udbrede DK2020 til alle de danske kommuner.

I Nordjylland udmøntes DK2020 gennem en regional organisering aftalt mellem KKR Nordjylland og Region Nordjylland. Der etableres et projektsekretariat som agerer klimafaglig facilitator og sparringspartner for kommunerne. Alle deltagende kommuner tilbydes et individuelt vejledningsforløb, der skal understøtte kommunen i at udarbejde en klimahandlingsplan.

Fundament for Den Fælles Nordjyske Klimaindsats

Med udarbejdelse af klimahandlingsplaner i den enkelte kommune vil DK2020 både bidrage til at afdække hvad kommunerne vil hver for sig, og hvad vi vil sammen. Derfor tænkes DK2020 sammen med Den Fælles Nordjyske Klimaindsats i regi af KKR, BRN og Region Nordjylland.

Det vil give en anledning og struktur til at styrke sammenhænge på tværs i Nordjylland, så udgangspunktet bliver, at "klimatænkningen" ikke stopper ved kommunegrænsen.



Faktaboks

Formål:

Udarbejdelse af klimahandlingsplaner i alle danske kommuner

Projektperiode:

2020-2023

Økonomi:

45 mio. kr.

Proces:

Behandles i alle kommunalbestyrelser juni-oktober 2020 – foreløbig tilkendegivelse ultimo aug. 2020

Mulighed for tilslutning til 1. runde i november 2020 eller 2. runde i november 2021.

Frist for kommunalbestyrelsens vedtagelse af klimahandlingsplan for hhv. 1. runde i december 2022 og 2. runde i juni 2023.

Tematikker



Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet | Arealanvendelse og landbrug | Klimatilpasning

Forankring



Realdania, de fem regioner og KL

Perspektiver



Vil dokumentere og synliggøre kommunernes klimaindsatser gennem en fælles metode, samt sikre koordinering og erfaringsudveksling på tværs

SEP NORD

Fælles retning mod fremtidens energisystem

En CO₂-neutral fremtid kræver en omstilling af energi- og transportsystemet ud fra langsigtede og strategiske valg og kendskab til lokale forhold. Med udarbejdelse af en fælles Strategisk Energiplan for Nordjylland (SEP NORD) skabes en platform for styrket samarbejde og koordineringen mellem kommunerne på energiområdet og med regionen.

I perioden 2014-2018 udarbejdede de 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland en kortlægning af det nordjyske energisystem og opbyggede scenarier for, hvordan Nordjylland kan blive selvforsynende med vedvarende energi.

Det mål kan dog kun opnås ved at udnytte Nordjyllands styrkepositioner inden for energi i et samspil mellem videninstitutioner, erhvervsliv og erhvervsfremmeaktører, så der samtidig skabes vækst og grønne arbejdspladser.

I regi af BRN har de nordjyske kommuner og Region Nordjylland iværksat udarbejdelsen af den strategiske energiplan.

I perioden 2019-2022 vil den fælles strategi blive udarbejdet og udmøntet med involvering af regional- og kommunalpolitikere, erhvervsrepræsentanter, forsyningsvirksomheder, eksperter, borgere og andre aktører, som efterfølgende skal være med til at realisere ambitionen om et selvforsynende Nordjylland, der er uafhængige af fossile brændsler.

En fælles retning – ikke en ensretning

De nordjyske kommuner har forskellige erfaringer med og forudsætninger for omstillingen til vedvarende energi. En forudsætning for SEP NORD er derfor, at bidraget til den samlede nordjyske omstilling af energi- og transportsystemet tager afsæt i kommunens egne styrker, udfordringer og behov.

Det er også kommunalbestyrelserne, der i sidste ende skal godkende den fælles strategiske energiplan, som efterfølgende skal implementeres i egne kommunale planer, mens samarbejdet og erfaringsudvekslingen på tværs af kommunegrænser fortsættes.



Faktaboks

Formål:

Udarbejdelse af en samlet Strategisk Energiplan for hele Nordjylland

Projektperiode:

2019-2022

Økonomi:

4.638.000 kr.

Proces:

Fase 1 (2019-2020): skabe fælles vision og retning mellem de mange aktører.

Fase 2 (2020-2021): omsætte den fælles vision og retning til en strategisk energiplan, som skal godkendes i kommunalbestyrelserne og Regionsrådet

Fase 3 (2021-2022): den strategiske energiplan implementeres i kommunale planer og hos aktører i form af planer, projekter, investeringer og indsatser.

Tematikker



Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet

Forankring



De 11 nordjyske kommuner, Region Nordjylland og BRN

Perspektiver



Vil sætte retningen for, hvordan Nordjylland kan blive selvforsynende med vedvarende energi i 2040, og samtidig skabe jobs og tiltrække investeringer

Kortlægning af klimatiltag

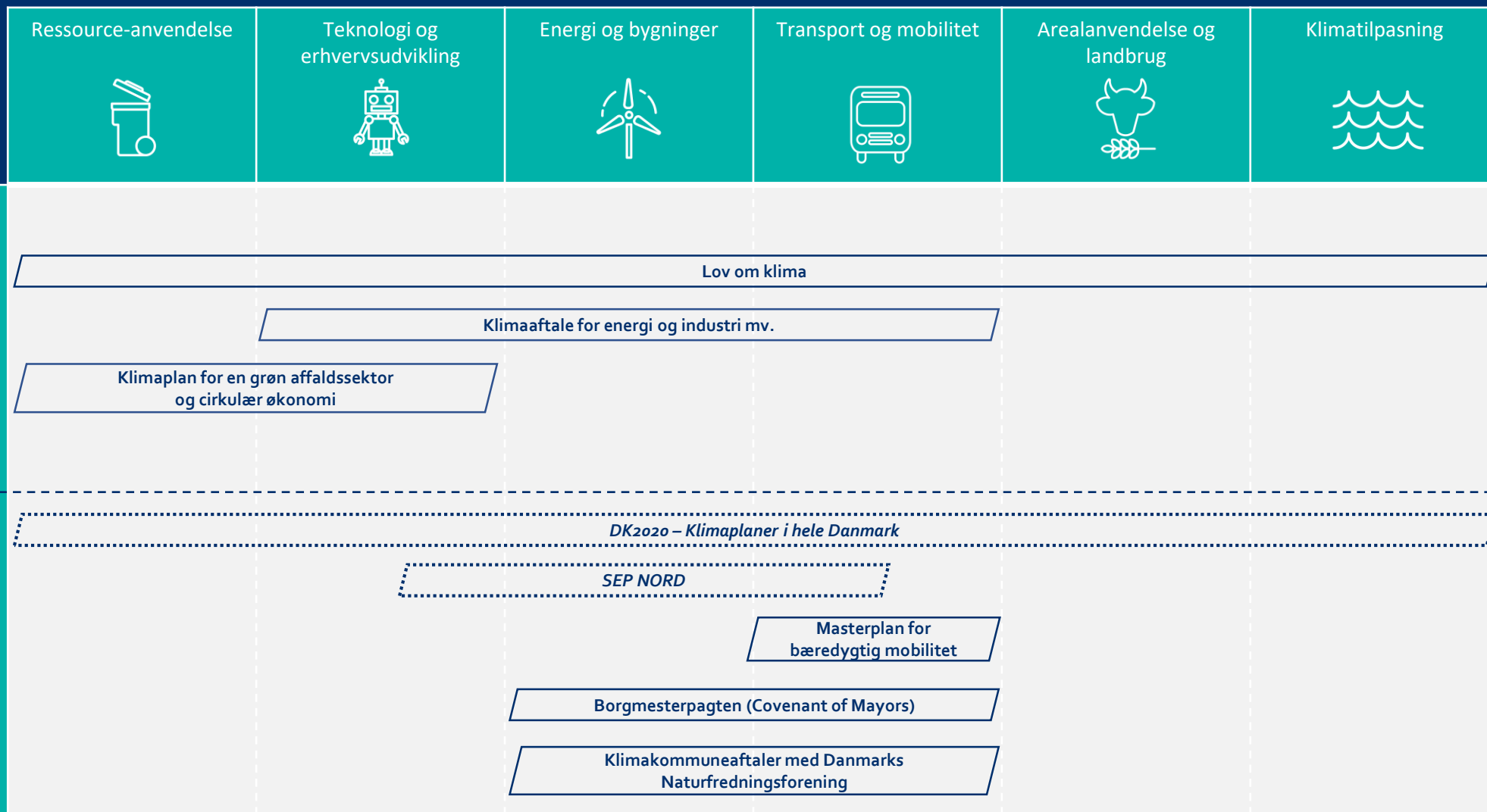
På de følgende sider fremgår kortlægningen af klimaområdet fordelt på to kategorier: 1) Mål, strategier og planer 2) Organisationer og netværk. For begge kategorier er der udarbejdet en visualisering af, hvordan det enkelte tiltag fordeler sig på de seks tematikker, og efterfølgende en beskrivelse af hvert tiltag.

Der kan tilgås yderligere information om hvert tiltag ved at klikke på de links, der er indlejret i titlerne.

Kortlægningen fokuser primært på det regionale niveau i Nordjylland og sekundært på det nationale niveau.

Det er vigtigt at understrege, at kortlægningen blot udgør et øjebliksbillede ultimo august 2020 og skal ikke betragtes som udtømmende. Til gengæld skal den give et kortfattet indblik i det nordjyske landskab på klimaområdet og kunne bruges som opslagsværk i politisk behandling og til politiske drøftelser.

Mål, strategier og planer



Lov om klima

Klik på titlen for at aktivere link

Den 18. juni 2020 vedtog et bredt flertal i Folketinget en bindende klimalov. Loven sætter rammerne for den danske klimapolitik gennem et mål om en 70 procent reduktion af drivhusgasudledningerne i 2030 og et langsigtet mål om klimaneutralitet i senest 2050. Loven fastsætter samtidig, at der mindst hvert femte år fastsættes en national klimamålsætning med et 10-årigt perspektiv samt en klimahandlingsplan for udmøntning heraf.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet | Arealanvendelse og landbrug



Forankring

Regeringen (S), Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, og Alternativet



Perspektiver

Klimaloven sætter de overordnede retningslinjer for, hvilke mål og inden for hvilke tidsrammer Danmark samlet skal nå CO₂-reduktioner.

Klimaaftale for energi og industri mv.

Den 22. juni 2020 blev der indgået en politisk aftale med henblik på at udvikle, udbygge og integrere grønne teknologier i energisektoren og industrien. Klimaafstanden skal sikre en drivhusgas-reduktion på 2,7 mio. ton CO₂e i 2030 og er en del af den samlede klimahandlingsplan som følge af klimaloven. Aftalen indeholder blandt andet etablering af verdens første energiøer, investeringer i udvikling af Power-to-X og CO₂-fangst, en grøn transportpulje, grøn omlægning af varmeafgifter og krav om at fremme udnyttelse af overskudsvarme.



Tematikker

Teknologi- og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet | Arealanvendelse og landbrug



Forankring

Regeringen (S), Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Liberal Alliance og Alternativet.



Perspektiver

Klimaafstanden viser mulige veje for omstillingen af energi- og industrisektorerne mm. og allokerer midler til iværksættelse af konkrete tiltag.

Klimaplan for en grøn affaldssektor og cirkulær økonomi

Den 16. juni 2020 blev der indgået en politisk aftale om en klimaplan for en grøn affaldssektor og cirkulær økonomi. Klimaplanen sikrer en drivhusgas-reduktion på 0,7 mio. ton CO₂e i 2030 og er en del af den samlede klimahandlingsplan som følge af klimaloven. CO₂-udledningen nedbringes ved at affaldsmængderne reduceres, mere affald sorteres og genanvendes, forbrændingskapaciteten reduceres, og endeligt skal der investeres i nye genanvendelsesanstaltninger.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi- og erhvervsudvikling



Forankring

Regeringen (S), Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Liberal Alliance og Alternativet.



Perspektiver

Planen er blandt andet rammesættende for kommunernes håndtering af husholdningsaffald.

Masterplan for bæredygtig mobilitet

Regionen og KKR Nordjylland har sammen udarbejdet en mobilitetsplan samt handlingsplan baseret på visionen om at sikre en bæredygtig mobilitet frem mod 2040. Målene er blandt andet at forbedre fremkommeligheden og styrke koblingen til resten af Danmark og Europa, styrke mobiliteten lokalt og mindske belastningen af miljø og klima. Handlingsplanens 15 indsatser gennemføres i partnerskaber med både kommuner, stat, erhvervsliv samt skoler, foreninger og lokalsamfund.



Tematikker

Transport og mobilitet



Forankring

Region Nordjylland og KKR Nordjylland



Perspektiver

Masterplanen spiller en væsentlig rolle i den grønne omstilling af transportområdet, herunder den kollektive transport.

Klimaaftaler med Danmarks Naturfredningsforening

Klimakommuneaftalerne dækker kommunens energiforbrug som virksomhed og bidrager til at sætte fokus på kommunernes egen klimapåvirkning. Alle nordjyske kommuner har aftaler med DN og har forpligtet sig til min. 2 procent CO₂-reduktion årligt, primært fra kommunen som virksomhed dvs. bygningsdrift, gadebelysning, transport. Hvert år afrapporteres resultater og handlingsplan. DN har udvidet konceptet til Klimakommune Plus, som medtager andre kommunale indsatsområder.



Tematikker

Energi og bygninger | Transport og mobilitet



Forankring

Det enkelte Byråd/Kommunalbestyrelsen samt Danmarks Naturfredningsforening (DN)



Perspektiver

At alle de nordjyske kommuner, uden gensidig koordinering, har indgået klimakommuneaftaler, understreger ambitionen om Nordjylland som en klimaregion.

Borgmesterpagten (Covenant of Mayors)

Hjørring, Frederikshavn og Aalborg Kommuner er med i EU's borgmesterpagt og har forpligtet sig til mere ambitiøse klimamål end EU's 2020 mål. Kommunerne har indgået aftaler med EU om min. 20 procent CO₂-reduktion ift. 1990 (EU's 20/20/20 mål) og afrapporterer hvert 4. år resultater og handlingsplan til EU. Aalborg Kommune har forpligtet sig til 40 procent CO₂-reduktion i 2020.



Tematikker

Energi og bygninger | Transport og mobilitet



Forankring

Det enkelte Byråd/Kommunalbestyrelsen samt EU

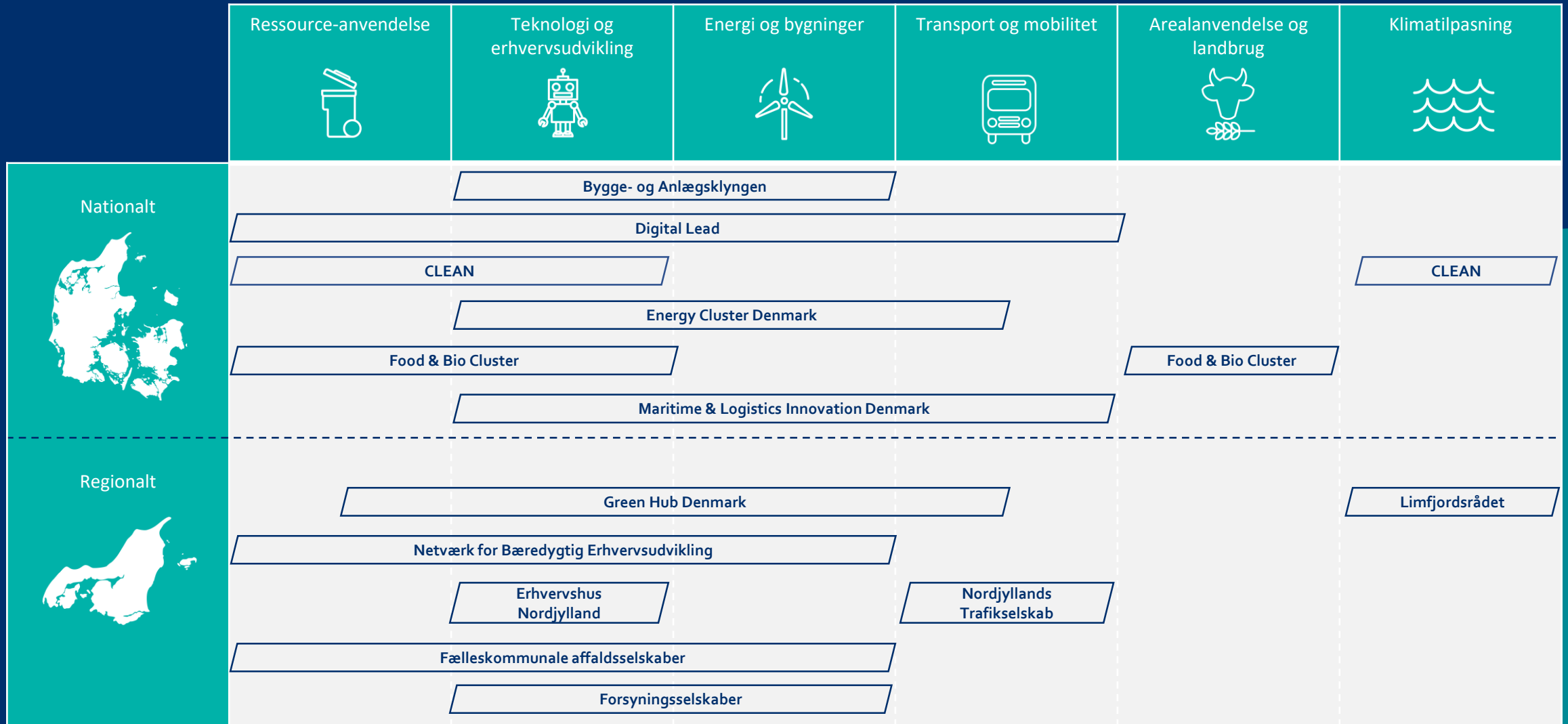


Perspektiver

Kan bruges som mulig inspiration til klimaregnskaber og klimahandlingsplaner.



Organisationer og netværk



Bygge- og Anlægslyngen

Den nationale erhvervslyng for byggeri og anlæg skal blandt andet styrke adgangen til international viden og innovationssamarbejde og styrke den eksportorienterede del af byggebranchen. Klyngen bidrager til løsninger indenfor bæredygtighed, klimatilpasning og –sikring, digitalisering og automatisering, samt ressourceeffektiv og brugervenlig drift. Hertil kommer udvikling af smarte byer og intelligente bygninger, der eksempelvis spiller sammen med energi- og forsyningssystemet.



Tematikker

Energi og bygninger | Teknologi og erhvervsudvikling



Forankring

Under etablering. Partnerskab bestående af erhvervsfremmeaktører, videninstitutioner samt branche- og erhvervsorganisationer. Fra Nordjylland indgår NBE og AAU



Perspektiver

Effektiv energireovering af den eksisterende bygningsmasse og udvikling af nye bæredygtige byggemetoder og datadrevne løsninger er væsentlige forudsætninger for den grønne omstilling.

Digital Lead

Den nationale erhvervslyng for digitale teknologier, DigitalLead, er et samlingspunkt for digital innovation – både for virksomheder, der udvikler digitale løsninger samt for andre sektorer, der har brug for innovative digitale løsninger. Klyngen understøtter innovation, vækst og udnyttelse af teknologiens muligheder med det formål at styrke digitaliseringen af Danmark og medvirke til opfyldelse af FN's verdensmål. Arbejdet foregår i samspil mellem erhvervsliv, forsknings- og uddannelsesinstitutioner, offentlige myndigheder og borgere.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet



Forankring

Frivillig forening med professionel bestyrelse. Etableret af BrainsBusiness (nordjysk) og IT-Forum



Perspektiver

Digitalisering er en løftestang for omstillingen af en lang række sektorer og erhvervsområder til mere bæredygtige processer og produkter.

Maritime & Logistics Innovation Denmark

Den nationale erhvervslyng for maritime erhverv og logistik har til formål at understøtte virksomheder og aktører på området med tværgående projekter, som bidrager til, at Danmark er en førende søfartsnation. Målet er, at Danmark også i 2030 har et af verdens stærkeste maritime erhverv, som går forrest med at finde vejen til den CO₂-neutrale skibsfart. Samtidig er logistik integreret som en del af klyngen med henblik på at sikre innovation i hele transportkæden.



Tematikker

Transport og mobilitet | Teknologi og erhvervsudvikling



Forankring

Frivillig forening med professionel bestyrelse. Etableret af MARCOD (nordjysk), Fyens Maritime Klynge, Maritime Development Centre, Danske Rederier, Danske Havne og Dansk Transport og Logistik



Perspektiver

Klyngens løsninger vil bidrage til omstillingen af dele af det maritime erhverv og transportsektoren, der har vist sig sværest at lave klimamæssige tiltag for, og kan lede til et dansk eksporteventyr.

CLEAN

Den nationale erhvervslyng for miljøteknologi bidrager til forskningsbaseret- og erhvervsdrevet innovation og overførsel af viden mellem virksomheder, videninstitutioner og andre aktører. CLEAN vil fastholde Danmarks førerposition inden for innovative miljøteknologier og vil særligt koncentrere indsatsen på udvikling og kommercialisering af danske styrkepositioner inden for vandforsyning og spildevandsbehandling, klimatilpasning, materialer, ressourcer og affald.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Klimatilpasning



Forankring

Frivillig forening med professionel bestyrelse. Etableret af CLEAN og Dansk Materiale Netværk



Perspektiver

Cirkulær økonomi og resourcesymbioser spiller en voksende rolle i samfundet. Via eksisterende netværk og samarbejder har Nordjylland nogle af de stærkeste kompetencer på området.

Energy Cluster Denmark

Den nationale erhvervsklynge for energiteknologi samler innovationsindsatsen inden for energi, så den fremtidige innovationsindsats sikres en tyngde og volumen, der kan konkurrere globalt. Det sker for at fastholde og udvikle den danske styrkeposition indenfor energi med særlig vægt på energiproduktion, energiinfrastruktur, energilagring, energieffektivitet og tværgående områder som digitalisering og sektorkobling. Klyngen har hovedkontor i Aalborg.



Tematikker

Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet



Forankring

Frivillig forening med professionel bestyrelse. Etableret af House of Energi (nordjysk), Energy Innovation Cluster og Clean Energi



Perspektiver

Energiklyngen kommer til at spille en hovedrolle i udviklingen af nye innovative løsninger på energiområdet, blandt andet igennem AAU's forskningsmiljø og øvrige samarbejder.

Food & Bio Cluster

Den nationale erhvervsklynge for fødevarer og bioressourcer skal understøtte innovation og samarbejde mellem virksomheder og videninstitutioner med henblik på afsætning på nationale og internationale markeder. Food & Bio Cluster dækker forsynings- og værdikæden fra primærproduktion over forædling og distribution af fødevarer til værdiskabelse via biologiske rest- og sidestrømme samt miljø- og klimavenlige alternativer inden for blandt andet biogas, materialer, kemikalier og foder.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Arealanvendelse og landbrug



Forankring

Frivillig forening med professionel Bestyrelse. Etableret af Agro Business Park, Danish Food Cluster, Nordjysk FødevarerErhverv og Videncenter For Fødevarerudvikling



Perspektiver

Klyngen spiller en vigtig rolle på biomasseområdet, hvor erhvervs-sammensætningen i Nordjylland gør, at fødevarer og bioressourcer er et område, hvor mange stærke lokale kræfter kan og vil samarbejde.



Nordjyllands Trafikselskab

Nordjyllands Trafikselskab (NT) er et administrationsselskab, der planlægger kollektiv trafik i Nordjylland indenfor de rammer, som ejerkredsen, der består af Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner, udstikker.

For at sikre omstilling af den nordjyske bustransport har NT blandt andet opstillet mål for 2030, hvor busserne på by- og regionalruter skal være emissionsfri og busserne på lokalruter skal være fossilfri.



Tematikker

Transport og mobilitet



Forankring

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner



Perspektiver

En aktiv spiller i omstillingen af den kollektive transport

Green Hub Denmark

Green Hub Denmark er et offentligt-privat partnerskab, som arbejder med grøn innovation, bæredygtig forretningsudvikling, tiltrækning af udenlandske investorer og virksomheder, samt storskalatest og demonstration. Partnerskabet bygger bro mellem virksomheder, borgere, forskere og myndigheder i et partnerskab for sammen at skabe den bedste platform for grøn vækst og innovation og tiltrække af internationale grønne virksomheder.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling | Energi og bygninger | Transport og mobilitet



Forankring

Aalborg Forsyning, Aalborg Kommune, AAU, Port of Aalborg, Himmerland Boligselskab, DI, Erhverv Norddanmark, Erhvervsnetværk 9220, Reno Nord, Thisted Kommune, Energibyen Frederikshavn og Hydrogen Valley



Perspektiver

Green Hub Denmark vil skabe rammerne for udvikling, test, demonstration og implementering af grønne forretningsmodeller, løsninger og teknologier via styrket samarbejde mellem grønne aktører.

Fælleskommunale affaldsselskaber

Kommunerne har et stort ansvar for affaldshåndteringen i Danmark og for løbende at udvikle nye og smartere metoder, ikke mindst med sigte på at øge genanvendelsen af affaldet. Mange kommuner har valgt at organisere sig i fælleskommunale affaldsselskaber med anlæg til forbrænding, deponering, kompostering og andre aktiviteter, eksempelvis genbrugsstationer. Aktuelt er der stort fokus på, hvordan den fremtidige organisering af affaldsområdet skal udformes. Det gælder både organisering af affaldsforbrænding og kommunernes rolle med genanvendeligt affald m.m.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Energi og bygninger



Forankring

Fælleskommunale affaldsselskaber ejet af de medvirkende kommuner. Formandskabet af bestyrelser varetages oftest af udpegede byrådspolitikere.



Perspektiver

Affaldsselskaberne har en stor rolle i forhold til at fremme genanvendelse og nyttiggørelse af affald og dermed klimapåvirkningen.

Limfjordsrådet

Rådets formål er at understøtte forbedringer af Limfjordens miljøtilstand ved at koordinere samarbejdet mellem kommunerne, således tiltag til reduktion af belastningen på Limfjorden bliver identificeret og håndteret i fællesskabet til gavn for naturen og alle dem, der færdes i den. Et særligt fokusemne er implementeringen af vandrammedirektivet samt Natura 2000, herunder udredning af mulige tiltag til opfyldelse af miljømålene samt en koordinering af Limfjordskommunernes handleplaner.



Tematikker

Teknologi og erhvervsudvikling | Klimatilpasning



Forankring

Politisk forum bestående af byrådsmedlemmer fra de 18 deltagende kommuner med opland til Limfjorden. Sekretariat er placeret i Aalborg Kommune



Perspektiver

Rådet kan få stor betydning for en fælles indsats vedr. klimatilpasning i Nordjylland, idet mange tiltag kræver fælles løsninger.

Netværk for Bæredygtig Erhvervsudvikling (NBE)

NBE er et netværk med ambition om at sætte Nordjylland i front i den grønne omstilling. NBE styrker nordjyske virksomheders konkurrenceevne gennem en målrettet indsats for miljø- og energimæssig bæredygtighed. Som et offentlig-privat netværk bygger NBE bro mellem det private erhvervsliv, det offentlige og videninstitutioner.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling



Forankring

Frivillig forening med delvis professionel bestyrelse. Sekretariat forankret i Aalborg og Hjørring kommuner



Perspektiver

Med en bred nordjysk forankring bidrager NBE til at fremme virksomheders konkurrenceevne gennem en målrettet indsats for miljø- og energimæssig bæredygtighed.

Forsyningselskaber

Forsyningselskaberne leverer vand, varme og kloakering til nordjyderne og består af en række større kommunale selskaber og private andelsselskaber typisk i form af lokale varmeværker. Selskabernes bidrag i omstillingen til vedvarende energi og cirkulær økonomi sker primært gennem energieffektivisering, herunder energibesparelse hos deres forbrugere, og igennem udnyttelse af overskuds- eller restprodukter fra produktionen. Særligt for Spildevandsselskaber gælder, at de kan medfinansiere kommunale eller private klimatilpasningsprojekter



Tematikker

Ressourceanvendelse | Energi og bygninger | Teknologi og erhvervsudvikling | Klimatilpasning



Forankring

Forsyningsområdet kan inddeles i kommunalt-ejede selskaber, oftest med formandskab udpeget af byrådet, og mindre andelsselskaber drevet af en bestyrelse valgt af andelshaverne.



Perspektiver

Gennem innovative løsninger til eksempelvis fremtidens energisystem eller klimatilpasning kan forsyningselskaber bidrage til udvikling af teknologi og dansk eksport

Erhvervshus Nordjylland

Erhvervshus Nordjylland tilbyder målrettet, specialiseret vejledning og problemafklarung til nordjyske iværksættere og virksomheder i tæt samarbejde med bl.a. den lokale erhvervsservice, videninstitutioner og private rådgivere. Erhvervshuset fungerer som et regionalt center for udviklingen af erhvervsstrategi, programmer og projekter for nordjyske virksomheder, herunder indenfor grøn omstilling og cirkulær økonomi.



Tematikker

Ressourceanvendelse | Teknologi og erhvervsudvikling



Forankring

Erhvervshus Nordjylland er en selvstændig juridisk enhed inden for den offentlige forvaltning med en bestyrelse bestående af udpegnings fra KKR, Regionen, erhvervsorganisationer og videninstitutioner



Perspektiver

Erhvervshus Nordjylland kan gennem sin rådgivning understøtte den grønne omstilling af det nordjyske erhvervsliv.





Sammen
står vi stærkere

3.1

Socialtilsyn Nords budget for 2021

Socialtilsyn Nord – Budget 2021:

Socialtilsyn Nord har udarbejdet et budget for 2021, der medfører et fald i budgettet på 3,3%, eller kr. 1.155.213.

Budget 2021, er udarbejdet under hensyntagen til nedenstående faktorer:

- Den samlede opgaveportefølje for Plejefamilieområdet og Tilbudsafdelingen er blevet mindre.
- Antallet af væsentlige ændringer er opjusteret fra 51 til 70 sager, således niveauet svarer til den udvikling der har været gældende de seneste to år.
- Indregning af overført overskud fra Budget 2019 på 1,3 mio. kr.

Socialtilsynet fungerer som indtægtsdækket virksomhed, hvorfor alle de omkostninger, der anvendes til at udføre tilsynet, finansieres af kommunerne efter objektive kriterier (plejefamilieområdet), og ved opkrævning af omkostningsbaserede takster (tilbudsafdelingen).

Udvikling i opgaver:

Udvikling i tilsynets opgaver fra Budget 2020 til Budget 2021:

Antalsforudsætning:

	År 2020	År 2021
Plejefamilier	1.050	1.000
Plejefamilier, nygodkendelser	100	110
Tilbud	295	280
Tilbud, nygodkendelser	15	15
Væsentlige ændringer	51	70
Tilsyn BPA virksomheder	3	3

For Budget 2021 forventes det samlede antal plejefamilier at udgøre 1.000 plejefamilier samt 110 nygodkendelser i løbet af året. For tilbudsområdet forventes 280 tilbud, samt 15 nygodkendelser.

På begge områder, er der fra Budget 2020 til Budget 2021 tale om nedgang i antallet. For plejefamilieområdet udgør nedgangen i antallet af plejefamilie 3,5% eller 40 plejefamilier, og for Tilbudsområdet udgør nedgangen 4,8% eller 15 tilbud.

I takstcategoryen for væsentlige ændringer forventes en stigning på 19 sager, eller 37,3 %.

For BPA virksomheder er forventningerne til 2021, at der skal føres tilsyn med tre BPA-virksomheder. Opgaven er takstfinansieret.

Opgaver:

Lov om Socialtilsyn er ændret således, det nu tydeligt fremgår, at socialtilsynets godkendelse og tilsyn omfatter den samlede indsats efter serviceloven i de tilbud, der er nævnt i socialtilsynslovens § 4 stk. 1. Dermed også de ydelser efter serviceloven, som ikke ville være omfattet af socialtilsynet, hvis de blev leveret i tilbud oprettet alene for at levere den nævnte type ydelser (blandt andet aflastning efter servicelovens § 84).

Ovenstående præcisering af lovgivningen, har ikke givet anledning til justering af Budget 2021, idet opgaven allerede vurderes til at blive løst af Socialtilsynene.

Plejefamilieområdet blev til Budget 2020 tilpasset ny lovgivning, hvor formålet med lovændringen var, at sikre mere kvalitet i plejefamilieanbringelserne. Vurderingen til Budget 2021 er, at de indarbejdede ændringer til Budget 2020, er dækkende for det nye koncept for godkendelse af plejefamilier.

Det samlede fald i opgaveporteføljen, påvirker budgettet i nedadgående retning, og der er til Budget 2021 sket tilpasning af personalenormeringen i forhold til nedgangen i opgavemængden.

Udvikling i budgettet:

Regnskab 2019 viste et overskud på kr. 1.261.000. Overskuddet skyldes primært en række modsatrettede afvigelser. Der er i regnskabsår 2019 opnået merindtægter på ca.kr. 600.000, dels som følge af behandling af flere ansøgninger om væsentlige ændringer, og dels som følge af, at der har været flere større tilbud end forventet for året. På udgiftssiden har færre udgifter til blandt andet ejendommens drift og IT- udgifter, bidraget til årets positive resultat.

Budget 2021 er tilpasset ovenstående udvikling.

Udviklingen i budgettet fra Budget 2020 til Budget 2021:

	År 2020 (i 2021 priser)	År 2021
Budget samlet	35.525.378	34.370.165
Heraf Tilbudsafdelingen	15.797.780	15.190.112
Heraf Plejefamilieafdelingen	19.727.598	19.180.053

Med det fremlagte budget, sker der et fald i de samlede udgifter til Tilbudsafdelingen. Faldet udgør 3,8 % eller kr. 607.668.

Udgifterne er takstfinansieret, og udviklingen i taksten pr. tilbud fremgår af nedenstående afsnit "Udvikling i takst pr. tilbud".

Plejefamilieafdelingen finansieres af kommunerne via objektiv finansiering. Hver kommune opkræves den andel af det samlede budget, som svarer til kommunens andel af det samlede antal 0-17-årige i socialtilsynets dækningsområde (jf. udtræk fra Danmarks Statistik 2. kvartal året før budgetåret). Med det fremlagte budget sker der et fald i de samlede udgifter til Plejefamilieafdelingen på 2,8 % eller kr. 547.545.

Udviklingen i den objektive finansiering fremgår af afsnit ”Udvikling i objektiv finansiering”

Udviklingen i objektiv finansiering fra 2020 til 2021:

	Samlet antal 0-17 årige, pr 2. kv. 2019	Andel	Objektiv finansiering pr. kommune i 2020 (i 2021 priser)	Samlet antal 0-17 årige, pr 2. kv. 2020	Andel	Objektiv finansiering pr. kommune for 2021
I alt	121.454	100,0%	19.727.598	121.212	100,0%	19.180.053
Silkeborg	20.681	17,0%	3.359.185	20.913	17,3%	3.309.181
Brønderslev	7.820	6,4%	1.270.192	7.810	6,4%	1.235.820
Frederikshavn	10.517	8,7%	1.708.261	10.366	8,6%	1.640.270
Jammerbugt	7.828	6,4%	1.271.490	7.767	6,4%	1.229.016
Læsø	233	0,2%	37.846	228	0,2%	36.078
Mariagerfjord	8.222	6,7%	1.335.488	8.033	6,6%	1.271.107
Morsø	3.844	3,2%	624.376	3.777	3,1%	597.656
Rebild	7.131	5,9%	1.158.278	7.177	5,9%	1.135.657
Thisted	8.723	7,2%	1.416.864	8.635	7,1%	1.366.364
Vesthimmerland	7.377	6,1%	1.198.235	7.219	6,0%	1.142.303
Aalborg	39.078	32,2%	6.347.383	39.287	32,4%	6.216.602
Gennemsnitspris pr. plejefamilie			17.154			17.279

Jf. ovenstående er der fra Budget 2020 til Budget 2021 sket et fald i de samlede udgifter til den objektive finansiering på 2,8%.

Faldet i budgettet kan jf. ovenstående henføres til nedgangen i antallet af plejefamilier samt indregnet overskud fra Budget 2019.

Gennemsnitspris pr. plejefamilie stiger derimod med 0,7%. Når der bliver færre enheder, er der færre til at betale de faste omkostninger, hvorfor de faste omkostninger udgør en procentvis større andel af budgettet end tidligere. Plejefamilieafdelingens andel af faste udgifter udgør i Budget 2021 57%.

Udvikling i takst pr. tilbud:

Udvikling i takster pr. tilbud, bliver med Budget 2021:

	År 2020 (i 2021 priser)	År 2021	Ændring i pct.
Takstgruppe 1 (1-7 pladser)	35.585	35.043	-1,5
Takstgruppe 2 (8-24 pladser)	42.703	42.051	-1,5
Takstgruppe 3 (25-49 pladser)	71.171	70.085	-1,5
Takstgruppe 4 (+50 pladser)	106.757	105.128	-1,5

Jf. side 2 er der fra Budget 2020 til Budget 2021 sket et fald i antallet af tilbud på 4,8%.

De færre tilbud samt indregning af overskud fra 2019 påvirker budgettet i nedadgående retning, men faldet i antallet af tilbud modsvares ikke af et proportionalt fald i budgettet. Når der bliver færre tilbud, bliver der færre enheder til at betale de faste omkostninger. Tilbudsafdelingens andel af faste udgifter udgør i Budget 2021 43%.

Taksten pr. tilbud for alle takstgrupper er til Budget 2021 faldet med 1,5%.

BPA-området:

	År 2020 (i 2021 priser)	År 2021
Nygodkendelser/Tilsyn med godkendte – timepris i kr.	567	564

Taksten for nygodkendelser og tilsyn med godkendte BPA virksomheder beregnes efter antal anvendte timer ganget med en timepris. I Budget 2021 er det forudsat, at der anvendes 13 timer til at føre tilsyn med en godkendt BPA virksomhed, og 36 timer til en nygodkendelse.

3.1 Socialtilsyn Nords budget for 2021

Oversigt over socialtilsynenes takster i 2021 (foreløbige) og 2020

Alle beløb er i faste priser (2020- eller 2021-priser)

Tabel 1: Objektiv finansiering fra kommunerne (2021-priser, 2020-priser)

	kr.	2021	2020	Ændring i pct.
Socialtilsyn Nord (2021-PL)		19.180.053	19.727.598	-2,8
Socialtilsyn Midt (2021-PL)		30.424.148	29.955.701	1,6
Socialtilsyn Syd (2021-PL)		29.271.353	28.434.607	2,9
Socialtilsyn Øst (2020-PL)		22.504.368	22.368.179	0,6
Socialtilsyn Hovedstaden (2021-PL)		19.263.608	19.863.886	-3,0

Antal plejefamilier inkl. nygodkendelsessager

	2021	2020	Ændring i pct.
Socialtilsyn Nord	1.110	1.150	-3,5
Socialtilsyn Midt	1.599	1.596	0,2
Socialtilsyn Syd	1.700	1.630	4,3
Socialtilsyn Øst	1.250	1.257	-0,6
Socialtilsyn Hovedstaden	1.030	1.052	-2,1

Tabel 2: Tilsynstakster

Socialtilsyn Østs takster er i 2020-priser, resten i 2021-priser. Socialtilsyn Midt har - som en konsekvens af, at Ankestyrelsens afgørelse sommeren 2018 stærkt begrænser muligheden for at opkræve tillægstakst for tilsyn med de ekstraordinært store tilbud i Midtjylland - efter aftale med Socialstyrelsen og Styregruppen tillagt den tidligere budgetlagte tillægstakst til taksten for højeste takstkategori (50+ pladser) som en midlertidig ændring i 2019, 2020 og 2021.

Tabel 2a: Socialtilsyn Nord (2021-priser)

Takster 2021	Tilsyn	Skærpet	Ny-godkendelse	Væsentlig ændring
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	35.043	3.504	32.263	10.288
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	42.051	4.205	38.715	12.346
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	70.085	7.009	64.526	20.576
Takstkategori 4 (50- pladser)	105.128	10.513	96.788	30.865
Takster 2020				
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	35.586	3.559	32.437	10.336
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	42.703	4.270	38.925	12.402
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	71.171	7.117	64.874	20.670
Takstkategori 4 (50- pladser)	106.757	10.676	97.311	31.006
<i>Ændring i pct.</i>	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Alle kategorier	-1,5	-1,5	-0,5	-0,5

Antal tilbud Socialtilsyn Nord

Antal tilbud inkl. nygodkendelsessager	2021	2020	Ændring i pct.
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	72	78	-7,7
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	153	162	-5,6
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	54	55	-1,8
Takstkategori 4 (50- pladser)	16	15	6,7
I alt	295	310	-4,8

Tabel 2b: Socialtilsyn Midt (2021-priser)

Takster 2021	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	35.707	3.571	23.351	6.464
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	42.848	4.285	28.021	7.757
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	71.413	7.141	46.701	12.928
Takstkategori 4 (50- pladser)	138.726	13.873	70.052	19.392
Takster 2020				
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	35.456	3.545	22.953	6.286
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	42.547	4.255	27.544	7.544
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	70.912	7.091	45.906	12.573
Takstkategori 4 (50- pladser)	137.755	13.776	68.858	18.859
<i>Ændring i pct.</i>	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Kategori 1 til 3	0,7	0,7	1,7	2,8
Kategori 4	0,7	0,7		

Tabel 2c: Socialtilsyn Syd (2021-priser)

Takster 2021	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	34.842	3.484	24.262	8.877
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	41.810	4.181	29.114	10.652
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	69.684	6.968	48.524	17.753
Takstkategori 4 (50- pladser)	104.526	10.453	72.786	26.630
Takster 2020				
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	34.118	3.412	23.790	8.795
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	40.941	4.094	28.549	10.554
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	68.235	6.823	47.581	17.591
Takstkategori 4 (50- pladser)	102.353	10.235	71.372	26.387
<i>Ændring i pct.</i>	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Alle kategorier	2,1	2,1	2,0	0,9

Antal tilbud Socialtilsyn Midt

Antal tilbud inkl. nygodkendelsessager	2021	2020	<i>Ændring i pct.</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	47	67	-29,9
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	189	167	13,2
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	68	69	-1,4
Takstkategori 4 (50- pladser)	56	56	0,0
I alt	360	359	0,3

Antal tilbud Socialtilsyn Syd

Antal tilbud inkl. nygodkendelsessager	2021	2020	<i>Ændring i pct.</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	76	66	15,2
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	225	255	-11,8
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	111	94	18,1
Takstkategori 4 (50- pladser)	43	61	-29,5
I alt	455	476	-4,4

Tabel 2d: Socialtilsyn Øst (2020-priser)

Takster 2021	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	34.412	3.441	36.962	8.483
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	41.294	4.129	44.354	10.180
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	68.823	6.882	73.923	16.967
Takstkategori 4 (50- pladser)	103.235	10.324	110.885	25.450
Takster 2020				
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	34.373	3.437	35.310	7.902
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	41.247	4.125	42.372	9.482
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	68.745	6.875	70.619	15.804
Takstkategori 4 (50- pladser)	103.118	10.312	105.929	23.706
<i>Ændring i pct.</i>	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Alle kategorier	0,1	0,1	4,7	7,4

Tabel 2e: Socialtilsyn Hovedstaden (2021-priser)

Takster 2021	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	31.555	3.155	29.359	8.028
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	37.866	3.787	35.231	9.634
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	63.110	6.311	58.718	16.056
Takstkategori 4 (50- pladser)	94.664	9.466	88.077	24.084
Takster 2020				
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	31.819	3.182	29.294	8.009
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	38.182	3.818	35.153	9.610
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	63.637	6.364	58.589	16.017
Takstkategori 4 (50- pladser)	95.456	9.546	87.883	24.026
<i>Ændring i pct.</i>	<i>Tilsyn</i>	<i>Skærpet</i>	<i>Ny-godkendelse</i>	<i>Væsentlig ændring</i>
Alle kategorier	-0,8	-0,8	0,2	0,2

Antal tilbud Socialtilsyn Øst

Antal tilbud inkl. nygodkendelsessager	2021	2020	<i>Ændring i pct.</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	101	99	2,0
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	214	213	0,5
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	70	70	0,0
Takstkategori 4 (50- pladser)	23	25	-8,0
I alt	408	407	0,2

Antal tilbud Socialtilsyn Hovedstaden

Antal tilbud inkl. nygodkendelsessager	2021	2020	<i>Ændring i pct.</i>
Takstkategori 1 (1-7 pladser)	101	111	-9,0
Takstkategori 2 (8-24 pladser)	242	244	-0,8
Takstkategori 3 (25-49 pladser)	104	101	3,0
Takstkategori 4 (50- pladser)	76	72	5,6
I alt	523	528	-0,9

3.2

Afrapportering på udgiftsanalyse – det specialiserede socialområde



UDGIFTS- ANALYSE

18. august

2020

RESUME:

De nordjyske kommuner og Region Nordjylland besluttede i 2016, på baggrund af en KKR anbefaling, at der skulle udmøntes en udgiftsreduktion på 5 pct. fra 2016 til 2020 for de 1.516 borgere, der var visiteret til et tilbud i regi af Nordjysk Socialaftale.

Med udgiftsanalysen 2020 fremgår det, at kommunerne og regionen samlet set har opnået en udgiftsreduktion på 6,1 pct., svarende til en samlet besparelse på 4,0 mio. kr. pr. måned (januar 2016 vs. januar 2020). Hvis januar er repræsentativ for de øvrige måneder, vil det give en årlig besparelse på ca. 48 mio. kr. for de borgere som indgår i analysen.

Udgiftsanalysen omhandler kun de borgere, som havde en socialaftaleindsats i januar 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020, hvormed Udgiftsanalysen 2020 kun bør ses som en retningspil for, hvordan udgiftsudviklingen har været for borgere i Nordjylland, der modtager en socialaftaleindsats. Hen over årene er flere borgere faldet ud af analysen, hvorfor Udgiftsanalysen for 2020 omhandler 890 borgere.

Det betyder, at den indsats som myndighed og driftsherre har lavet ift. de 626 borgere, som ikke længere er omfattet af analysen ikke indregnes i analysen, hvorfor den reelle udgiftsreduktion må antages at være væsentlig højere.

Analysen baserer sig på en sammenligning af de samlede udgifter pr. borger i januar 2016 med de samlede udgifter pr. borger i januar 2020.

Udgiftsanalysen kan *ikke* påvise om besparelsen er sket gennem lavere takster eller gennem ændringer i borgernes ydelser.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	3
1.1 Borgercases	4
2. Monitorering	5
2.1 Metode og afgrænsninger	5
3. Analyse	6
3.1 Borgere i udgiftsanalysen	6
3.2 Samlet udvikling i myndighedsudgifterne	9
3.3 Samlet udgiftsudvikling i forhold til tilbudstype.....	10
3.4 Samlet udvikling i udgifter fordelt efter driftsherre	12
3.5 Udgiftsudvikling for borgerne – opgjort efter procentvis udvikling.....	13
Bilag 1 Udgiftsudvikling af borgerne opgjort efter kommune.....	14

1. Indledning

Det specialiserede socialområde dækker over mange forskellige borgere med meget forskelligt støttebehov, hvilket kan være svært at udgiftsstyre. Det gælder særligt for indsatser, hvor forhandlingen om borgerens takster og ydelser sker med en ekstern samarbejdspartner, fx en anden kommune, regionen eller et privat tilbud.

Med Nordjysk Socialaftale samarbejder kommunerne i Nordjylland og Region Nordjylland med hinanden om de mest specialiserede tilbud – også kaldet socialaftaletilbud. Et socialaftaletilbud defineres ved, at tilbuddet i omfattende grad anvendes af andre kommuner end den kommunale eller regionale driftsherre. Socialaftaletilbud står for ca. 25 pct. af det samlede antal pladser på det specialiserede socialområde i Nordjylland. Hertil kommer de private pladser, samt de tilbud, der kun er til kommunens egne borgere.

Med Rammeaftalen 2017 blev det besluttet, at der skal udmøntes en udgiftsreduktion på borgere i socialaftaletilbud på 5 pct. i 2020 ift. 2016 niveau ved en løbende indfasning. Udgiftsreduktionen skal ske delvis gennem takstreduktioner og delvis gennem en dialogbaseret tilgang, jf. tabel 1.

Tabel 1. Udgiftsreduktion på socialaftaleområdet 2017-2020

	2017	2018	2019	2020	I alt
Årlig udgiftsreduktion	2,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	5,0 %
- heraf generel takstreduktion	1,0 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	2,5 %
- heraf dialogbaseret tilgang	1,0 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	2,5 %

Takstreduktion:
Den enkelte driftsherre i Nordjylland skal reducere sit samlede takstberegningsgrundlag for socialaftaletilbud

Dialogbaseret tilgang:
Myndighedskommunen og driftsherren skal gennem dialog sikre en direkte udgiftsreduktion for myndighedskommunens udgifter til borgere i socialaftaletilbud, fx ved en mere målrettet visitering og revisitering.

I efteråret 2019 fremviste alle de nordjyske kommuner og Region Nordjylland hver en samlet takstreduktion for deres socialaftaletilbud i 2020 på minimum 2,5 pct. Det skal bemærkes, at takstreduktionen beregnes på det overordnede niveau, hvorfor det er muligt at enkelte tilbud har oplevet store takstreduktioner, mens andre ikke har. Takstreduktionerne vil derfor kunne ramme køberkommunerne forskelligt alt efter, hvilke typer af pladser den enkelte kommune køber. Da nærværende udgiftsanalyse kun omhandler et udsnit af de borgere, som er visiteret til et socialaftaletilbud, er det endvidere ikke muligt at sige, hvilken betydning takstreduktionerne har haft på den samlede udgiftsreduktion for analysens 885 borgere.

Foruden takstreduktioner ønskede KKR, at kommunerne skal have et større fokus på det løbende myndighedsarbejde i forhold visitering og revisitering. Tidligere takstanalyser har vist, at de nordjyske kommuner for udvalgte målgrupper havde et højere takst- og serviceniveau end kommuner i resten af landet. Den samlede udgiftsreduktion skal derfor ske delvis gennem mere præcis visitering og delvis gennem generelle takstreduktioner.

Nærværende udgiftsanalyse ser på den samlede udgiftsudvikling opgjort efter myndighed, driftsherre og tilbudstype. Analysen kan derfor ikke belyse, hvor stor en andel af udgiftsudviklingen, der skyldes takstreduktioner og hvor stor en andel, der skyldes en mere præcis visitering.

1.1 Borgercases

Bag de mange tal er der mange borgere – 885 helt præcist. Udviklingen i udgiften til disse borgere kan have mange forskellige årsagsforklaringer. At en borger bliver dyrere eller billigere kan ikke alene tilskrives ændringer i taksterne, men i lige så høj grad en ændring i de indsatser borgeren visiteres til.

Nedenfor er lavet tre fiktive borgercases, der illustrerer, at udgiftsudviklingen *ikke* alene skyldes takstreduktioner eller takststigninger, men også kan være resultatet af en naturlig udvikling af borgerens handicap eller myndigheds fokus på borgerens indsatser. Ligeledes kan tekniske årsager ligge til grund for udgiftsudviklingen.

Pias støttebehov er blevet mindre – differentierede takster giver udgiftsreduktion

- På Pia's døgntilbud har man i samarbejde med Pia arbejdet målrettet med at løfte hendes evne til at mestre eget liv. Det går så godt, at Pia ikke længere har behov for den samme støtte, som hun plejede at have. På et opfølgingsmøde mellem døgntilbuddet, myndighed og Pia bliver de derfor enige om, at Pia skal gå ned i støtte. Da døgntilbuddet har differentierede ydelsespakker og takster sker der en revisitering, hvilket betyder, at myndighed skal betale mindre for døgnpladsen, så taksten svarer til de udgifter døgntilbuddet har for støtten, der gives til Pia. Udgiften til Pia er således resultatet af et målrettet pædagogisk arbejde samt en god dialog mellem myndighed og døgntilbuddet, og ikke et resultat af takstreduktioner.

Victors aflastningsbehov er blevet større

- Victor er en dreng med udviklingshæmning, som bor hjemme, men det senest år har fået aflastning hver 14. dag på et aflastningstilbud. Myndighed har i samarbejde med Victors forældre haft fokus på, at give så meget støtte som muligt i eget hjem. Desværre er Victors støttebehov større end foranstaltningerne i eget hjem kan håndtere. Der er derfor et ønske fra både myndighed og forældrene om, at Victor skal visiteres til endnu mere aflastning. Victor sættes derfor op til aflastning to gange i ugen. I udgiftsanalysen vil det have den konsekvens, at udgiften til Victor stiger markant, hvorved den enkelte myndighedskommune og den enkelte driftsherre vil opleve et fald i den samlede udgiftsreduktion. Dette sker uagtet, om taksten er steget eller faldet på aflastningstilbuddet, men er alene et resultat af et øget støttebehov til Victor.

Søren skifter tilbudstype og bliver dyrere

- Søren har svære psykiske problemer, og bor på et botilbud, som yder støtte til borgere med lettere socialpsykiatriske udfordringer. Sørens problemer er dog blevet så alvorlige, at kommunens myndighedsniveau har været ved at afsøge alternative muligheder, og er sammen med Søren blevet enige om, at han skal flyttes til et højere specialiseret botilbud i anden kommune, der har specialviden om borgere med svære socialpsykiatriske problemer, og hvor der er endnu større støtte og mulighed for skærmning. I og med at Sørens støttebehov er blevet større er udgifterne også steget. Myndighedsniveauet vurderer dog, at det nye tilbud matcher Sørens nuværende og fremtidige behov bedre, hvorfor han visiteres dertil. Da Sørens støttebehov er højere end gennemsnittet, vil flytningen betyde, at de kommune Søren tidligere boede i, vil opleve et fald i deres samlede gennemsnitsudgifter, mens den kommune Søren flytter til, omvendt vil opleve en stigning i de gennemsnitlige udgifter.

2. Monitorering

For at få et overblik over udviklingen af de samlede udgifter er der udarbejdet et monitoreringsværktøj, der en gang om året frem til og med 2020 ser på udviklingen for udgifterne til de nordjyske borgere i nordjyske socialaftaletilbud. Resultatet af monitoreringen er udfoldet i nærværende rapport.

2.1 Metode og afgrænsninger

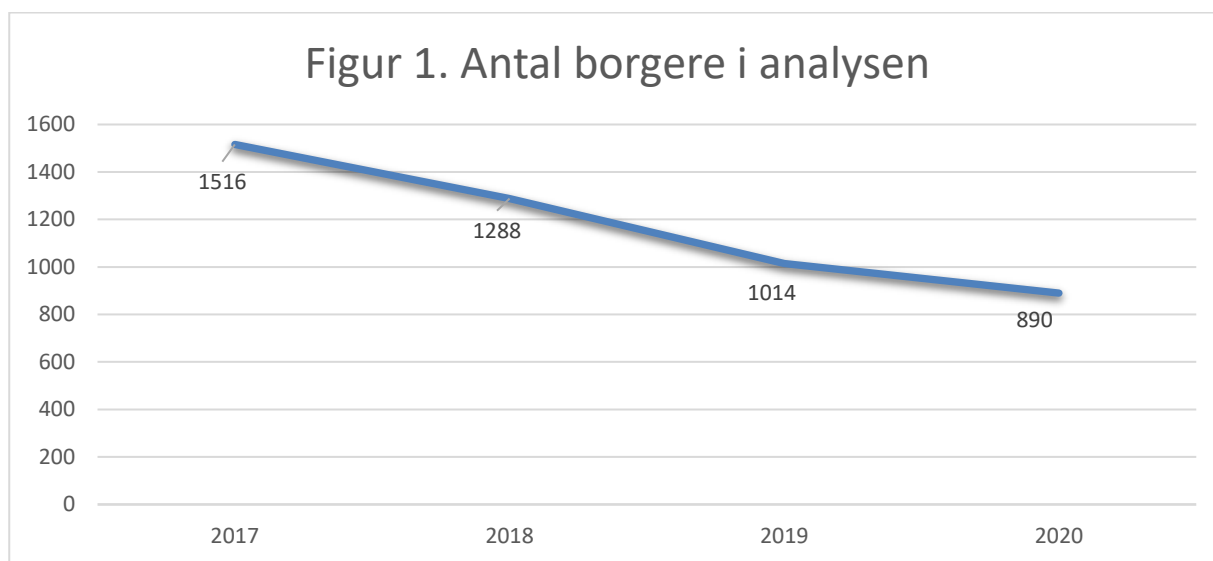
- Analysen omhandler kun socialaftaletilbud, hvorfor private tilbud og kommunale tilbud, der kun bruges af egne borgere, ikke indgår i analysen.
- Opgørelsen omhandler det antal borgere, som de nordjyske myndighedskommuner har visiteret til en socialaftaleindsats hos en nordjysk driftsherre.
- I analysen er kun medtaget de borgere, som fik en socialaftaleindsats i både januar 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020. Nye borgere vil således ikke indgå i analysen, ligesom borgere der kun fik et socialaftaletilbud i 2016, 2017, 2018 eller 2019 heller ikke vil indgå i analysen.
- Opgørelsen sammenligner udgifter til borgere i socialaftaletilbud i januar 2016 med udgifter til den samme borger i januar 2020. Opgørelsen kan således ikke give et fyldestgørende billede af den samlede udgiftsudvikling de seneste fem år.
- Hvis et tilbud udgår af socialaftalen, vil de borgere, som er visiteret hertil også udgå af analysen.
- Analysen ser ikke på de borgere, som har fået en ambulans konsultation, fx ved Taleinstituttet eller Institut for Syn og Hørelse.
- Myndigheds arbejde med mere præcis visitering vil ske løbende hen over året, hvorfor man ikke kan forvente, at alle justeringer er slået igennem i januar.
- 2016 er basisår, men er pl-reguleret med KL's pl-sats: (2016-2017: 2,0 pct., 2017-2018: 1,4 pct., 2018-2019: 1,6 pct. og 2019-2020: 2,3 pct.). Da pl-satserne fra tidligere efterreguleres i de efterfølgende år, vil pl-taksterne være anderledes end sidste års udgiftsanalyser.
- Analysen har set på følgende socialaftaleindsatser
 - SEL § 103 Beskyttet beskæftigelse (voksne)
 - SEL § 104 – Aktivitets- og samværstilbud (voksne)
 - ABL § 105 – Bolig i botilbudslignende omgivelser (voksne)
 - SEL § 107 – Midlertidige botilbud (voksne)
 - SEL § 108 – Længerevarende botilbud (voksne)
 - SEL § 32 Særlige dagtilbud (børn og unge)
 - SEL § 66, stk. 1 – Anbringelses- og døgntilbud (børn og unge)
 - I analysen opdeles borgere efter:
 - Aflastning
 - Døgnpladser

3. Analyse

Analysen giver først et kort overblik over antal borgere i socialaftaletilbud i 2016 og 2020. I de efterfølgende afsnit udfoldes udgiftsudviklingen opgjort efter myndighed, driftsherre og for de enkelte typer af tilbud. Opgørelsen er på kommuneniveau.

3.1 Borgere i udgiftsanalysen

Udgangspunktet for nærværende analyse er de borgere, de nordjyske myndighedskommuner har haft i de nordjyske socialaftaletilbud i januar 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020. Analysen sammenligner socialaftaleudgifterne til denne borgergruppe i januar 2016 med januar 2020.



Det store fald i antal borgere, som er omfattet af analysen skyldes oftest, at borgeren er blevet visiteret til et andet tilbud. Dette kan eksempelvis være, hvis borgerens funktionsniveau er blevet bedre grundet den pædagogiske indsats, hvorfor borgeren er visiteret til et tilbud, som ikke er omfattet af Nordjysk Socialaftale. Den samlede population for analysen vil derfor naturligt blive mindre år efter år, *jf. figur 1*. Der er således 890 borgere, der indgår i analysen for 2020.

Tabel 1. Antal borgere der indgår i analysen fordelt efter myndighedskommune

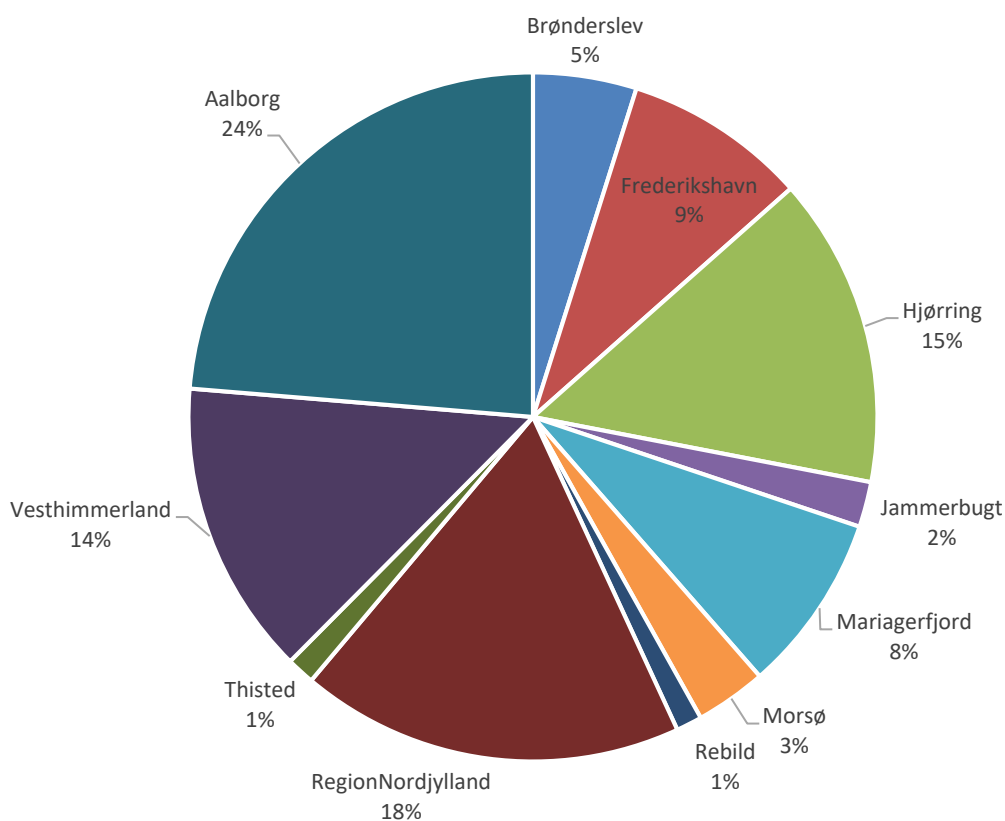
Myndighedskommune	Antal borgere i socialaftaletilbud	Heraf visiteret til en anden kommune/Region Nordjylland i 2020	Pct. andel i anden kommune/Region Nordjylland
Brønderslev	54	30	55,6%
Frederikshavn	105	46	43,8%
Hjørring	184	64	34,8%
Jammerbugt	64	50	78,1%
Læsø	5	5	100,0%
Mariagerfjord	84	31	36,9%
Morsø	54	21	38,9%
Rebild	40	32	80,0%
Thisted	21	10	47,6%
Vesthimmerland	103	19	18,4%
Aalborg	176	63	35,8%
Samlet	890	371	41,7%

Der er stor forskel på, hvor mange borgere hver enkelt kommune har med i analysen. Det kan skyldes flere faktorer:

- Hvor stor en andel af en kommunes tilbud, der indgår i socialaftalen.
- Hvis kommunen primært benytter egne tilbud, der ikke er en del af socialaftalen, vil de have færre borgere med i analysen.
- Hvis kommunen benytter private tilbud eller tilbud i andre regioner, vil kommunen have færre borgere med i analysen.
- Da analysen omhandler borgere, der har fået et socialaftaletilbud i 2016-2020, kan det betyde, at de kommuner, som har udskiftning i borgere på deres tilbud, vil opleve et fald i antal borgere i analysen.

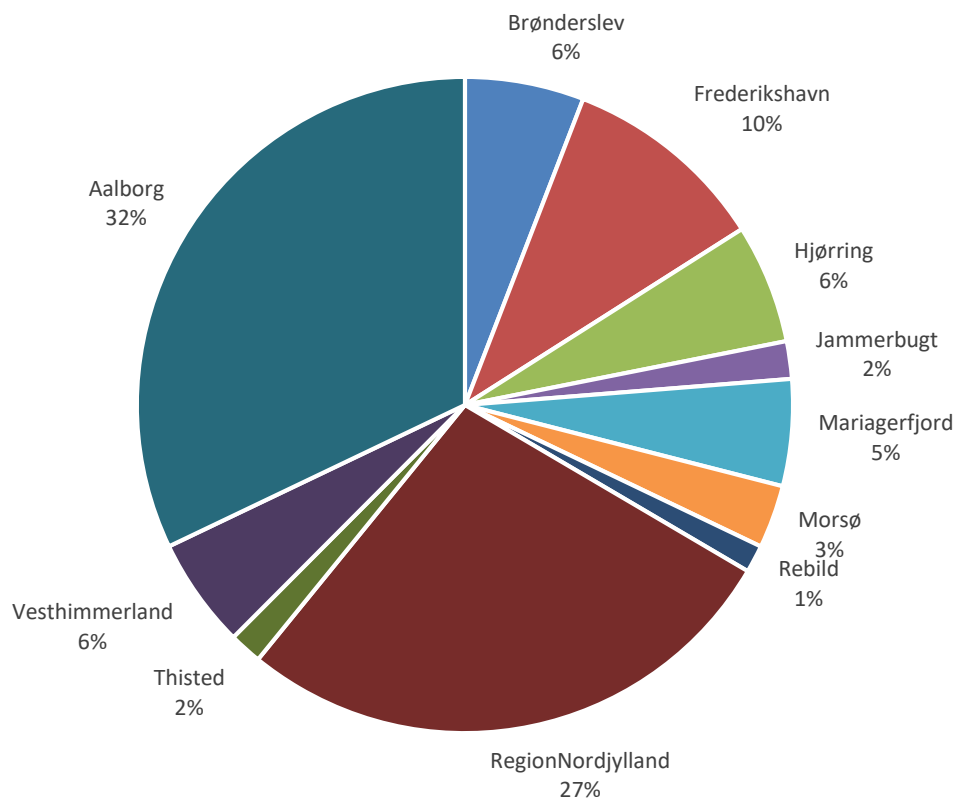
Der er endvidere forskel på, om volumen baseres på antal pladser eller på de samlede udgifter. De kommuner, som sælger forholdsmæssigt mange dagstilbudspladser (som er billigere end døgnpladser), vil stå for en mindre andel, hvis opgørelsen baseres på de samlede udgifter end, hvis opgørelsen alene ser på antallet af pladser, jf. Vesthimmerland og Hjørring Kommuner.

Figur 2. Indsatser fordelt pr. driftsherre i 2020



Note. Læsø fremgår ikke af figuren, da kommunen ikke driver socialaftaletilbud

Figur 3. Samlede udgifter fordelt pr. driftsherre i 2020



Note. Læsø fremgår ikke af figuren, da kommunen ikke driver socialaftaletilbud

3.2 Samlet udvikling i myndighedsudgifterne

Kommunerne har haft en samlet reduktion i myndighedsudgifterne på analysens 890 borgere på 6,0 pct., svarende til en samlet besparelse på 4,0 mio. kr. i perioden januar 2016 til januar 2020, jf. tabel 2.

Januar er udtaget som stikprøve, hvorfor analysen ikke dokumenterer den nøjagtige besparelse, men hvis besparelsen for januar er repræsentativ for årets øvrige måneder, har udgiftsreduktionen givet en besparelse på ca. 47 mio. kr. om året – alene for de borgere, som er medtaget i analysen. Analysen fortæller således ikke noget om eventuelle reduktioner eller stigninger for kommunens øvrige borgere, som er visiteret til et socialaftaletilbud, interne tilbud, private tilbud eller tilbud uden for regionen.

Tabel 2. Samlet udvikling i myndighedsudgifter til borgere i socialaftaletilbud

Kommune	Samlet antal borgere i socialaftaletilbud	2016		2020		% -vis udvikling
		Samlede udgifter i januar (2020 pl)	Gns. udgift pr. borger i januar (2020 pl)	Samlede udgifter i januar (2020 pl)	Gns. udgift pr. borger i januar (2020 pl)	
Brønderslev	54	4.583.838	84.886	4.652.217	86.152	1,5%
Frederikshavn	105	9.835.579	93.672	9.112.332	86.784	-7,4%
Hjørring	184	10.467.782	56.890	9.849.945	53.532	-5,9%
Jammerbugt	64	4.069.286	63.583	3.898.324	60.911	-4,2%
Læsø	5	410.660	82.132	340.210	68.042	-17,2%
Mariagerfjord	84	5.091.054	60.608	5.003.155	59.561	-1,7%
Morsø	54	3.546.084	65.668	3.467.009	64.204	-2,2%
Rebild	40	2.916.713	72.918	2.740.997	68.525	-6,0%
Thisted	21	1.727.070	82.241	1.642.270	78.203	-4,9%
Vesthimmerland	103	4.614.180	44.798	4.225.483	41.024	-8,4%
Aalborg	176	18.121.786	101.239	16.435.816	91.820	-9,3%
Samlet	890	65.384.031	73.465	61.367.757	68.953	-6,1%

Tabel 2 har fokus på myndighedsudgifterne, hvilket kan afspejle flere faktorer – lige fra takstreduktioner til revisitering grundet borgeren har fået et mindre støttebehov eller der er sket en afklaring af, hvad borgeren bør have af støtte.

I tabel 2 fremgår det, at den gennemsnitlige udgift pr. borger i januar måned er meget forskellig fra kommune til kommune. Dette betyder ikke, at nogle kommuner visiterer ud fra et meget højere serviceniveau, men kan skyldes, at der kan være stor forskel på, hvilke borgere de enkelte kommuner har med i analysen.

For kommuner med lave gennemsnitlige udgifter pr. borger kan det skyldes at man i høj grad anvender dagstilbud, der er med i Socialaftalen, mens andre kommuner i højere grad visiterer til dagstilbud, der ikke indgår i Socialaftalen og derfor primært bruger socialaftalepladser når det gælder døgnpladser. Endvidere kan der være forskel på, hvor meget den enkelte kommune køber højtspecialiserede (og dyre) indsatser i socialaftalen eller om kommunen køber indsatser uden for regionen eller benytter individuelle indsatser i egen kommune.

Tabellen er endvidere et godt eksempel på udfordringerne ved at sammenligne udgifter ved hjælp af stikprøver i to måneder. For nogle kommuner kan januar 2016 have været en ekstraordinær billig måned, mens den for andre kan have været en ekstraordinær dyr måned, hvorfor den enkelte kommune vil opleve et helt naturligt fald/stigning.

3.3 Samlet udgiftsudvikling i forhold til tilbudstype

Fordeles udgifterne efter paragraffer er det tydeligt, at borgere visiteret til egen bolig i botilbudslignende omgivelser (ABL § 105) udgør langt den største udgiftspost, jf. tabel 3. Med lige over 35 mio. kr. i 2020 udgør indsatsen lidt over halvdelen af de samlede udgifter til rammeaftaleindsatser for den borgergruppe analysen omhandler.

Tabel 3. Udgifter fordelt efter paragraffer

Paragraf	2016			2020			% -vise ændring
	Samlet antal borgere i socialaftal etilbud	Samlede udgifter i januar (2018 niveau)	Månedlig gns. udgift pr. borger	Samlet antal borgere i driftsherres tilbud	Samlede udgifter i januar 2018	Månedlig gns. udgift pr. borger	
SEL § 103	104	1.100.907	10.586	102	1.017.619	9.977	-5,8%
SEL § 104	196	4.165.483	21.252	190	2.724.751	14.341	-32,5%
ABL § 105	421	34.989.592	83.111	452	35.309.190	78.118	-6,0%
SEL § 107	51	4.533.911	88.900	49	3.750.982	76.551	-13,9%
SEL § 108	126	12.698.325	100.780	114	11.377.011	99.798	-1,0%
SEL § 32	4	155.627	38.907	5	182.046	36.409	-6,4%
SEL § 66, stk. 1 - aflastning	47	1.527.112	32.492	39	1.308.227	33.544	3,2%
SEL § 66, stk. 1 - døgn	45	6.213.074	138.068	42	5.614.851	133.687	-3,2%
Samlet	994	65.384.031	65.779	993	61.284.677	61.717	-6,2%

Tabel 3 viser antal indsatser, hvorfor en borger godt kan tælle med flere gange i opgørelsen. Fx hvis en borger både er visiteret til dagtilbud og et botilbud.

Hvis man grupperer indsatser ift. voksne/børn og dag/døgn, så har udviklingen for borgergruppen været følgende:

- Dagtilbud til voksne (SEL §103, SEL §104): Samlet udgiftsudvikling = -27,0 pct.
- Døgntilbud til voksne (ABL §105, SEL §107, SEL §108): Samlet udgiftsudvikling = -6,1 pct.
- Dagtilbud til børn (SEL §32): Samlet udgiftsudvikling = -6,4 pct.
- Døgntilbud (inkl. aflastning) til børn (SEL §66, stk. 1): Samlet udgiftsudvikling = 1,6 pct.

Den samlede udgift er blevet reduceret for alle tilbudstyper på nær aflastningspladserne. Dette skyldes formodentligt, at de nordjyske kommuner har ladet sig inspirere af "Sverige-modellen", hvor der er et stort fokus på at holde barnet tæt på eget netværk og således starter ud med mindre aflastning. Gennem hyppig opfølgning tages der stilling til, om barnet har behov for yderligere aflastning. Da analysen ikke ser på nye borgere, men kun har de borgere med, som har fået en indsats i alle fem år (2016-2020), så er der en naturlig stigning i antallet af aflastningsdage, og dermed en stigning i den samlede udgift til området.

Men ser man på taksten for det enkelte aflastningsdøgn, så viser tabel 4, at der ikke er sket en nævneværdig stigning i taksten for aflastningspladser.

Tabel 4. Udvikling i antal døgn og udgifter til borgere i aflastning

SEL § 66, stk. 1 nr. 6	2016	2020	Forskel 2016-2020	Stigning/fald i procent
Samlet antal døgn pr. måned	303	327	23	7,7%
Antal borgere	39	39	0	0,0%
Gennemsnitligt døgn pr. borger	7,8	8,4	0,6	7,7%
Samlede udgift	1.209.753 kr.	1.308.227 kr.	98.473 kr.	8,1%
Udgift pr. døgn	3.987 kr.	4.002 kr.	15 kr.	0,4%
Gennemsnitlig udgift pr. borger	31.019 kr.	33.544 kr.	2.525 kr.	8,1%

Tabel 4 viser, at der er 39 børn med i analysen, som er visiteret til aflastning efter §66 stk. 1. nr. 6. Som tidligere beskrevet har udgiftsanalyserne i de foregående år inkluderet flere børn, som har været visiteret til aflastning. Flere af disse er med tiden blevet revideret til andre indsatser, fx døgn eller indsats i et tilbud, som ikke er omfattet af Socialaftalen (og dermed uden for analysens scope).

De 39 børn, som stadig er med i analysen, er samlet set blevet visiteret til 23 timer mere i måneden, hvilket svarer til ca. 0,6 døgn pr. barn. Det har betydet, at udgiften til aflastningen er steget med 8,1 pct., hvilket påvirker det samlede resultat for både den enkelte myndighedskommune og den enkelte driftsherre.

Stigningen i udgiften for borgere i aflastning skyldes dog primært antallet af visiterede døgn, da man kan se i tabellen, at udgiften pr. døgn stort set er identisk fra 2016 til 2020. Udgiften er således kun steget med 15 kr. i døgnnet, svarende til 0,4 pct.

3.4 Samlet udvikling i udgifter fordelt efter driftsherre

Der har samlet været en udgiftsreduktion fra januar 2016 til januar 2020 for de nordjyske kommuner og Region Nordjylland, jf. tabel 5.

Det er dog ikke muligt at påvise, hvad der er årsag til udgiftsudviklingen for den enkelte driftsherre. Det kan både skyldes takstreduktioner samt ændring i visiterede ydelser. Revisiteringen af ydelser kan være på baggrund af en mere præcis visitering ligesom det kan skyldes, at borgeren har fået et mindre/større støttebehov, jf. borgercasene.

Opgørelsen viser den samlede reduktion for driftskommunen, hvorved det ikke kan læses om reduktionerne primært er sket for egne borgere eller for de andre kommuner.

Tabel 5. Antal udgifter fordelt efter driftsherrer

Driftsherre	2016			2020			%vise ændring
	Samlet antal borgere i driftsherres tilbud	Samlede udgifter i januar (2020 pl)	Vægtet gns. udgift pr. indsats (2020 pl)	Samlet antal borgere i driftsherres tilbud	Samlede udgifter i januar (2020 pl)	Vægtet gns. udgift pr. indsats (2020 pl)	
Brønderslev	47	3.491.574	74.289	47	3.582.381	76.221	2,6%
Frederikshavn	69	6.886.936	99.811	69	6.181.234	89.583	-10,2%
Hjørring	125	3.491.546	27.932	126	3.590.717	28.498	2,0%
Jammerbugt	22	1.212.827	55.129	21	1.131.302	53.872	-2,3%
Mariagerfjord	69	3.333.075	48.305	68	3.208.511	47.184	-2,3%
Morsø	31	1.824.417	58.852	33	1.901.345	57.617	-2,1%
Rebild	13	848.574	65.275	12	827.527	68.961	5,6%
Region Nordjylland	172	17.418.606	101.271	167	16.684.166	99.905	-1,3%
Thisted	15	1.259.288	83.953	13	981.727	75.517	-10,0%
Vesthimmerland	110	3.553.064	32.301	109	3.316.392	30.426	-5,8%
Aalborg	222	22.064.124	99.388	220	19.589.633	89.044	-10,4%
Samlet	895	65.384.031	73.055	885	60.994.935	68.921	-5,7%

* Tre driftsherrer har borgere, som er visiteret til aflastning, hvilket giver en skævvridning ift. udgiftsudviklingen, jf. afsnit 3.3. Renses der får de borgere, som er visiteret til aflastning, ender de tre driftsherre med følgende resultater: Rebild (-3,5 pct.), Region Nordjylland (-4,7 pct.) og Aalborg (-12,8 pct.).

Som tidligere bemærket vil driftsherrer, som lykkes særligt godt med deres borgere, hvorfor de visiteres til andre indsats er ikke få kredit for de udgiftsreduktioner dette har medført. Foruden ovenstående borgere er der således 600 borgere, hvor analysen ikke beregner effekten af den enkelte indsats.

Det skal endvidere bemærkes, at hvis en borger er flyttet mellem to driftsherrer fra 2016 til 2020 kan det have medført en kunstig udgiftsudvikling for begge driftsherre, da udgiftsudviklingen beregnes ud fra et vægtet gennemsnit. Det betyder, at hvis en dyr borger fraflytter en driftsherre vil denne således opleve et fald i det vægtede gennemsnit pr. indsats. Ligeledes vil en kommune, som modtager en ny og væsentlig dyrere borger opleve en stigning i den vægtede gennemsnitsudgift pr. borger.

3.5 Udgiftsudvikling for borgerne - opgjort efter procentvis udvikling

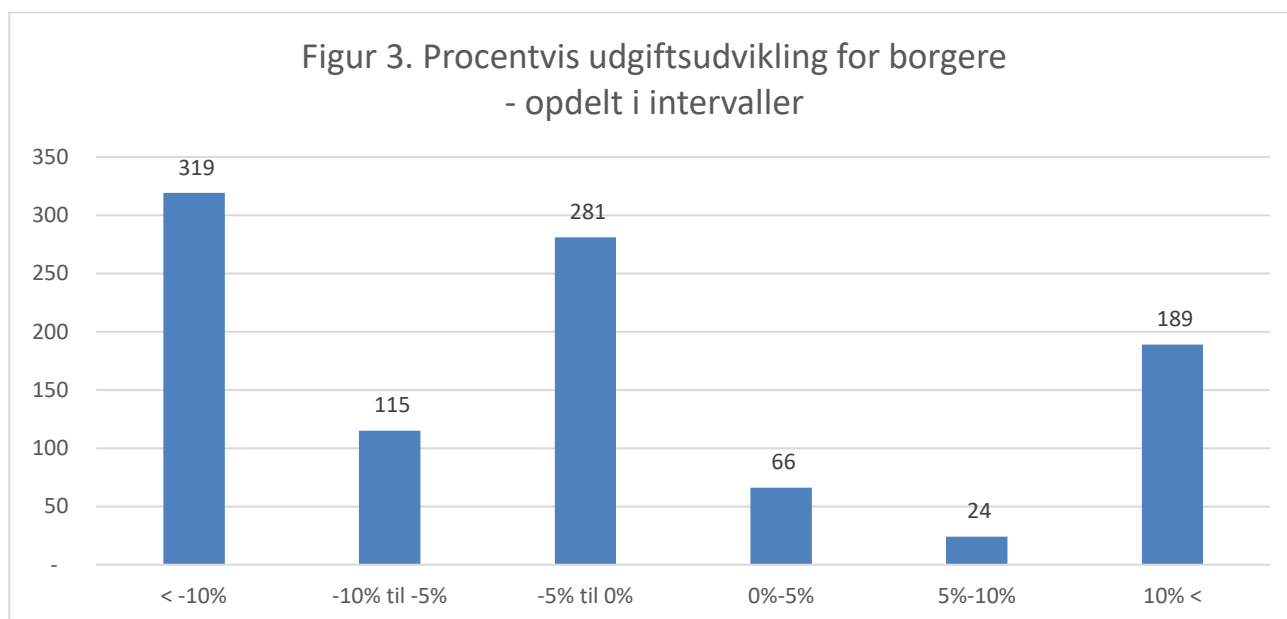
Analysen har indtil nu vist den samlede udgiftsudvikling fordelt på myndighed, tilbudstype og driftsherre. Den procentvise udgiftsudvikling er således et udtryk for den gennemsnitlige udvikling for en myndighed/driftsherres borger. I og med at fokus er på den gennemsnitlige udvikling giver analysen desværre ikke en indikation af, hvor stor en andel af borgerne, hvor det faktisk er lykkedes at drive udgifterne ned. En enkelt dyr borger vil således kunne skævvride billedet for en enkelt myndighed eller driftsherre.

I et forsøg på at illustrere, hvor mange af de 994 indsatser, hvor myndighed og driftsherre er lykkedes med at drive udgiften ned er der i figur 3 en opdeling i, hvor mange indsatser, hvor der er sket en udgiftsreduktion og hvor mange, hvor der er sket en udgiftsstigning.

I figur 3 fremgår det, at der er sket en udgiftsreduktion på 10 pct. eller mere for mere end hver tredje indsats (32 pct.) Dertil har der været en udgiftsreduktion på mindre end 10 pct. for yderligere en tredjedel, hvormed der er sket en udgiftsreduktion for 715 ud af 994 indsatser, hvilket svarer til 72. pct. af alle borgerne.

Man kan ikke præcist sige, hvad der årsagen til at udgiften til en borger stiger/falder. Det kan både skyldes takstændringer samt en revisitering. I de fleste tilfælde kan man som udgangspunkt antage, at når der sker en ændring (stigning/fald) på over fem procent, så har der været tale om en revisitering. Der kan også have været sket en revisitering, hvis udgiftsændringen er mindre end fem procent, mens det vil være meget få steder, at en takstændring alene vil kunne bære en ændring på over fem procent.

For en kommuneopdelt oversigt over udviklingen af udgiften til den enkelte borger henvises der til bilag 1.



Udgiftsreduktion



Udgiftsstigning

Bilag 1 Udgiftsudvikling af borgerne opgjort efter kommune

I tabel 6 er det muligt at se, hvor mange indsatser i hver kommune, hvor der er sket en udgiftsreduktion og hvor mange, hvor der har sket en udgiftsstigning.

Tabel 6 er opgjort efter myndighedskommune, og kan derfor *ikke* sige noget om takstudviklingen for den enkelte kommune.

Tabel 6. Udgiftsudvikling af borgerne opgjort efter kommune – opdelt i intervaller

Myndigheds-kommune	Mindre end -10%		-10% til -5%		-5% til 0%		0% til 5%		5% til 10%		Større end 10%	
	Antal borgere	%-vis andel	Antal borgere	%-vis andel	Antal borgere	%-vis andel	Antal borgere	%-vis andel	Antal borgere	%-vis andel	Antal borgere	%-vis andel
Brønderslev	16	27%	8	13%	17	28%	7	12%	4	7%	8	13%
Frederikshavn	44	36%	18	15%	25	20%	6	5%	2	2%	28	23%
Hjørring	98	48%	19	9%	20	10%	6	3%	3	1%	60	29%
Jammerbugt	19	28%	11	16%	25	36%	3	4%	2	3%	9	13%
Læsø	2	33%	1	17%	2	33%	1	17%	0	0%	0	0%
Mariagerfjord	35	33%	8	8%	17	16%	22	21%	1	1%	22	21%
Morsø	8	15%	3	5%	36	65%	1	2%	1	2%	6	11%
Rebild	9	23%	5	13%	10	25%	2	5%	6	15%	8	20%
Thisted	4	19%	1	5%	11	52%	3	14%	0	0%	2	10%
Vesthimmerland	15	12%	22	17%	83	64%	2	2%	1	1%	7	5%
Aalborg	69	39%	19	11%	35	20%	13	7%	4	2%	39	22%
Samlet	319	32%	115	12%	281	28%	66	7%	24	2%	189	19%

3.3

Udkast til Nordjysk Socialaftale 2021-22

Nordjysk Socialaftale

2021-2022

Politisk strategi for det specialiserede
social- og specialundervisningsområde



KKR
NORDJYLLAND





Hjørring Kommune



JAMMERBUGT
KOMMUNE



THISTED KOMMUNE



Forord

Nordjysk Socialaftale 2021-2022 sætter retningen for de nordjyske kommuner og regionens samarbejde på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Samarbejdet er særligt nødvendigt, fordi vi kan klare mere, når vi rykker sammen og bruger hinandens viden og erfaringer i stedet for kun at arbejde hver for sig.

Da vi startede med at lave en socialaftale, så gjorde vi det, fordi der var brug for en aftale, der kunne sætte en fælles retning for vores gode samarbejde - lige fra politiske visioner til den konkrete udmøntning. Vi har nu haft tre år med Socialaftalen, og erfaringen er at vi er lykkedes med vores intentioner. Vi har skabt et tættere samarbejde med behandlingspsykiatrien, vi har skabt fokus og viden om beskæftigelsesmuligheder for borgere med en førtidspension eller psykiske udfordringer, og så har vi sat samarbejdet med og omkring borgeren i centrum med henblik på at sikre rammerne for øget egenmestring for den enkelte.

Den nye Socialaftale står ligesom den tidligere på den samlede viden fra brugerorganisationer, fagfolk og politikere. For at sikre en fælles vision for og fokus på vores samarbejde har KKR ønsket en proces, hvor vi samlede dem, som til dagligt arbejder med det specialiserede socialområde - brugerorganisationer, fagfolk og politikere - til drøftelser om, hvad visionen og det primære fokus skulle være for vores samarbejde. Gennem de svære, men gode dialoger har vi fået en socialaftale, der viser, hvordan vi gennem samarbejde, vidensdeling og fælles udvikling kan skabe øget egenmestring og livskvalitet for borgere med et handicap i Nordjylland.

Visionen for Nordjysk Socialaftale 2021-2022 er fortsat at styrke samarbejdet omkring borgerens potentiale for at kunne mestre sit eget liv. Vi har besluttet at holde fast i visionen fra den tidligere aftale. Ikke fordi vi ikke lykkedes med visionen om egenmestring, men fordi vi kontinuerligt skal lykkes med at sikre øget egenmestring. Uanset funktionsevne skal vi have fokus på det borgeren kan, og ikke det borgeren ikke kan, og dermed er øget egenmestring lig med øget livskvalitet. Gennem fokusområderne har vi valgt at lægge et andet snit end i den forrige Socialaftale, men formålet er det samme, nemlig at sikre at alle borgere kan mestre mest muligt i eget liv.

Afslutningsvist vil jeg gerne takke alle brugerorganisationer, fagfolk og politikere for at have bidraget til aftalen. Jeg ved, at vi med Nordjysk Socialaftale sammen vil kunne sætte nødvendigt fokus på konkrete udfordringer, som kræver fælles løsninger. Sammen vil vi løfte vores gode nordjyske samarbejde til et endnu højere niveau.

**Arne Boelt, Formand
for KKR Nordjylland**

August 2020



Indhold

Resumé	side 1
Vision for det specialiserede socialområde	side 3
Fokusområde 1 Sammen om en stærk socialpsykiatri	side 4
Fokusområde 2 Den gode alderdom	side 5
Fokusområde 3 Effektive og vidensbaserede løsninger	side 6
Udvikling og koordinering	side 7
Centrale udmeldinger	side 8
Det forstærkede samarbejde	side 9
Styring og økonomi	side 10
Bilag	side 11

Resumé

Med Nordjysk Socialaftale 2021-2022 sætter de nordjyske kommuner og regionen fokus på borgerens muligheder og potentiale for i højere grad at kunne mestre sit eget liv. Det udmøntes gennem fokusområderne:

- Fokusområde 1: Sammen om en stærk socialpsykiatri
- Fokusområde 2: Den gode alderdom
- Fokusområde 3: Effektive og vidensbaserede løsninger

Udvikling og koordinering

Med Nordjysk Socialaftale sker der en koordinering af tilbuddene inden for det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Nordjylland, hvor det vurderes, om der er sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel på området. Det opleves overordnet set, at der er sammenhæng mellem kommunernes efterspørgsel og de udbudte tilbud. På den baggrund er der ikke fokusområder i Nordjysk Socialaftale 2021-2022, der direkte adresserer udfordringer ift. udbud og efterspørgsel. Sideløbende med udmøntningen af fokusområderne vil kommunerne og regionen se på en styrkelse af indsatser til unge med selvskadende adfærd.

Med Nordjysk Socialaftale 2021-2022 afrapporteres på tre centrale udmeldinger. De centrale udmeldinger udsendes når Socialstyrelsen er bekymret for udbuddet af tilbud til bestemte målgrupper, som denne gang vedrører: Udviklingshæmmede borgere med dom og behov for afsoning på sikret afdeling, udsatte gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandling samt borgere med svær spiseforstyrrelse og behov for højt specialiserede indsatser. Af disse tre målgrupper vurderer de nordjyske kommuner kun, at der er behov for at se på tilbudsviften ift. sikrede afdelinger til udviklingshæmmede borgere med dom, hvor de nordjyske kommuner anbefaler, at der etableres et nyt tilbud i Vestdanmark. Dette vil kræve dialog med de øvrige kommuner i Vestdanmark og øvrige relevante parter som KL og Social- og Indenrigsministeriet.

Styring og økonomi

Nordjysk Socialaftale 2021-2022 lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen for tilbud omfattet af aftalen. Dette sker gennem Styringsaftalen, hvis primære formål er, at beskrive principperne for finansiering, takstberegning- og betalingsmodeller for kommunale og regionale sociale tilbud i den nordjyske region.



Nordjysk Socialaftales formål

Nordjysk Socialaftale er en politisk aftale, der indgås af de 11 nordjyske kommuner og regionen. Formålet er at sikre udvikling, koordinering og styring af det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Nordjylland. Aftalen skal blandt andet sikre, at regionens borgere altid har adgang til de nødvendige højt specialiserede tilbud og kompetencer i regionen.

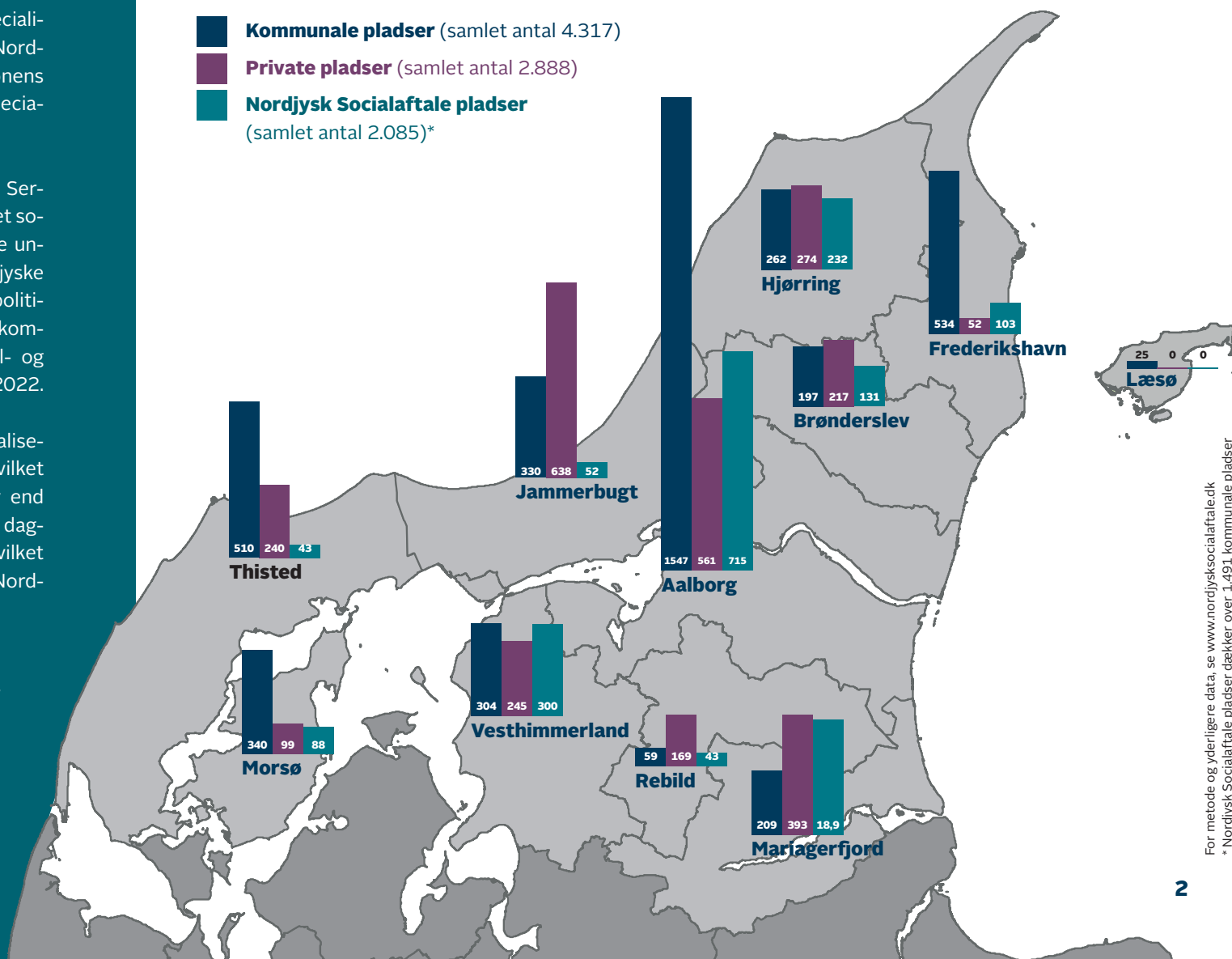
Nordjysk Socialaftale udspringer af lov om Social Service og Bekendtgørelserne om rammeaftaler på det sociale område og for lands- og landsdelsdækkende undervisningstilbud. På baggrund heraf har de nordjyske kommuner og regionen udarbejdet nærværende politiske aftale, der skal sætte retningen for det fælleskommunale samarbejde på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Nordjylland i 2021-2022.

Samarbejdet gælder konkret i forhold til de specialiserede tilbud, som er omfattet af Styringsaftalen, hvilket er de tilbud, som benyttes af andre kommuner end driftsherren. Det drejede sig i 2020 om ca. 2.100 dag- og døgnpladser og et budget på 1,81 mia. kr., hvilket svare til ca. 22 % af det samlede antal pladser i Nordjylland.

Men samarbejdet er bredere end blot køb og salg af pladser. Med Nordjysk Socialaftale samarbejder de nordjyske kommuner og regionen også om at udvikle indsatser og tilgange til konkrete målgrupper. Det har udmøntet sig i en overordnet vision samt tre konkrete fokusområder, som kan læses på de efterfølgende sider.

Dag- og døgnpladser fordelt pr. beliggenhedskommune

- Kommunale pladser** (samlet antal 4.317)
- Private pladser** (samlet antal 2.888)
- Nordjysk Socialaftale pladser** (samlet antal 2.085)*



For metode og yderligere data, se www.nordjysksocialaftale.dk
* Nordjysk Socialaftale pladser dækker over 1.491 kommunale pladser og 594 regionale pladser

Vision for det specialiserede socialområde

Vision:

”Kommunerne og regionen vil gennem samarbejde og vidensdeling understøtte borgerens mulighed for egenmestring med fokus på borgerens unikke og individuelle behov”



Egenmestring som omdrejningspunkt for samarbejdet

Visionen er den overordnede retningspil for samarbejdet på det specialiserede socialområde i de kommende år, og her er egenmestring valgt som omdrejningspunkt.

Med egenmestring som vision ønsker vi at sætte fokus på, at alle borgere skal have mulighed og redskaber til at kunne mestre så meget af sit eget liv som muligt. Øget egenmestring kan give borgeren øget frihed, livskvalitet og selvbestemmelse. Det er ikke alle, der har de samme forudsætninger, hvorfor udgangspunktet altid skal være den enkelte borgers behov og ressourcer. Dette skal ske i tæt samarbejde med borgeren, så initiativerne ikke er til borgeren men med borgeren.

De nordjyske kommuner og regionen ønsker, at alle mennesker skal have så meget medbestemmelse på eget liv som muligt. Det kræver, at myndighed og driftsherre arbejder målrettet med at inddrage borgeren i eget forløb med henblik på at sikre størst mulig mestring af eget liv. Det er der stort fokus på i de enkelte kommuner og regionen, og der sættes fokus på det i denne Socialaftale, fordi arbejdet kan suppleres via samarbejde.

Visionen udmøntes gennem de valgte fokusområder, og disse er specifikt valgt, fordi det er områder, der fordrer samarbejde.

Fokusområder

For at udmønte visionen om øget egenmestring er der udvalgt tre fokusområder.

Fokusområderne er udvalgt med udgangspunkt i hvilke udfordringer, der i de kommende år kræver et fælleskommunalt fokus. Kommunerne oplever pt. en vækst i forhold til borgere indenfor socialpsykiatrien og borgere på socialområdet som bliver ældre. Analyser viser endvidere, at disse to målgrupper vil stige endnu mere i de kommende år, og derfor er disse målgrupper valgt som fokusområde 1 og 2.

Det tredje fokusområde sætter skarpt på, hvordan man kan skabe den mest effektive kvalitetsindsats med udgangspunkt i progression og borgerens behov.

Fokusområder i 2021-2022

- Fokusområde 1: Sammen om en stærk socialpsykiatri
- Fokusområde 2: Den gode alderdom
- Fokusområde 3: Effektive og smartere løsninger

DAS vil stå for den løbende udmøntning af fokusområderne med inddragelse af KKR.

FOKUSOMRÅDE 1:

Sammen om en stærk socialpsykiatri

Vision:

De nordjyske kommuner og regionen vil styrke fokus på borgere, der modtager indsatser i socialpsykiatrien, og sikre de bedste muligheder for mestring af eget liv og deltagelse i samfundet.

Der har i løbet af de seneste år været en stigning af borgere, der modtager ydelser indenfor socialpsykiatrien. En analyse fra KL anslår, at 80 % af de nytilkomne borgere, der i perioden 2015-2018 har fået ydelser på socialområdet er borgere med psykiske lidelser¹. Data fra danske regioner viser tilsvarende, at der er en stigning i borgere, der får psykiatriske diagnoser, og særligt en stigning i forhold til børne- og ungepsykiatrien². Denne udvikling ser ikke ud til at ændrer sig, hvorfor vi må forvente, at kurven endnu ikke er toppet.

I Nordjysk Socialaftale 2018-2020 blev der sat fokus på samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. Dette samarbejde er fundamentalt for, at man på socialområdet kan levere den bedste mulige indsats for borgere med psykiske udfordringer. I forlængelse af dette fokus på det tværsektorielle samarbejde ønskes det med Socialaftalen 2021-2022 at rette fokus indad i den kommunale og regionale socialpsykiatri.

Målgruppen af borgere indenfor socialpsykiatrien er bred og spænder bredt aldersmæssigt og udfordringsmæssigt, og vi har derfor valgt med fokusområdet at sætte skarpt på tre overordnede områder indenfor socialpsykiatrien. Således rettes fokus mod unge med psykiske udfordringer; uvisiterede og midlertidige indsatser; samt kompetenceudvikling i forhold til udbredelse af den recoveryorienterede tilgang.

¹ KL's Partnerskabsprojekt.

² Benchmarking af psykiatrien 2017: <https://www.regioner.dk/media/11396/benchmarking-af-psykiatrien-2017.pdf>

Initiativer

De nordjyske kommuner og regionen har udpeget følgende initiativer til fokusområde 1:

A Fælles kompetenceudvikling indenfor recovery

Der afholdes fælles kompetenceudvikling for at sætte fokus på recovery.

B Unge med psykiske vanskeligheder

Der anlægges fælles fokus på langsigtede indsatser samt forebyggende tiltag

C Fokus på uvisiterede og midlertidige indsatser

Gennem vidensdeling og metodeudvikling arbejdes med at styrke indsatsen ift. uvisiterede og midlertidige indsatser

FOKUSOMRÅDE 2:

Den gode alderdom

Vision:

De nordjyske kommuner og regionen vil gennem videndeling, kompetenceudvikling og tværfagligt samarbejde arbejde for, at ældre borgere med udviklingshæmning kan få en god alderdom.



Antallet af ældre borgere med udviklingshæmning vokser, og den øgede levealder for denne gruppe borgere er en særdeles positiv udvikling. Men i takt med den stigende alder kan borgeren opleve yderligere funktionstab, hvorved behovet for hjælp og vejledning øges.

I en tidlig alder kan borgere med udviklingshæmning for eksempel opleve demens eller udadreagerende adfærd, som kan være svært for borgeren selv, men også dem som skal hjælpe borgeren. Hjælpen til borgeren skal således både kunne håndtere det nedsatte funktionsniveau samt stadig have fokus på egenmestring og den enkeltes ret til selvbestemmelse og til at leve et værdigt liv. Det stiller andre krav til den pædagogfaglige og sundhedsfaglige indsats såvel som for samarbejdet med pårørende og personale.

Med Nordjysk Socialaftale vil kommunerne og regionen arbejde for, at vores tilbud og personale er bedst muligt gearret til relationen og samarbejdet med de ældre udviklingshæmmede borgere, som oplever aldersrelaterede udfordringer. Dertil skal der være et øget fokus på det tværfaglige samarbejde med de områder, som har en særlig kompetence med målgruppen eksempelvis ældre- og sundhedsområdet.

Med vidensdeling, kompetenceudvikling og øget samarbejde på tværs af fagområder vil de nordjyske kommuner og regionen arbejde for at sikre de bedst mulige forhold for at borgere med udviklingshæmning får en god alderdom – også selvom man får demens eller oplever andre udfordringer.

Initiativer

De nordjyske kommuner og regionen har udpeget følgende initiativer til fokusområde 2:

A Fælles kompetenceudvikling

Fælles redskaber til tidlig opsporing af demens samt flere redskaber til samarbejdet med borgere med udadreagerende adfærd og demens.

B Fokus på tværfaglige samarbejde

Temadag på tværs af fagområder, hvor kommunerne kan blive inspireret og der kan blive sat ord på samarbejdet med øvrige fagområder, fx ældre- og sundhedsområdet.

C Indsatser, der matcher borgerens behov

Vidensdeling og inspiration på tværs af kommunerne, herunder input fra forskning og andre dele af landet ift. hvordan vi kan skabe løsninger, der bedre matcher borgerens behov.

FOKUSOMRÅDE 3:

Effektive og vidensbaserede løsninger

Vision:

”De nordjyske kommuner og regionen vil sammen vidensdele og videreudvikle metoder, tiltag og redskaber, som kan bruges til at skabe bedre og mere effektive indsatser for og med borgeren”.



Det specialiserede socialområde er under et stort pres. Flere og flere borgere har brug for støtte, og de nordjyske kommuner og regionen må tænke i effektive og smartere løsninger, så det fortsat er muligt at give den bedst mulige individuelle indsats til hver enkelt borger.

Fokusområde 1 og 2 har fokus på de målgrupper, hvor kommunerne oplever de største kapacitetsstigninger. Det store pres på området kræver, at der tænkes i nye metoder, tilgange og redskaber, og fokusområde 3 vil have fokus på forhold, hvor der er behov for at komme med løsninger ift. forhold, der presser økonomien og muligheden for den gode indsats. Fokusområdet vil have et særligt fokus på, hvordan de rette incitamenter kan skabe indsatser, hvor der i endnu højere grad er fokus på både borgerens behov og progression.

De nordjyske kommuner og regionen har på den baggrund besluttet, at man vil udvikle nye eller forbedre eksisterende metoder, tilgange og redskaber. Den nye viden skal efterfølgende ud og leve ude på de enkelte tilbud, hvor de enkelte kommuner og regionen kan indarbejde de metoder, tilgange eller redskaber, som giver mening netop for deres tilbud.

For at skabe den nye viden vil de nordjyske kommuner og regionen helt konkret lave nogle hurtigarbejdende laboratorier, hvor man samler videnspersoner fra både kommunerne/regionen, men også fra eksterne samarbejdspartnere. Gennem vidensdeling og dialog er målet, at man kan videreudvikle på den viden der findes i forvejen samt skabe nye mulige tilgange til, hvordan man samarbejder med og omkring borgeren.

Laboratorier

De nordjyske kommuner og regionen har udpeget følgende laboratorier:

A Fra botilbud til egen bolig

Hvordan skabes de rette incitamenter og samarbejde, så borger bliver klar til at flytte i egen bolig?

B Den gode visitation i samspil med driftsherren

Hvordan kan man skabe de bedst mulige indsatser til borgeren?

C Unge med autisme

Hvordan giver vi unge med autisme de bedst mulige forhold med mulighed for udvikling uden at de oplever stress og angst?

Deltagere:

- Fagpersoner fra kommunerne og regionen
- Eksterne videnspersoner, fx fra AAU og UCN

Udvikling og koordinering

I Nordjylland er der en fælles forståelse af, at den enkelte kommune ikke nødvendigvis selv er i stand til at drive specialiserede tilbud og varetage samtlige efterspurgte indsatser. Kommunerne samarbejder derfor med hinanden og med regionen om at koordinere og sikre, at de fornødne indsatser er til rådighed for borgerne på tværs af kommunegrænserne. Alt dette formaliseres i Nordjysk Socialaftale, så vi kan sikre, at der til stadighed er de nødvendige tilbud til små målgrupper og målgrupper med komplekse problemer.

Balance mellem udbud og efterspørgsel

Kommunerne og regionen har løbende fokus på, om der er det rigtige udbud af tilbud og indsatser på det specialiserede socialområde.

I forbindelse med udarbejdelse af Nordjysk Socialaftale er der foretaget en afdækning af sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel, hvilket har givet anledning til at sætte særligt fokus på tre målgrupper. På baggrund af disse undersøgelser vurderes det, at der overordnet er god sammenhæng mellem efterspørgsel og det samlede udbud af pladser og indsatser på det specialiserede social- og specialundervisningsområde, men at det skal undersøges nærmere, hvilke muligheder, der er for at styrke indsatsen til målgruppen af børn og unge med svært selvskadende adfærd. Jf. boksen til højre for en beskrivelse af de målgrupper, der har været særlig opmærksomhed på.

Lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud

I forhold til de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud vurderes det, at der samlet set er sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel. Dog oplever Region Nordjylland udfordringer med efterspørgslen på deres undervisningstilbud til børn- og unge med døvblindhed og høretab, hvorfor der er igangsat initiativer, der kan afhjælpe dette.

Dette sker i regi af KL's koordinationsforum, som følger de lands- og landsdelsdækkende tilbud og har kompetence til at sætte foranstaltninger eller initiativer i værk såfremt der er grund til at være bekymret for bæredygtigheden af nogle af tilbuddene. I den forbindelse udarbejdes årligt en rapport, der belyser belægning og evt. belægningsmæssige udfordringer på de lands- og landsdelsdækkende tilbud (jf. bilag 4 til Nordjysk Socialaftale).

Målgrupper med særligt fokus på

De nordjyske kommuner har i 2020 haft særlig opmærksomhed på om der er det rette udbud af tilbud til målgrupperne:

- Borgere med Prader Willis Syndrom,
- Borgere med udviklingshæmning og dom til afsoning på åbent tilbud, og
- Børn og unge med selvskadende adfærd.

For hver af disse målgrupper er der foretaget selvstændige afdækninger af målgruppernes størrelse og kommunernes behov for justeringer af pladser eller nye indsatser. På baggrund heraf er kommunerne enige om, at undersøge muligheder for styrkelse af indsatsen til unge med selvskadende adfærd.

For de to andre målgrupper vurderes det, at der ikke for nuværende er grund til at justere på udbuddet. De nordjyske kommuner vil administrativt have en løbende opmærksomhed på, om der sker ændringer ift. udbud og efterspørgsel vedr. disse målgrupper.



Centrale udmeldinger

Der er i 2019 og 2020 udsendt centrale udmeldinger for de tre nedenstående målgrupper. De nordjyske kommuner og Region Nordjylland har sammen har udarbejdet afrapporteringer herfor, som skal behandles sammen med Nordjysk Socialaftale.

Borgere med udviklingshæmning og dom

Denne Centrale Udmelding sætter skarpt på udbuddet af tilbud til borgere med udviklingshæmning og dom, som har behov for ophold på sikret afdeling. Der er i Danmark 1 sikret afdeling til målgruppen, som ligger på Kofoedsminde på Lolland. Grundet overbelægning på og afstand til Kofoedsminde vurderer de nordjyske kommuner, at der er behov for en sikret afdeling i Vestdanmark. Etablering af et sådant tilbud kræver landsdækkende koordinering og dialog, og de nordjyske kommuner vil derfor indgå i dialog med de øvrige kommuner i Vestdanmark herom. De nordjyske kommuner og Region Nordjylland anbefaler, at en ny sikret afdeling til borgere med udviklingshæmning og dom etableres i Nordjylland i tilknytning til et af de offentligt drevne tilbud, der leverer ydelser til borgere med udviklingshæmning og dom efter domstype 2 (åben afdeling).

Gravide kvinder med rusmiddelmisbrug

Denne Centrale Udmelding sætter skarpt på udbuddet af tilbud til gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelmisbrug og behov for ophold på et døgntilbud. De nordjyske kommuner har ikke kendskab til kvinder i denne specifikke målgruppe i de seneste tre år. På landsplan vurderes det at der er i perioden 2017-2019 har været mellem 3-8 kvinder om året, som kommunerne i Danmark har kendskab til. Det er således vanskeligt at drive et højt specialiseret tilbud til målgruppen på landsplan, men der er identificeret enkelte tilbud på landsplan, som anvendes til målgruppen og som er eller muligvis kan have potentialet til at være højt specialiseret.

Børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser

Denne Centrale Udmelding sætter skarpt på udbuddet af tilbud og indsatser til børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret social rehabiliterende indsatser. Der blev tidligere udsendt en Central Udmelding på denne målgruppe i 2015, og de nordjyske kommuner meldte den gang, at der var et tilbud i landsdelen, som kunne håndtere målgruppen. Der er siden dengang kommet flere tilbud til, som indgår i den samlede tilbudsstruktur til målgruppen i Nordjylland, og det vurderes derfor, at der i Nordjylland er et tilstrækkeligt udbud af tilbud, der samlet set dækker både matrikel-faste og matrikelløse indsatser til målgruppen.

Hvad er en Central Udmelding?

I forlængelse af evalueringen af kommunalreformen besluttede Folketinget, at etablere en national koordinationsstruktur, som varetages af Socialstyrelsen. Formålet er at forhindre en uhensigtsmæssig afspecialisering af det højt specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Socialstyrelsen overvåger udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser samt indsamler og formidler viden om effekt af indsatserne på området. I regi af national koordinering kan Socialstyrelsen udsende centrale udmeldinger.

En Central Udmelding udsendes, hvis Socialstyrelsen vurderer, at der er behov for at sætte særligt fokus på en målgruppe for at sikre og videreudvikle udbud af indsatser til målgruppen.

Målgrupperne som overvåges af national koordinering er kendetegnet ved at være meget små målgrupper, som kommunerne sjældent ser, og hvor samarbejde og koordinering er særlig vigtigt både på tværs af den enkelte landsdel og på tværs af landet.

Det forstærkede samarbejde

Det forstærkede samarbejde er en overbygning til det "almindelige" samarbejde i regi af Nordjysk Socialaftale, og beskytter få højt specialiserede og unikke tilbud i regionen. De få tilbud, der er omfattet af det forstærkede samarbejde, er udvalgt fordi det er nogle af de mest specialiserede tilbud i regionen. Eftersom målgrupperne til de mest specialiserede tilbud ofte er små og komplekse, er det nødvendigt at have særligt fokus på bæredygtigheden på disse tilbud for at sikre, at de højt specialiserede kompetencer også fremadrettet er tilgængelige i Nordjylland.

For alle tilbud, der er med i det forstærkede samarbejde, gælder det, at der er:

- Beskyttede konkurrencevilkår.
- En systematisk og forpligtende dialog om både efterspørgsel og udbud.
- En forpligtelse til at indgå i tidlig fælles indsats, hvis der er behov for særlige initiativer eller dialog for at sikre tilbuddenes fortsatte bæredygtighed.

Tilbud under det forstærkede samarbejde udvælges af et ekspertpanel ud fra kriterier, der fokuserer på tilbuddets målgruppe, kompetencer og specialiseringsprofil samt om det er det eneste tilbud af sin slags, der er i landsdelen. Tilbud som er en del af det forstærkede samarbejde er omfattet heraf for en to-årig periode, og denne gang for 2021 og 2022.

Tilbud omfattet af det forstærkede samarbejde

Følgende tilbud er omfattet af det forstærkede samarbejde for 2021-2022:

- **Fagcenter for Autisme og ADHD: Specialbørnehaven Birken**
Målgruppe: Udviklingshæmmede børn og unge med hoveddiagnosen autisme ofte kombineret med særlig kompleks adfærd
- **Neurocenter Østerskoven**
Målgruppe: Unge og voksne mennesker med moderat, svær til meget svær medfødt og erhvervet hjerneskade
- **Specialbørnehjemmet Kvisten**
Målgruppe: Børn og unge med betydelig og varig nedsat funktionsniveau som har særligt behov for sygepleje
- **Institut for Syn og Hørelse**
Målgruppe: Mennesker med nedsat syn og hørelse eller andre kommunikationsproblemer
- For mere information om det forstærkede samarbejde henvises til dette [link](#)



Styring og økonomi

Nordjysk Socialaftale 2021-2022 sætter rammerne for kapacitets- og udgiftsudviklingen for tilbud omfattet af Nordjysk Socialaftale. Dette sker gennem Styringsaftalen, som beskriver de fælles regler og procedure, der gælder for tilbud og indsatser omfattet af Nordjysk Socialaftale (se infoboks i siden).

Principper for samarbejde og styring

Styringsaftalen skal sikre, at tilbuddene omfattet af Nordjysk Socialaftale er økonomieffektive, har gennemsigtighed mellem pris og ydelse, samt har de bedste muligheder for udvikling. Dette sikres bl.a. gennem følgende principper:

1. Dialog mellem myndighed og driftsherren
2. Incitament til effektiv drift
3. Taksterne skal være retvisende og omkostningsbaserede
4. Budgetsikkerhed for kommunerne og Regionen
5. Udvikling af tilbuddene

Ny Styringsaftale i 2022

I denne aftaleperiode vil der være to styringsaftaler gældende. En for 2021 og en for 2022. Det skyldes, at KL og Regeringen i Økonomiaftalen 2020 har lavet en aftale om øget gennemsigtighed i samhandlen mellem kommunerne/regionen, hvilket giver følgende ændringer:

1. Justering af takstmodellen med opdeling af taksten i en basis og ydelsestakst (gældende fra 1/1-2022)
2. Nye regler for indregning af sundhedslovsydelse i taksten (1/1-2022) samt mulighed for mellemkommunal refusion for øvrige sundhedslovsydelse (1/1-2021).
3. Udarbejdelse af standardkontrakt for både børne- og voksenområdet (1/1-2021).

I 2021 vil der blive udarbejdet en ny Styringsaftale, som indarbejder de nye regler.

Styringsaftalen

Styringsaftalen lægger rammerne for økonomi- og kapacitetsudviklingen, herunder:

- Angivelse af, hvilke konkrete tilbud der er omfattet af styringsaftalen.
- Aftaler om takst- og udgiftsudvikling.
- Aftaler om takstmodeller.
- Aftaler om takstberegning.
- Aftaler om oprettelse, lukning og ændring af tilbud og pladser.
- Aftaler om afregning og betaling.
- Tilkendegivelse fra kommunalbestyrelserne om overtagelse af regionale tilbud.

Vigtigste nye regler i Styringsaftalen

- Mulighed for særlige vilkår ved oprettelse af tilbud til særligt udvalgte målgrupper.
- Større gennemsigtighed i udvikling af takster og antal pladser.
- Præcisering af definitionen af, hvilke tilbud der er omfattet af Styringsaftalen.

Specifikke aftalevilkår for specialundervisningstilbud

- De specifikke aftalevilkår er ligeledes blevet revideret, så de matcher de aktuelle visitationsprocedure og særlige vilkår.

Bilag

Bilag vedr. udvikling og koordinering

Bilag 1:

Central udmelding – børn, unge og voksne med svære spiseforstyrrelser og behov for højt specialiseret indsats

Bilag 2:

Central udmelding – udviklingshæmmede med dom og behov for ophold på sikret afdeling

Bilag 3:

Central udmelding – gravide kvinder med skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnophold

Bilag 4:

Rapport vedr. de lands- og landsdelsdækkende tilbud

Bilag vedr. styring og økonomi

Bilag 5:

Styringsaftale 2021

Bilag 6:

Specifikke aftalevilkår for specialundervisningstilbud

Bilagene og status på arbejdet kan hentes her:

www.nordjysksocialaftale.dk



Kontakt

Sekretariat for Nordjysk Socialaftale

Boulevarden 13

9000 Aalborg

nordjysksocialaftale@aalborg.dk

www.nordjysksocialaftale.dk



**Sekretariat for
Nordjysk Socialaftale**

3.4

DK-2020 – tværkommunal organisering og udpegning til politisk partnerskabsgruppe

Samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner om ”DK-2020 – klimaplaner for hele Danmark”

Baggrund og formål

Realdania, KL og de fem regioner har juni 2020 indgået en partnerskabsaftale om projektet ”DK2020 – Klimaplaner for hele Danmark” med det overordnede formål at understøtte kommuner og regioners klimaarbejde med henblik på at nå Parisaftalens klimamål.

Parterne har forpligtiget sig til at bidrage med hver 15 mio. kr., i alt 45 mio. kr. over tre år 2020-2023.

Med projektet tilbydes de danske kommuner en fælles form, metode og retning for det kommunale klimaarbejde.

Engagementet i projektet skal tilrettelægges, så det flugter med det igangværende fælles nordjyske klimasamarbejde.

Projektet er organiseret på nationalt niveau med en politisk partnerskabsgruppe, en administrativ styregruppe, en projektstyregruppe en projektledelse/sekretariat. Derudover oprettes 5 geografiske organiseringer.

Parter og projektperiode

Der oprettes i projektperioden en geografisk organisering i Nordjylland - i et samarbejde mellem de 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland.

Organiseringen skal sikre den operative gennemførelse af de opgaver, der ligger i DK-2020 projektet i Nordjylland, beskrevet i partnerskabsaftalen.

Projektperioden løber fra 1.10.2020 til 1.6.2023.

De nordjyske kommuner og Region Nordjylland ønsker med denne samarbejdsaftale at indgå en aftale om udførelse af arbejdet og organiseringen i Nordjylland.

Geografisk organisering i Nordjylland

Samarbejdet organiseres med et fælles nordjysk projektsekretariat og en understøttende politisk og administrativ organisering.

Samarbejdet organiseres omkring Business Region North (BRN). Fordelen ved denne model er, at den politiske og administrative styregruppe bygger på en veletableret organisering – og at alle 11 kommuner og regionen er deltagere. Samtidig opbygges ikke nye strukturer.

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971
Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk
Direkte:

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 1

Den konkrete udmøntning af organiseringen kan aftales nærmere og skal ske i overensstemmelse med den øvrige fælles klimaindsats mellem de nordjyske kommuner og Region Nordjylland.

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971

Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk

Direkte:

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 2 af 2

Organisering	Sammensætning	Formål
Politisk Styregruppe	BRN-bestyrelsen	Sikre projektets politiske forankring blandt kommuner og region. Betjenes af projektsekretariatet via BRN-sekretariatet.
Administrativ styregruppe	BRN-direktionen	Varetage det overordnede ansvar for projektets gennemførelse. Betjenes af projektsekretariatet via BRN-sekretariatet.
Faglig sparringsgruppe	Leder af BRN-sekretariatet, chefer med ansvar for klimaområdet - 3 fra kommuner og 1 fra regionen. Ved gruppens sammensætning sikres det at relevante fagklimaområder bredt set er repræsenteret i gruppen. Der afholdes jævnlige møder	Sikre overordnet projektledelse, faglig sparring samt forum for faglig prioritering af projektsekretariatets understøttende og faciliterende indsatser i DK2020.
Projektsekretariat	2 årsværk – finansieret af region og kommuner i fællesskab. Regionen udstationerer 1 årsværk. Kommunernes frikøber i fællesskab 3 kommunale medarbejdere til samlet 1 årsværk Forankring – i BRN-sekretariat.	Ansvarlig for den praktiske gennemførelse af projektet i samarbejde med kommunerne. Betjening af den politiske og administrative styregruppe. Betjening af ad hoc arbejdsgrupper.
Ad hoc arbejdsgrupper	Der kan løbende i projektperioden nedsættes ad hoc arbejdsgrupper	Løsning af konkrete fagspecifikke opgaver. Har kompetencer som kommunerne kan trække på.

Det nordjyske DK2020 sekretariat

Projektsekretariatet placeres fysisk i tilknytning til BRN-sekretariatet og de udstationerede medarbejdere refererer til sekretariatslederen i BRN.

BRN's sekretariatsleder er overordnet projektansvarlig og udgør sammen med en mindre gruppe af chefer (med ansvar for klimaområdet) fra kommuner og region en faglig sparringsgruppe for projektet og fungerer som bindeled til BRN-DIR og BRN-bestyrelse.

Overordnet set skal projektsekretariatet sikre den praktiske gennemførelse af projektet. Derudover er opgaven at betjene den politiske og administrative styregruppe, gennem BRN-sekretariatet.

Opgaver og roller i projektsekretariatet er beskrevet i partnerskabsaftalen og er følgende (for en uddybning – eksempler - se bilag 1):

- Lokalt klimafaglig facilitator for projektet i hver region, herunder projektledelse, økonomi, mødeplanlægning
- Sparringspartner for deltagende kommuner i udarbejdelse af klimaplaner, herunder månedlige sparringsseancer og udfordringer i arbejdet med klimaplanerne, samt løbende mailkorrespondance
- Arrangere og facilitere faglige workshops og peer learning efter behov
- Understøtte kommunernes databehov (fx fastsættelse af baseline og scenarieplanlægning)
- Ansvarlig for finansiering af og/eller ansøgning om konsulentbistand til udviklingsopgaver i samarbejde med kommunerne
- Facilitator af tværkommunale samarbejder og samarbejdsfora, herunder etablering af samarbejder og partnerskaber med virksomheder (industri, landbrug, handel m.v.) i regionen og med andre lokale aktører (borgergrupper, landboforeninger, erhvervsudviklingsorganisationer m.v.)
- Samle læring på tværs af kommunerne og indlevering til den overordnede (nationale) projektledelse.
- Sikre at arbejdet udføres i overensstemmelse med intention og retningslinjer for BRN's samlede indsats på klimaområdet.

Concito har vurderet, at følgende kompetencer er afgørende i forhold beemandingen af sekretariatet for at kunne understøtte de deltagende kommuner:

- Faglige kompetencer og erfaring med virkemidler og perspektiver inden for:
 - Drivhusgasreduktion: energi, mobilitet, landbrug m.v.
 - Klimatilpasning i et kommunalt perspektiv
- Viden om arbejdet med data på klimaområdet:
 - Drivhusgasregnskaber og –scenarier vedr. reduktion
 - Risiko- og konsekvensanalyser på klimatilpasningsområdet
- Erfaring, der giver grundlag for at yde sparring inden for:
 - Politisk og organisatorisk forankring af klimaindsatsen

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971
Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk
Direkte:

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 3

- Ekstern mobilisering og samarbejder med nøgleaktører og interessenter
- Brede merværdier og gevinster som følge af klimaindsatsen og en retfærdige fordeling heraf til kommunens borgere m.v.

Fordelingen af opgaver og roller blandt projektmedarbejderne aftales nærmere i den faglige sparringsgruppe, når de konkrete medarbejdere er udpeget og deres kompetencer kendes.

Finansiering og ressourcer

Partnerskabsaftalen for DK-2020 indebærer en medfinansiering fra kommuner og region – enten i form af medarbejderressourcer eller som kontant bidrag. Realdania medfinansierer med kontant bidrag.

Den nationale aftale tager udgangspunkt i, at hver region og kommunerne i regionen bidrager med 6 mio. kr. (3 mio. kr. fra hver) for den 2,5-årige periode. Da Nordjylland er en mindre geografisk enhed end de øvrige (væsentlig færre kommuner), afsættes færre sekretariatsressourcer her – og dermed er bidraget fra region og kommuner mindre.

Det forventes, at Realdania bidrager med ressourcer til teknisk/data bistand til den nordjyske geografi, svarende til 0,234 mio. kr. Region Nordjylland bidrager med ressourcer svarende til 2 mio. kr. og de 11 nordjyske kommuner bidrager med ressourcer svarende til 2 mio. kr.

Budgettet er uddybet i bilag 2.

Der afsættes i alt 3 mio. kr. til finansiering af 2 årsværk i 2,5 år (svarende til en årlig fuldtidsløn pr. ansat på 0,6 mio. kr.). Der afsættes 1 mio. kr. til diverse driftsudgifter i 2,5 år. Budgetposterne til øvrige drift kan rokeres rundt i passende omfang.

Kommunerne i Nordjylland deler finansieringen af sekretariatsudgiften (2 mio. kr.) ligeligt med en samlet udgift pr. kommune på 182.000 kr. fordelt over 3 budgetår, idet der forventes det samme ressourcetræk på sekretariatet fra alle kommuner.

Kommunernes personaleressourcer i projektet findes ved at Aalborg, Frederikshavn og Hjørring hver stiller en medarbejder (med relevante kompetencer) til rådighed for projektet 2 dage ugentligt i gns. mod en betaling på 0,5 mio. kr. til hver kommune i projektperioden.

Fælles nordjysk model

Af partnerskabsaftalen fremgår det, at kommunerne i hele Danmark kan deltage i DK2020 i en af to runder: 1. runde med opstart i efteråret 2020, 2. runde med opstart efteråret 2021.

I Nordjylland ønsker vi at lave en særlig nordjysk model, hvor vi søger om at blive fritaget for kravet om at deltage enten i 1. eller 2. runde; men hvor alle 11 kommuner er med i projektet fra start, dog fordelt over hele projektperioden med hensyntagen til den enkelte kommunes ønsker og kapacitet i projektet.

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971

Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk

Direkte:

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 4 af 4

Bilag 1: Roller og opgaver i DK2020-sekretariatet

Den geografiske organisering i Nordjylland skal som udgangspunkt varetage følgende roller og opgaver (jf. partnerskabsaftalens afsnit 9.5):

Lokal klimafaglig facilitator for ”DK2020 – for hele Danmark” (faciliterer den lokale indsats)

Eksempler:

- Projektledelse af den geografiske indsats inkl. økonomi, mødeplanlægning/afvikling og koordinering med DK2020 sekretariatet i CONCITO
- Have det samlede regionale overblik og understøtte fremdrift i kommunernes arbejde med udarbejdelse af klimaplaner
- På tværs af kommunerne identificere fælles faglige og processuelle udfordringer og understøtte kommunerne i at håndtere disse
- Understøtte og styrke det regionalpolitiske fokus på klimaarbejdet

Sparringspartner for kommunerne i udarbejdelse af klimaplaner

Eksempler:

- Systematisk – mindst månedligt – have sparringsseancer med DK2020 projektledere/projektgrupper i hver kommune i regionen om fremdrift og udfordringer i arbejdet med klimaplanerne.
- Sparringsrollen forudsætter kompetenceudvikling v. CONCITO i de geografiske organiseringer, der skal sikre den nødvendige viden og ensartethed i sparringen til kommunerne i respekt for de regionale forskelle.
- Løbende kontakt mellem de regionale organiseringer og CONCITO.

Arrangere og facilitere faglige workshops og peer learning med DK2020 kommunerne

Eksempler:

- Efter behov arrangere og facilitere workshops
- Understøtte og ideelt deltage i peergruppemøder

Understøtte kommunernes databehov (fx fastsættelse af baseline og scenarieplanlægning)

Eksempler:

- Understøtte at kommunerne har de nødvendige data til klimaarbejdet.
- Assistance til udvikling af scenarier

Ansvarlig for finansiering af og/eller ansøgning om konsulentbistand til udviklingsopgaver i samarbejde med kommunerne i geografien

Eksempler:

- Konsulentbistanden kan oplagt bidrage til understøttelse af kommunernes databehov, jf. ovenfor, og sikre fagligt korrekte baselines og scenarieplanlægning

Facilitator af tværkommunale samarbejder og samarbejdsfora - i samspil med andre lokale og regionale organisationer

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971
Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk
Direkte:

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 5

Eksempler:

- Facilitere samarbejde på tværs af kommunerne f.eks. om strategisk energiplanlægning, grønne mobilitetsløsninger og kollektiv transport, klimatilpasning i vandoplande eller om fælles kyststrækninger
- Facilitere etablering af samarbejder og partnerskaber med virksomheder og med andre lokale aktører (borgergrupper, landboforeninger, erhvervsudviklingsorganisationer m.v.)

Samler læring på tværs af kommunerne og leverer ind til den overordnede projektledelse.

Eksempler:

- Sikre videndeling og læring på tværs af de fem geografiske organisationer
- Samle læring om faglige udfordringer i kommunerne og levere til CONCITO til fælles løsning.

Dato: 25. august 2020

Sags ID: SAG-2020-01971
Dok. ID: 2959870

E-mail: HLTH@kl.dk
Direkte:

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 6 af 6

Bilag 2.

Budget for det nordjyske DK-2020 sekretariat (2,5 år).

Budget, DK 2020 - for hele Nordjylland					
UDGIFTER (DKK)					
Aktivitet		år 1	år 2	år 3	I alt
Projektsekretariat mv (2 årsværk 1)		1.200.000	1.200.000	600.000	3.000.000
Workshops		125.000	125.000	63.000	313.000
Materialer mv.		75.000	75.000	37.500	187.500
Transport og møder		40.000	40.000	20.000	100.000
Konsulentbistand (data og scenarier)		187.000	187.000	93.500	467.500
Husleje og kontorhold 2)		66.000	66.000	33.000	165.000
I alt		1.693.000	1.693.000	847.000	4.233.000
FINANSIERING					
Realdania		93.500	93.500	46.750	233.750
Regionen		800.000	800.000	400.000	2.000.000
Kommunerne		800.000	800.000	400.000	2.000.000
I alt		1.693.500	1.693.500	846.750	4.233.750
Kontante udgifter		493.000	493.000	247.000	1.233.000
Udgifter i timer		1.200.000	1.200.000	600.000	3.000.000
I alt		1.693.000	1.693.000	847.000	4.233.000

1) 1 årsværk = 600.000 kr.
2) Afhængig af aftale om lokalisering

3.4

DK-2020 – tværkommunal organisering og udpegning til politisk partnerskabsgruppe

Realdania

Partnerskabsaftale om

”DK2020 – Klimaplaner for hele Danmark”

C40
CITIES DK2020

KL

REGION
SJÆLLAND
-vi er til for dig

Region Syddanmark

midt
regionmidtjylland

ri
REGION NORDJYLLAND

REGION
H
Region
Hovedstaden

Realdania

i samarbejde med

CONCITO
DANMARKS GRØNNE TÆNKETANK

C40
CITIES
CLIMATE LEADERSHIP GROUP

Indholdsfortegnelse

1.	Partnerskabet	3
2.	Indledning	3
3.	Projektets overordnede formål	5
4.	Parternes forudsætninger for aftalen	6
5.	Parternes forpligtelser	7
6.	Projektaktiviteter	8
7.	Aktivitets/tidsplan	8
8.	Aftalens varighed	9
9.	Projektets organisering	9
10.	Kommunikation om projektet	14
11.	Evaluering, monitorering og effektmåling	15
12.	Økonomiske forhold	15
13.	Moms, skatter og afgifter	15
14.	Betalingsplan og udbetalinger	16
15.	Rapportering og godkendelser	16
16.	Ejendoms- og ophavsret	16
17.	Erstatningskrav	17
18.	Misligholdelse og tilbagebetaling	17
19.	Force majeure	17
20.	Udtrædelse og udvidelse af partnerskabet	17
21.	Opsigelse af aftalen	18
22.	Øvrige aftaleforhold	18
23.	Lovvalg og værneting	18
24.	Bilag	19

1. Partnerskabet

Der er hermed indgået et partnerskab mellem følgende parter:

1.1	Kommunernes Landsforening (KL) Weidekampsgade 10 2300 København				
1.2	Region Nordjylland (RN) Regionshuset Niels Bohrs Vej 30 9220 Aalborg Øst	Region Midtjylland (RM) Regionshuset Viborg Skottenborg 26 Postboks 21 8800 Viborg	Region Syddanmark (RSD) Regionshuset Damhaven 12 7100 Vejle	Region Sjælland (RS) Alléen 15 4180 Sorø	Region Hovedstaden (RH) Regionsgården Kongens Vænge 2 3400 Hillerød
1.3	Realdania Jarmers Plads 2 1551 København K				

De under punkt 1 nævnte parter, betegnes i det følgende som "parterne" og "partnerskabet".

2. Indledning

2.1	<p>Denne aftale danner grundlag for et partnerskab hvori KL, Regionerne og Realdania går sammen om at understøtte alle landets kommuner i at løfte klimaarbejdet til den højeste internationale standard, i tråd med Parisaftalen.</p> <p>Kommunerne i Danmark ønsker at tage medansvar for målsætningen om, at Danmark bliver en netto-nuludledende nation senest i 2050 og derved medvirke til at indfri det nationale 2030-mål om 70 % reduktion i CO₂-udledningen. En lang række af de beslutninger, der er nødvendige for at opnå målene, herunder myndighedsopgaver forbundet med arbejdet for CO₂-reduktion og klimatilpasning ligger lokalt, og kommunerne er derfor afgørende aktører i den grønne omstilling.</p> <p>I 2019 startede Realdania projektet DK2020 i samarbejde med det internationale by-netværk C40 kontoret i Danmark og CONCITO Danmarks Grønne Tænketaank. I DK2020 får 20 danske kommuner støtte, teknisk hjælp og sparring til at udvikle forpligtende klimahandlingsplaner, der lever op til Parisaftalens mål om at holde den globale temperaturstigning under 2°C og helst stræbe mod en temperaturstigning på højst 1,5°C. Klimahandlingsplanerne udarbejdes efter C40s Climate Action Planning Framework (CAPF). Målet er, at kommunerne i projektet arbejder hen mod at blive netto-nuludledere og klimarobuste senest i 2050. Opnåelse af Parisaftalen og de nationale mål ses i dette projekt som to sider af samme sag, om end der er tale om to uafhængige aftaler.</p>
-----	---

	<p>Parterne er enige om, at med udbredelsen af projektet ”DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark”, inviteres alle landets kommuner til at følge i fodsporene på de mest klimaambitiøse byer i verden og blive en del af en gruppe af internationale klimafrontløbere. Kommunerne vil gennem projektet få klimafaglig bistand og vejledning, samt sparring af globale og danske eksperter fra det internationale bynetværk C40 kontoret i Danmark og den grønne tænketank CONCITO til at udvikle, opdatere eller tilpasse klimaarbejdet i kommunerne, så det lever op til C40’s internationale standard for klimaplanlægning. Ambitionen om at alle landets kommuner beslutter klimahandlingsplaner som følger C40s CAP-standard giver samtidig en unik mulighed for at levere dansk viden og erfaring på internationalt niveau til tusinder af andre byer og kommuner verden over.</p> <p>Projektet finansieres og leveres gennem et ligeværdigt partnerskab mellem KL, Regionerne og Realdania. Partnerskabet understøttes og sekretariatsbetjenes af CONCITO samt med viden og erfaring fra det internationale bynetværk C40.</p> <p>Projektet bygger videre på DK2020 og har som ambition at bistå kommunerne med at udvikle klimahandlingsplaner, der lever op til gældende C40 krav og samme grad af forpligtelse som i første runde af DK2020 projektet.</p> <p>Parterne er enige om, at ud over erfaringerne fra DK2020, vil projektet i høj grad baseres på og inddrage den viden og erfaring der allerede eksisterer i kommuner og regioner, CONCITO, C40 kontoret i Danmark og de allerede etablerede samarbejder inden for klimaområdet. Eksempelvis Strategisk Energiplanlægning, Coast to Coast Climate Challenge og Energi på tværs som tværgående samarbejdsprojekter der involverer kommuner såvel som regioner.</p> <p>Opgaven med at opnå Parisaftalen og den nationale målsætning er ikke uden udfordringer. Det er en kompleks opgave, som stiller store krav til både organisering, kompetencer og ressourcer. Udbredelsen af DK2020 understøtter således, at kommunerne i samarbejde på tværs indbyrdes og med regionerne forsøger at finde løsninger på klimaudfordringer, der enten er enslydende og/eller går på tværs af kommunegrænser. Parterne er enige om, at et tættere samarbejde kan reducere omkostningerne, og sikre at nye løsninger bliver billigere for den enkelte kommune, når de udvikles i fællesskab, ligesom man kan undgå utilsigtede konsekvenser for anden part, når indsatsen koordineres.</p> <p>Derfor ønsker parterne i fællesskab at bidrage med ressourcer, kompetencer og viden for at støtte kommunerne i at udarbejde ambitiøse klimahandlingsplaner, der følger ensartede principper og målemetoder der så vidt muligt understøtter hinanden i både regionalt og nationalt perspektiv.</p> <p>Der er i Partnerskabet enighed om, at projektet indebærer en væsentlig arbejdsopgave for den enkelte kommune. Parterne er derfor enige om, at det er den enkelte kommune, der har ansvaret og opgaven med at udarbejde, vedtage og slutteligt implementere klimahandlingsplanen. Alle kommuner tilbydes mulighed for at deltage i projektet, men deltagelse er frivilligt.</p>
2.2	<p>Parterne er enige om at have et tæt og ligeværdigt samarbejde omkring ”DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark” så den kommunale indsats med at forberede og udarbejde den enkelte kommunes klimahandlingsplan får bedst mulige vilkår og at så mange kommuner som muligt understøttes gennem projektet frem mod en godkendt og vedtaget klimahandlingsplan.</p>

	<p>For KL er projektet med til at understøtte kommunernes lokale klimalederskab – både som virksomhed, arbejdsgiver, ejer af forsyningsvirksomheder og driver af partnerskaber med borgere og erhvervsliv. Kommunerne har gennem mange år taget ansvar for reduktion af CO2-udledning i kommunens geografi, mens man også har tilpasset sig konsekvenserne af klimaforandringerne lokalt.</p> <p>For KL er partnerskabet med til at tilbyde kommunerne en fælles metode og en faciliteret proces til at udarbejde klimahandlingsplaner, der er kompatible med Parisaftalens målsætninger.</p> <p>KL vil understøtte projektets forankring via Kommunekontakttrådene (KKR), hvor alle kommuner i den regionale geografi er repræsenteret, samt understøtte den politiske ledelse af klimainitiativerne i forlængelse af klimahandleplanerne i den enkelte kommune. KL vil videre sikre videndeling på tværs af landet og repræsentere kommunernes interesser på klimaområdet.</p> <p>For Regionerne er projektet med til at understøtte implementeringen af Parisaftalens mål for 2050 i regionen som geografi. Projektet vil desuden understøtte målene i de Regionale Udviklingsstrategier og i de regionale klima- og bæredygtighedsstrategier indenfor reduktion af klimagasser og klimatilpasning.</p> <p>Projektet vil bygge videre på et allerede mangeårigt samarbejde mellem kommuner og region om lokale klimainitiativer, bl.a. inden for strategisk energiplanlægning. Regionerne vil via deres lokale kendskab og klimakompetencer bidrage til at skabe en solid og langsigtet forankring af klimaindsatserne i den regionale geografi.</p> <p>For Realdania er projektet med til at understøtte Realdanias overordnede mission om at skabe livskvalitet gennem det byggede miljø, fremme en bæredygtig udvikling, og specifikt understøtte Realdanias filantropiske mål om at fremme bæredygtige byer. Realdanias mål med projektet er dels at gøre det muligt for alle danske kommuner hurtigt og på et fælles grundlag at udvikle og implementere klimahandlingsplaner, der er i overensstemmelse med CAPF og dels at alle kommuner inden 2023 har besluttet sådanne. Endelig understøtter projektet Realdanias indsats for udveksling af viden og erfaringer mellem C40 netværket og de danske aktører.</p>
2.3	<p>Denne partnerskabsaftale er suppleret af en række underaftaler, herunder, aftale med CONCITO om at varetage den centrale sekretariatsdrift og være videnspartner i samspil med C40 kontoret i Danmark.</p>

3. Projektets overordnede formål

3.1	<p>Parterne er enige om i fællesskab at bidrage med ressourcer, viden og værktøjer til arbejdet med udvikling og implementering af klimahandlingsplaner, der er i overensstemmelse med CAPF i alle danske kommuner.</p> <p>Med projektet "DK2020 – for hele Danmark" tilbydes de danske kommuner en fælles form, metode og retning for det kommunale klimaarbejde.</p> <p>Det er også hensigten med partnerskabet frem til og med 2023 at imødekomme de første 20 DK2020 kommuners ønske om en fortsat organisering under implementeringen af klimahandleplanerne.</p>
-----	--

	<p>Det er parternes hensigt, at projektet bidrager med viden og erfaringer til kommuner, regioner og andre klimaaktører i Danmark, sådan at Danmark når målsætningen om at blive en netto-nuludledende nation senest i 2050, og herunder bidrager til opnåelsen af Regeringens klimamål.</p>
3.2	<p>Projektets forventede resultater og effekter er:</p> <ul style="list-style-type: none"> – at skalere det oprindelige DK2020-projekt, så de resterende 77 kommuner får mulighed for at deltage i "DK2020 – for hele Danmark" og herigennem inden 2023 vedtage en klimahandlingsplan, der lever op til CAPF-standard samt Parisaftalen. – at udbrede og accelerere kommunernes klimaarbejde via et strategisk samarbejde mellem Realdania, KKR/KL og regionerne, CONCITO og C40 kontoret i Danmark. – at bidrage til den videre udvikling af CAPF, med henblik på at udbrede CAPF og underliggende værktøjer i danske kommuner og til mindre byer i hele verden.
3.3	<p>Projektbeskrivelse:</p> <p>Projektet vil via et åbent call, invitere de 77 kommuner¹, der endnu ikke har udarbejdet Pariskompatibel klimahandlingsplan til et strategisk samarbejde om at udarbejde og vedtage ambitiøse klimahandlingsplaner, der viser, hvordan kommunerne vil opfylde Parisaftalens mål om netto nuludledning i 2050 og derigennem bidrage til målsætningen om at reducere CO₂-udledningen med 70 % i 2030 (målt i forhold til 1990) samt at imødegå klimaforandringerne bedst mulig.</p> <p>Parterne, C40, CONCITO og de deltagende kommuner indgår i et samarbejde, hvor fælles faglighed og ressourcer sættes i spil med det formål at finde og udvikle løsninger. Kommunerne vil således gennem "DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark" få hjælp til at sikre det nødvendige datagrundlag for klimamål, vejledning og support til at udarbejde handlingsplaner der anviser, hvordan kommunerne enkeltvis og i tværkommunale samarbejder konkret bidrager til målsætningerne i Parisaftalen.</p> <p>Desuden er det intentionen at organisere de nuværende 20 DK2020 kommuner til at fortsætte samarbejdet i "DK2020 – for hele Danmark" både med henblik på implementering og opfølgning. Arbejdstitlen på denne del er 'Klimaalliancen' og sigter på at de første 20 DK2020 kommuner organiserer arbejdet, hvorefter alle andre kommuner kan tilslutte sig efterhånden, som de kommer i gang med udarbejdelsen af klimaplanerne.</p>

4. Parternes forudsætninger for aftalen

4.1	<p>KLs og kommunernes finansiering og engagement i projektet er betinget af det enkelte KKR's godkendelse af den kommende aftale mellem hvert KKR og region vedr. organisering og udførelse af arbejdet med udbredelse af DK2020.</p> <p>Finansieringen er yderligere betinget af at opgavevaretagelsen ifm. DK2020, hvor den måtte være overlappende med KKR's koordinerende arbejde på klimaområdet – herunder på de kommunale myndighedsområder - skal tilrettelægges så de flugter med KKR's planlagte eller igangværende arbejde.</p>
-----	--

¹ 77 kommuner henviser til at Københavns Kommune allerede har en klimahandlingsplan der lever op til C40s rammeverk samt at DK2020 projektets første bølge bringer yderligere 20 kommuner frem til samme niveau.

	Regionernes finansiering og engagement i projektet er ydermere betinget af, at indstillede projektmidler godkendes af Regionsrådet i de 5 regioner. Ligeledes er finansieringen betinget af Regionsrådets godkendelse af den kommende aftale mellem KKR og regionen samt en regional beslutningskompetence ift. anvendelsen af regionale midler.
4.2	<p>Aftalen er desuden betinget af, at følgende forudsætninger er opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At projektet gennemføres i sin helhed og i overensstemmelse med vision og intentioner som beskrevet nærværende aftale. • At gældende lovgivning og god praksis følges <p>Hvis aftalens forudsætninger ikke kan opfyldes, kan aftalen opsiges jfr. pkt.21</p>

5. Parternes forpligtelser

5.1	Parterne forpligter sig til at etablere en professionel og forsvarlig organisering og bemanning af projektet, herunder en projektstyregruppe og en sekretariatsfunktion. Den nærmere organisering er beskrevet under punkt 9.
5.2	<p>KL, på vegne af kommunerne, og Realdania forpligter sig til at finansiere projektet med hver kr. 15 mio. De 5 regioner bidrager med samlet 15 mio. kr. Partnerskabet bidrager med i alt 45 mio. kr. over tre år 2020-2023. Parternes finansiering kan være såvel kontant som arbejdstimer.</p> <p>Finansieringen er baseret på 77 deltagende kommuner. Ved et lavere deltagerantal i de kommende 'call' skal det sikres at, der reserveres midler i budgettet til efterfølgende opsamling.</p>
5.3	Partnerskabet forpligter sig gensidigt til at sikre at ressourcerne udelukkende anvendes til de formål, der er aftalt under punkt 6.
5.4	<p>Parterne har ansvaret for (jf. pkt. 9):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ At medvirke til et produktivt samarbejde i partnerskabet i hele projektet. ▫ Projektets overordnede ledelse, herunder sikre tidsplan og budget. Med "Projektet" henvises kun til de aktiviteter der aftales under punkt 6 i modsætning til kommunernes interne aktiviteter i forbindelse med projektet. Såfremt deltagende kommuner af årsager der ikke kan henvises til "Projektet" ikke når i mål inden projektslut skal så vidt muligt hjælpes men ansvar herfor er ikke parternes. ▫ Adressering af eventuelle barrierer og forhindringer for projektets fremdrift og målsætning, herunder også dialog med andre interessenter i projektet. ▫ Bidrage til og understøtte det kommunale initiativ vedr. 'Klimaalliancen' ▫ Sikre fokus på vidensdeling og erfaringsudveksling om kommunernes klimarbejde. ▫ Bringe egne topmøder, konferencer, netværk m.v. i spil i forhold til formidling af viden og erfaringer fra projektet.
5.5	Parterne forpligter sig til at informere hinanden uden unødigt forsinkelse om væsentlige forhold, som har betydning for samarbejdet og dets resultater.
5.6	Parterne forpligter sig til at følge gældende lovgivning og praksis på relevante områder samt at følge god praksis.

6. Projektaktiviteter

6.1	<p>Erfaringer fra det første DK2020 peger på, at kommunerne i arbejdet med klimahandlingsplanerne især har behov for understøttelse i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Etablering af og forståelse af datagrundlag for klimaarbejdet (baseline, risiko-kortlægning etc.). ▫ Arbejde med scenarier for fremtiden, herunder BAU, udledningsstier, klimascenarier m.v. – frem mod et netto nul og klimarobust samfund senest i 2050. ▫ Håndtering af relationen mellem national klimapolitik og det lokale kommunale spillerum. ▫ Viden om virkemidler inden for alle sektorer, herunder energi, bygninger, mobilitet, landbrug/areal, kommunens egne udledninger, indkøb m.v., herunder om klimaeffekter og økonomi. ▫ Fagligt kompetenceløft inden for fagfelter, der er nye for mange kommuner, eksempelvis udledning fra landbrug og håndtering af tørke/varme og sammenfaldende klimahændelser. ▫ Viden om forbrugsbaserede udledninger (scope 3) i en kommunal kontekst. ▫ Den tværkommunale indsats blandt andet inden for strategisk energiplanlægning, mobilitetsplanlægning og klimatilpasning, herunder samarbejde i og med kommunale selskaber. ▫ Deling af viden og erfaringer med konkrete indsatser og tilgange i klimaarbejdet. <p>Behovene varierer fra kommune til kommune, hvorfor indsatsen først kan tilrettelægges i detaljer, når kommunernes ansøgninger er modtaget og behandlet.</p>
6.2	<p>Projektet er opdelt i følgende to dele:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gennemførelse af "DK2020 – Klimaplaner for hele Danmark" hvori op til 77 kommuner udarbejder klimahandlingsplaner der lever op til C40s Climate Action Planning Framework og målene i Parisaftalen. 2. Etablering af og sekretariatsbistand til "Klimaalliancen"; Et netværk af kommuner der gensidigt forpligter sig til opnåelsen af målene i deres CAPF godkendte klimahandlingsplaner.

7. Aktivitets/tidsplan

7.1	<p>Projektperioden starter ved partnerskabsaftalens underskrift og slutter, når alle deltagende kommuner har fået godkendt klimaplanerne, dog senest den 30.06.2023.</p>															
7.2	<p>Hovedmilepæle(start- og slutdatoer):</p> <table border="1" data-bbox="263 1675 1423 2007"> <tr> <td data-bbox="263 1675 448 1753">15.06.2020</td> <td data-bbox="448 1675 1423 1753">KKR og Region begynder formelt at udarbejde den geografiske organisering af arbejdet.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1753 448 1798">15.06.2020</td> <td data-bbox="448 1753 1423 1798">Forberedelse af nationalt call starter</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1798 448 1843">15.09.2020</td> <td data-bbox="448 1798 1423 1843">Politisk godkendelse af geografiernes organisering af projektet</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1843 448 1888">16.09.2020</td> <td data-bbox="448 1843 1423 1888">Annoncering af partnerskabet og call</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1888 448 1933">16.09.2020</td> <td data-bbox="448 1888 1423 1933">Call til 77 kommuner åbnes</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1933 448 1977">21.10.2020</td> <td data-bbox="448 1933 1423 1977">Call lukker</td> </tr> <tr> <td data-bbox="263 1977 448 2007">06.11.2020</td> <td data-bbox="448 1977 1423 2007">Tentativt: Opstartskonference for deltagende kommuner</td> </tr> </table>		15.06.2020	KKR og Region begynder formelt at udarbejde den geografiske organisering af arbejdet.	15.06.2020	Forberedelse af nationalt call starter	15.09.2020	Politisk godkendelse af geografiernes organisering af projektet	16.09.2020	Annoncering af partnerskabet og call	16.09.2020	Call til 77 kommuner åbnes	21.10.2020	Call lukker	06.11.2020	Tentativt: Opstartskonference for deltagende kommuner
15.06.2020	KKR og Region begynder formelt at udarbejde den geografiske organisering af arbejdet.															
15.06.2020	Forberedelse af nationalt call starter															
15.09.2020	Politisk godkendelse af geografiernes organisering af projektet															
16.09.2020	Annoncering af partnerskabet og call															
16.09.2020	Call til 77 kommuner åbnes															
21.10.2020	Call lukker															
06.11.2020	Tentativt: Opstartskonference for deltagende kommuner															

	07.11.2020 - 31.04.22	Projektperiode for bølge 2 hvori kommunerne udarbejder klimahandlingsplaner og mødes både samlet og i peer-grupper periodisk for at sikre vidensdeling og fremdrift
	01.11.2021	Foreløbig opstart af bølge 3 (efter behov)
	01.05.2022	Deadline for seneste indlevering af bølge 2 klimahandlingsplaner til godkendelse i forhold til Climate Action Planning Framework
	01.05.2023	Foreløbig -deadline for seneste indlevering af bølge 3 klimahandlingsplaner til godkendelse i forhold til Climate Action Planning Framework (efter behov)
	31.12.2022	Deadline for vedtagelse af bølge 2 klimahandlingsplan i byrådene
	30.06.2023	Foreløbig deadline for vedtagelse af bølge 3 klimahandlingsplan i byrådene (efter behov)
	30.06.2023	Projekt slut
7.3		Partnerne er enige om, at der udarbejdes et koordineret overblik over arrangementer i projektet (fx offentliggørelse af de udvalgte kommuner, opstartsseminar, workshops og andre offentlige arrangementer), inden evt. datoer fastlægges.

8. Aftalens varighed

8.1	Parterne er enige om, at samarbejdet i udgangspunkt gælder 3 år fra 01.07.2020 - 30.06.2023, men kan forlænges af parterne, hvis dette ønskes og under forudsætning af økonomi mellem parterne til yderligere aktiviteter er tilgængelig.
8.2	Aftalen kan afsluttes før den planlagte afslutningsdato, jf. pkt. 21 om ophævelse af aftalen.
8.3	Partnerne skal i fællesskab forholde sig til og godkende eventuelle forsinkelser i projektet. Dette finder sted i projektets projektstyregruppe, jf. nedenfor i pkt. 9.4

9. Projektets organisering

9.1	<p>Projektet er organiseret med en politisk partnerskabsgruppe, en administrativ styregruppe, en projektstyregruppe, en projektledelse/sekretariatsfunktion, og de fem geografiske organiseringer.</p> <p>Den operative organisering i de enkelte geografier beslutes i samarbejde mellem KKR og regionen i den pågældende geografi, herunder også eventuelt valg af ekstern operatør.</p> <p>Organisering, bemanning og budget for de geografiske sekretariater forelægges projektstyregruppens tilslutning. Formålet er at sikre, at de geografiske organiseringer kan levere opgaverne beskrevet i 9.5 med et ensartet serviceniveau indenfor den givne økonomi og tid. Tilslutningen skal dermed forstås som kvalitetssikring og en forudsætning for tildeling af budget rettere end beslutningskompetence.</p> <p>Nedenfor redegøres for organiseringen og ansvarsfordeling.</p>
-----	---

9.2	<p>Der etableres en politisk partnerskabsgruppe, bestående af følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 politiske repræsentanter udpeget fra kommuner. 1 fra hver deltagende KKR-geografi. • 5 politiske repræsentanter udpeget fra regionerne. 1 fra hver deltagende region. • 1 politisk repræsentant udpeget af formanden for klimaalliancen. <p>Den politiske partnerskabsgruppes rolle er løbende at sikre projektets politiske forankring bredt i KL/KKR og regionerne. Partnerskabsgruppen mødes 2 gange årligt samt deltager til større samlinger undervejs i ”DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark” projektet.</p> <p>CONCITO er mødeleder og partnerskabsgruppen betjenes af projektsekretariatet.</p>
9.3	<p>Den administrative styregruppe tegner projektet som helhed. Den administrative styregruppe består af en relevant direktør fra hver af de tre bidragende organisationer. Som udgangspunkt består den administrative styregruppe af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 person på direktørniveau udpeget af Realdania • 1 person på direktørniveau udpeget af KL • 1 person på direktørniveau udpeget af en Region <p>Styregruppen mødes tre gange i løbet af projektet; ved opstart, midtvejs og ved afslutning. Herudover kan den administrative styregruppe mødes i tilfælde af uløselig uenighed i projektstyregruppen.</p> <p>Som initiativtager og projektejer ledes møderne i den administrative styregruppe af Realdania. Projektstyregruppemøderne sekretariatsbetjenes af CONCITO.</p>
9.4	<p>Projektstyregruppen har det overordnede ansvar for projektets gennemførelse. Projektstyregruppens medlemmer udpeges på operativt niveau og består af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 person udpeget af KL/KKR • 1 person udpeget af partnerregionerne • 1 person udpeget af Realdania • CONCITO's adm. direktør • C40's direktør i Danmark <p>Som initiativtager og projektejer ledes projektstyregruppemøderne af Realdania. Projektstyregruppemøderne sekretariatsbetjenes af CONCITO.</p> <p>Projektstyregruppen mødes mindst 4 gange årligt, første møde afholdes umiddelbart efter sommerferien 2020. Mødeplan fastlægges 1 år ad gangen.</p> <p>Projektstyregruppens opgave er bl.a. at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre et godt samarbejde i projektet som helhed. • Beslutte overordnede retningslinjer for styring af ”DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark”, herunder faser, tidsplan og budget • Kvalitetssikre og kommentere KKR/regionernes oplæg til geografisk organisering af projektet, herigennem sikre serviceniveau, budget og tilstrækkelig bemanning. • Beslutte overordnede retningslinjer for udvælgelse af kommuner til deltagelse i ”DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark”

	<ul style="list-style-type: none"> • Endelig udvælgelse af de deltagende kommuner på baggrund af en indstilling fra sekretariatet. • Godkendelse af "DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark" projektets enkelte faser samt proces omkring Call-For-Proposals/Call-For-Commitments. • Sikre generel fremdrift i projektet • Beslutte løbende økonomiske dispositioner i forhold til projektets budget bilag 1, herunder aftaler om udgifter til overordnet projektledelse, operatører, teknisk bistand, arrangementer, analyser, rapporter og andre udviklingsmæssige aktiviteter mv. • Fastlægge retningslinjerne for sekretariatets (CONCITO) arbejde gennem godkendelse af projektplan og aktiviteter i "DK2020 – for hele Danmark" projektet. • Være forum for drøftelse af løsning af eventuelle konflikter i forhold til partnerskabsaftalens indhold eller projektets generelle gennemførelse i forhold til problemstillinger, der ikke kan håndteres af den daglige projektledelse. • Være forum for drøftelse af, hvordan "DK2020 – for hele Danmark" projektets konkrete resultater kan formidles og skaleres efterfølgende. • Godkendelse af kommunikationsstrategi. • Godkendelse af evalueringsstrategi. <p>Alle beslutninger kræver enstemmighed i Projektstyregruppen</p>
<p>9.5</p>	<p>Geografiske organiseringer (KKR/Region)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Bidrager som medfinansierende projektpartnere. ▫ Det enkelte KKR og Region udarbejder i samarbejde et oplæg til geografisk organisering for så vidt angår projektets operative gennemførelse i henhold til opgaverne som beskrevet nedenfor. ▫ Det fælles oplæg fremlægges til projektstyregruppens kvalitetssikring og efterfølgende tilslutning. ▫ KKR og Region indgår en aftale om udførelse af arbejdet i den enkelte geografi under hensyntagen til projektstyregruppens eventuelle kommentarer til organiseringen. <p>Organiseringen (KKR/Region/Operatør) skal som udgangspunkt varetage følgende roller i de respektive geografier:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Lokal klimafaglig facilitator for "DK2020 – for hele Danmark" i hver region (faciliterer den lokale indsats) <i>Eksempler:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Projektledelse af den geografiske indsats inkl. økonomi, mødeplanlægning/afvikling og koordinering med DK2020 sekretariatet i CONCITO ○ Den geografiske organisering skal som lokal facilitator have det samlede regionale overblik og understøtte fremdrift i kommunernes arbejde med udarbejdelse af klimaplaner ○ Den geografiske organisering skal på tværs af kommunerne kunne identificere fælles faglige og processuelle udfordringer og understøtte kommunerne i at håndtere disse ○ Facilitatorrollen omfatter også at understøtte og styrke det regionalpolitiske fokus på klimaarbejdet ▫ Sparringspartner for "DK2020 – for hele Danmark" kommuner i de respektive regioner i udarbejdelse af klimaplaner <i>Eksempler:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Den geografiske organisering skal systematisk – mindst månedligt – have sparringsseancer med DK2020 projektledere/projektgrupper i hver

af kommunerne i regionen om fremdrift og udfordringer i arbejdet med klimaplanerne. Der er både tale om:

- faglig sparring (både reduktion og tilpasning)
 - processuel sparring (organisering af klimaarbejdet i kommunerne, aktør-inddragelse m.v.)
 - sparring om indhold i og brug af C40's Climate Action Planning Framework.
- Sparring indebærer både forberedelse, dialog/møde og opfølgning. Der føres en intern logbog pr. kommune for at følge og registrere fremdrift og udfordringer. Nogle møder kan klares pr. telefon eller digitalt, mens andre kræver fysisk deltagelse. Herudover er der løbende mailkorrespondance med hver enkelt kommune med spørgsmål og svar.
 - Sparringsrollen forudsætter kompetenceudvikling v. CONCITO i de geografiske organiseringer, der skal sikre den nødvendige viden og ensartethed i sparringen til kommunerne i respekt for de regionale forskelle. Herudover vil der være behov for en løbende sparring og besvarelse af spørgsmål i hele projektperioden mellem de regionale organiseringer og CONCITO.
- Arrangere og facilitere faglige workshops og peer learning med deres respektive DK2020 kommuner
Eksempler:
 - Den geografiske organisering skal efter behov arrangere og facilitere workshops f.eks. om faglige spor i klimaplanerne (energi, transport, landbrug m.v.), om partnerskaber med lokale virksomheder, om forbrugsbaserede emissioner eller andet (med faglige ekspertoplæg fx fra CONCITO). I DK2020 har der pt. været afholdt en introworkshop, to faglige workshops og en masterclass for kommunernes topledelse. Hertil kommer et planlagt topmøde for både DK2020 politikere, direktører og fagmedarbejdere.
 - Den geografiske organisering skal understøtte og ideelt deltage i peer-gruppe-møder, svare på spørgsmål, holde oplæg m.v. Erfaringen viser, at videndeling og fælles læring er vigtigt og understøttelse heraf er en central rolle for den regionale organisering.
 - Understøtter kommunernes databehov, fx fastsættelse af baseline og scenarieplanlægning
Eksempler:
 - Den geografiske organisering skal understøtte (evt. med konsulentbistand, jf. nedenfor) at kommunerne har de nødvendige data til klimaarbejdet. Det omfatter dels etablering af opdateret baseline for drivhusgasudledninger og dels at kunne løfte kommunernes forståelse for bagvedliggende data og datakilder, og for hvordan forskellige lokale tiltag giver anledning til reduktion i lokale udledninger.
 - Herudover vil mange kommuner have behov for assistance til udvikling af scenarier, herunder 'business as usual' inkl. lokale konsekvenser af nationale politiske beslutninger samt udledningssti mod netto nul senest i 2050 med et ambitiøst delmål f.eks. i 2030
 - Den geografiske organisering er ansvarlig for finansiering af og/eller ansøgning om konsulentbistand til udviklingsopgaver i samarbejde med kommunerne i geografien.
Eksempler:

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Konsulentbistand kan med fordel søges af de geografiske organiseringer på vegne af alle kommunerne i regionen. Konsulentbistanden kan oplagt bidrage til understøttelse af kommunernes databehov, jf. ovenfor, og sikre fagligt korrekte baselines og scenarieplanlægning ▫ Facilitator af tværkommunale samarbejder og samarbejdsfora - i samspil med andre lokale og regionale organisationer <i>Eksempler:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ De geografiske organiseringer kan facilitere samarbejde på tværs af kommunerne f.eks. om strategisk energiplanlægning, grønne mobilitetsløsninger og kollektiv transport, klimatilpasning i vandoplande eller om fælles kyststrækninger ○ Der kan desuden faciliteres etablering af samarbejder og partnerskaber med virksomheder (industri, landbrug, handel m.v.) i regionen og med andre lokale aktører (borgergrupper, landboforeninger, erhvervsudviklingsorganisationer m.v.) ▫ Samler læring på tværs af kommunerne og leverer ind til den overordnede projektledelse. <i>Eksempler:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ Det er vigtigt at sikre videndeling og læring på tværs af de fem geografiske organiseringer: ○ så de gode eksempler og løsninger deles ○ så fælles barrierer og udfordringer kan løftes nationalt ○ så der sikres tilstrækkelig ensartethed og fagligt niveau i klimaindsatsen ○ De geografiske organisationer skal samle læring om faglige udfordringer i kommunerne og levere til CONCITO til fælles løsning.
<p>9.6</p>	<p>Den overordnede projektledelse/sekretariatsbetjening varetages af CONCITO assisteret af C40 kontoret i Danmark. Opgaverne består af:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Videnspartner og "DK2020 – for hele Danmark" projektsekretariat ▫ "DK2020 – for hele Danmark" projektledelse inkl. projektstyregruppebetjening ▫ Forbereder nyt kommune-call og modtager, behandler og indstiller ansøgninger fra "DK2020 – for hele Danmark" kommuner ▫ Direkte sparringspartner for de første 20 kommuner ▫ Træningspartner og "hotline" for KKR/region/operatør (som både i opstartsfasen og løbende besvarelse af spørgsmål) ▫ Videnspartner for KKR/region/operatør og nye kommuner herunder sparring, analyser, oplæg og faglige bidrag både hvad angår reduktion (alle sektorer) og tilpasning. ▫ Udvikling af viden om virkemidler og deres effekter i kommunernes klimaarbejde Arrangerer og faciliterer workshops for alle deltagende kommuner på vegne af partnerskabet (f.eks. opstartsworkshop, politiske topmøder, sektorspecifikke workshops o.l.) ▫ Deltager i workshops arrangeret af KKR'er/regioner/operatører for at samle læring på tværs af regioner og kommuner ▫ Tværgående analyser ▫ Koordinering med og brobygger til faglige fora ▫ CAP-godkendelse af kommunernes klimaplaner (de første 20 kommuner/direkte relation + nye kommuner/vidensrelation) i henhold til C40's Framework ▫ Viden- og erfaringsopsamling (både udvikling og implementering) på tværs af geografierne

	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Strategisk kommunikation og profilering af ”DK2020 – for hele Danmark”, bl.a. engelsk publikation ▫ Understøttelse af Klimaalliancen som politisk ’overligger’ med borgmesterarrangementer, projektstyregruppemøder og implementering af monitoreringssystem til årlig afrapportering² ▫ Sekretariatet skal være operatør på kommunikationstiltag- og produkter i forbindelse med formidlingen af projektet. Det betyder, at sekretariatet f.eks. skal levere udkast til kommunikationsplan, oversigt over kommunikationsanledninger, pressemeddelelser, hovedbudskaber og Q&A. ▫ Udarbejde et oplæg for en ekstern evaluering som gennemføres undervejs. <p>Det er afgørende, at der i tid og ressourcer i ”DK2020 – for hele Danmark” sekretariatet til at gribe udviklings- og analyseopgaver.</p>
--	---

10. Kommunikation om projektet

10.1	<p>I partnerskabet skal parterne sikre, at der foregår en løbende, koordineret kommunikation til involverede parter, interessenter samt pressen.</p> <p>Ligeledes er parterne enige om, at der i forbindelse med kommunikation med pressen skal sikres, dels godkendelse af pressestrategier og dels samtykke omkring pressemeddelelser fra alle parter.</p> <p>Endvidere skal parterne i kommunikationen med pressen gensidigt altid nævne de andre parter i partnerskabet.</p> <p>Pressemeddelelser og anden form for offentliggørelse af projektet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enhver offentliggørelse af pressemeddelelser, eller anden form for ekstern planlagt kommunikation af projektet, projektets indhold og dets gennemførelse, må kun ske efter forudgående godkendelse af parterne. Parterne er forpligtet til at sikre, at eventuelle rådgivere også overholder denne forpligtelse. • Parterne skal i øvrigt omtales på lige fod med projektets andre deltagere. Form m.m. skal aftales med parterne. <p>Når pressemeddelelser, projektindhold etc. er offentliggjort, opfordres parterne til at formidle projektet og dets resultater bredt.</p> <p>Enhver offentliggørelse af pressemeddelelser eller anden form for ekstern kommunikation af projektets indhold, økonomi og dets gennemførelse, må kun ske efter forudgående godkendelse af projektstyregruppen. Alle tredjeparts rettigheder, fx til fotos m.v. skal overholdes af parterne.</p> <p>Partnerskabet er forpligtet til at sikre, at rådgivere også overholder denne forpligtelse.</p>
10.2	<p>Der skal ske en grundig og bred formidling af projektets resultater til relevante målgrupper, og formidlingen skal ske efter nærmere aftale med projektstyregruppen.</p>
10.3	<p>Deltagende kommuner, Realdania, KL og Regionerne har ret til at anvende alle oplysninger om projektet og dets resultater, herunder billedmateriale i sine formidlingsaktiviteter på en ikke-kommerciel basis.</p>

² Der er taget udgangspunkt i, at selve udviklingen af monitoreringssystemet til kommunernes årlige afrapportering sker af C40 i samarbejde med Carbon Disclosure Project

10.4	Publikationer og bøger relateret til projektet udgives online og rapporter/publikationer af interesse for en bredere kreds gøres tilgængeligt som pdf-download, og hvis relevant på realdania.dk, kl.dk, Regionernes hjemmesider samt hos relevante operatører.
10.5	Mærkedage, herunder offentliggørelse af de udvalgte kommuner, opstartsseminar workshops og andre offentlige arrangementer aftales mellem parterne inden datoer herfor fastlægges.
10.6	Det er aftales at, der udarbejdes en kommunikations- og formidlingsplan, som indeholder de overordnede retningslinjer for partnerskabets formidling og samtidig skal sikre en optimal og fælles formidling og profilering af parterne. Sekretariatet udarbejder udkast til planen, og den godkendes efterfølgende i projektstyrgruppen.

11. Evaluering, monitorering og effektmåling

11.1	Parterne er enige om, at der gennemføres en ekstern evaluering af projektet. Der afsættes økonomi til dette i det samlede budget. Projektstyrgruppen beslutter og godkender evalueringsstrategien efter indstilling fra projektsekretariatet.
------	---

12. Økonomiske forhold

12.1	<p>Det samlede budget for "DK2020 – for hele Danmark" er på 45 mio. kr., som det fremgår af budgettet i Bilag 1.</p> <p>Det enkelte KKR og den respektive region indgår separat aftale for den geografiske organisering. Som led heri fastlægges opgavevaretagelse og økonomien for projektets gennemførelse i den pågældende geografi.</p> <p>Der forbeholdes dog ret til at fordelingen af posterne og faserne kan revideres og ændres, hvis parterne er enige herom.</p> <p>Budgettet er baseret på 77 kommuner og skal i tilfælde af færre deltagere tilpasses – dog med respekt for faste omkostninger. Regionernes budgetter er kun gældende inden for partnerskabets aftalte projektperiode.</p>
12.2	I beløbet er der taget højde for pristalsregulering for projektperioden og der vil fra Realdania ikke blive bevilget yderligere midler hertil. Der er således tale om et maksimumbeløb, idet støtten ikke vil kunne overstige de faktisk afholdte omkostninger.
12.3	Partnerskabet forpligter sig til at udøve sund økonomisk forvaltning af projektets midler. Projektledelsen skal sikre, at afholdte udgifter modsvarer den vare/ydelse, der er rimelig i forholdet mellem pris, kvalitet og ydelse. Indkøb skal ske i henhold til det almindelige prisniveau på markedet, som det gør på det frie marked og under normale konkurrenceforhold. Lønninger, der indgår i projektet, skal være på et niveau der svarer til almindelig, rimelig og realistisk løn for den udførte arbejdsopgave.

13. Moms, skatter og afgifter

13.1	Parterne er selv ansvarlige for at betale eventuel skat af den af Realdania tildelte bevilgning.
------	--

	Bevillingen er inklusiv eventuelle udgifter til moms og andre afgifter, og der vil ikke blive bevilget yderligere beløb til dækning heraf.
13.2	Organisationer, der er godkendt efter ligningslovens § 8H eller § 8S, forpligter sig til at indberette bevillingsbeløb modtaget fra Realdania i henhold til SKAT's til enhver tid gældende frister.

14. Betalingsplan og udbetalinger

14.1	<p>Realdania udbetaler sin del af finansieringen til CONCITO, som varetager udbetalinger for planlagte og vedtagne aktiviteter. CONCITO står for at indhente relevant projekt- og finansieringsoplysninger for de udvalgte geografier og aktiviteter, som godkendes af projektstyregruppen inden udbetalingen finder sted.</p> <p>Når de geografiske organiseringer er på plads, skal projektstyregruppen have projekt- og finansieringsoplysninger, udbetalingsplaner og udbetalingsanmodninger til gennemsyn, førend udbetaling kan ske.</p>
------	--

15. Rapportering og godkendelser

15.1	Forud for projektets faser, skal projektstyregruppen modtage en detaljeret projektplan for nært forestående faser. Projektstyregruppen skal godkende projektplanerne samt eventuelle ændringer i projektets indhold (herunder tid, økonomi, organisering, opgaver) før iværksættelse.
15.2	Der skal efter projektafslutning udarbejdes et revisorgodkendt regnskab. Projektregnskaber skal revideres efter "ISA 800" af en godkendt revisor. For offentlige institutioner underlagt Rigsrevisionen kræves ikke revisorpåtegning.

16. Ejendoms- og ophavsret

17.1	Parterne er enige om, at Partnerskabet i fællesskab skal have ejendomsretten og alle immaterielle rettigheder til eventuelle varemærker, logoer, domænenavn, der måtte blive tilvejebragt i forbindelse med partnerskabet, dog således at Realdania meddeles en brugsret hertil i aftaleperioden med mulighed for forlængelse. Partnerskabet er i aftaleperioden ikke berettiget til at anvende sådanne rettigheder i anden sammenhæng end i forbindelse med partnerskabet eller til at overdrage eller meddele licens til sådanne rettigheder til tredjemand uden Partnerskabets godkendelse.
17.2	<p>Partnerskabet har en ikke-eksklusiv, ubegrænset ret til at anvende projektets resultat i sin virksomhed, herunder at gøre projektets resultater tilgængeligt for tredjemand.</p> <p>Partnerskabet har rettighederne til enhver form for materiale, der fremkommer som led i arbejdets udførelse, herunder det færdige materiale og foreløbige materiale, produceret i regi af "DK2020 for hele Danmarks" parter.</p> <p>Alle immaterielle rettigheder til resultaterne af det udførte arbejde, herunder også eventuelle delresultater tilhører Partnerskabet.</p>

17. Erstatningskrav

18.1	Ved denne aftales ophør – uanset årsag hertil – kan ingen af parterne gøre krav af nogen art gældende mod den anden part, medmindre en part har handlet erstatningspådragende over for den anden efter dansk rets almindelige erstatningsregler.
------	--

18. Misligholdelse og tilbagebetaling

19.1	Hvis parterne væsentligt misligholder sine forpligtelser i henhold til denne aftale, er parterne berettiget til at ophæve aftalen jf. 21.3.
19.2	<p>Parterne har ret til at kræve tildelt bevilling tilbagebetalt helt eller delvist, ligesom Parterne har ret til at undlade at udbetale tildelt bevilling,</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvis projektet ikke udføres som aftalt, • hvis de bevilgede midler bruges til andre formål end det som er beskrevet i bilag 1, • hvis parterne i sagsforløbet har givet urigtige oplysninger, <p>Hvis Partnerskabets godkendelse af ændringer og løbende godkendelser, som angivet i denne aftale ikke er blevet indhentet, eller hvis parterne i øvrigt ikke opfylder aftalens forudsætninger, vilkår og bestemmelser.</p>

19. Force majeure

20.1	Hvis projektet ikke måtte blive gennemført på grund af udefra kommende forhold (force majeure, såsom naturkatastrofer, krig, virusudbrud o.l.), politiske ændringer og ændringer i finansloven, kan alle parter frit træde tilbage fra aftalen. Allerede igangsatte opgaver aflyses eller afsluttes hurtigst muligt og med den mindst mulige udgift. Uforbrugte midler tilbageføres til de respektive parter.
------	---

20. Udtrædelse og udvidelse af partnerskabet

20.1	Udgangspunktet for nærværende partnerskabsaftale er, at projektet realiseres, og de tilsagn fra projektets parter, der er givet, vedstås og gennemføres, idet der er tale om en for parterne forpligtende aftale.
20.2	Hvis forudsætningerne som beskrevet under bl.a. pkt. 5 ikke opfyldes, og en af parterne har grundlag for at antage, at en anden part ikke vil leve op til partnerskabsaftalens forudsætninger og/eller intentioner, kan parten udtræde af partnerskabet, hvorefter ingen af parterne er forpligtede overfor den anden part, herunder hverken med betalinger eller på anden måde.
20.3	<p>Udtræden forudsætter, at den udtrædende part forinden har fremsendt en skriftlig advarsel, og der ikke er opnået enighed om løsning mellem parterne i forhold til de kritikpunkter, der har været indeholdt i den skriftlige advarsel.</p> <p>Hvis den part, der modtager skriftlig advarsel, er uenig i, at de deri nævnte årsager er tilstrækkelige til, at det kan begrunde udtræden, skal spørgsmålet om udtrædelsesret afgøres af en voldgift i overensstemmelse med aftalens pkt. 23. i et spørgsmål om en part er berettiget til at udtræde, skal voldgiftsretten, så vidt det er praktisk muligt, søge sagen afgjort inden tre måneder, og parterne skal være forpligtede til at bidrage til sagens hurtige gennemførelse.</p>

20.4	Partnerskabet kan, hvis parterne er enige, udvides med øvrige parter.
20.5	Hvis projektet udvides ved inddragelse af øvrige parter og bidragsydere, vil disse efter forhandling med de oprindelige partnere, kunne indgå i projektstyregruppen.

21. Opsigelse af aftalen

21.1	Aftalen opsiges automatisk hvis de i pkt. 3 og 4 og frister for godkendelser, m.v. er overskredet, og der ikke er skriftligt aftalt andet mellem parterne.
21.2	Aftalen kan opsiges med 6 måneders varsel til udgangen af en måned. I tilfælde af opsigelse skal aktiviteter, der er igangsat inden opsigelsen dog gennemføres, uanset om afslutning heraf strækker sig ind i perioden efter aftalens ophør.
21.3	<p>Hvis projektet ikke måtte blive gennemført på grund af udefra kommende forhold, f.eks. hvis "DK2020 - Klimaplaner for hele Danmark" ikke kan gennemføres som følge af manglende kvalificerede ansøgninger ved ansøgningsfristen i august 2020 kan parterne frit træde tilbage fra aftalen.</p> <p>Allerede igangsatte opgaver aflyses eller afsluttes hurtigst muligt og med den mindst mulige udgift for parterne, idet parterne i dette tilfælde ikke har krav på at få udbetalt yderligere beløb af bevilling end til dækning af de allerede igangsatte arbejder.</p>
21.4	<p><i>Særligt ved partnerskab med andre finansierende parter:</i></p> <p>Parterne kan opsiges aftalen, hvis en af parterne skønner, at det ikke er muligt at finde det planlagte antal partnere/ansøgere/projekter, som er indstillet på at deltage i partnerskabets projekt eller hvis det i øvrigt ikke er muligt at gennemføre partnerskabet på de forudsatte vilkår.</p> <p>I så fald er det aftalt mellem parterne, at parterne dækker afholdte udgifter til partnerskabet i samme forhold, som disse parter forudsatte bidrag til partnerskabet.</p>

22. Øvrige aftaleforhold

22.1	Hvis der er modstrid mellem denne partnerskabsaftale og underliggende aftaler, er det denne partnerskabsaftale, der er gældende.
22.2	Partnerskabsaftalen vil også blive suppleret med aftaler mellem KKR og regionerne om etablering af geografisk regionale operatører/sekretariater der får til opgave at facilitere arbejdet og agere sparringspartner i det daglige helt tæt på kommunerne.

23. Lovvalg og værneting

23.1	Dansk ret finder anvendelse på aftalen.
------	---

23.2	Enhver tvist vedrørende aftalen skal afgøres endeligt og bindende ved voldgift i henhold til reglerne for behandling af sager ved Det Danske Voldgiftsinstitut.
23.3	Voldgiftsretten sammensættes således, at hver part peger på én voldgiftsdommer og voldgiftsrettens formand udpeges af Voldgiftsinstituttet.

24. Bilag

24.1	Bilag 1: Budget, dato 4. juni 2020
------	------------------------------------

Aftalen træder i kraft den 01.07.2020 med underskrift af partnerne, og forefindes i 3 eksemplarer – ét til KL, ét til hver Region og ét til Realdania – tiltrædes hermed

Godkendt af parterne: XX.XX.2020

<p>----- Laila Kildesgaard Direktør Kommunernes Landsforening</p>
<p>----- XXX XXX Region Syd</p>
<p>----- XXX XXX Region Midt</p>
<p>----- XXX XXX Region Sjælland</p>
<p>----- XXX XXX</p>

Region Nordjylland
----- XXX XXX Region Hovedstaden
----- Filantropidirektør Nina Kovsted Helk Realdania

4. juni 2020

DK2020 for hele landet - budget

Sekretariat og projektledelse (i alt i projektperioden)	12.938.750
Geografiske organiseringer, inkl. teknisk konsulenthjælp (i alt i projektperioden)	31.877.500
Samlet budget	44.816.250

SPECIFICERET BUDGET DKK

Sekretariat og projektledelse - finansieres af Realdania

Senior projektleder (*)	Projektledelse, CAPF, governance	750.000
Seniorkonsulent (*)	Inklusion, forbrug	700.000
Seniorkonsulent (*)	Mobilitet/transport	700.000
Klimaanalytiker (*)	Landbrug/areal	600.000
Studentermedarbejder (*)	15 t/u	250.000
Juniorkonsulent, ny	Knowledge management og strategisk kommunikation	550.000
	Subtotal, lønsum pr. år	3.550.000

Projektledelse, betjening af styregruppe, følgegruppe, økonomistyring m.v.	Mindst fire årlige styregruppemøder og to årlige følgegruppemøder	-
--	---	---

Understøttelse af Klimaalliancen	Det antages, at der skal holdes to årlige borgmesterarrangementer	100.000
----------------------------------	---	---------

Træningsseance om CAPF-vidensopbygning og om samarbejde i projektet	To-dags seminar med 30 deltagere og overnatning plus individuel opfølgning pr. geografisk organisering	80.000
---	--	--------

Workshops, masterclasses m.v.	2 årlige nationale workshops/arrangementer	500.000
-------------------------------	--	---------

Materiale til og dokumentation fra workshops m.v.		60.000
---	--	--------

Udvikling af viden om virkemidler og deres effekter i kommunernes klimaarbejde og understøttelse af udvikling af værktøjer, videns- og erfaringsopsamling, tværgående analyser m.v.		100.000
---	--	---------

Transport, møder og evt. hotel		165.000
--------------------------------	--	---------

Kommunikation, medier, oversætter og grafisk bistand		150.000
--	--	---------

CONCITO overhead 10%		470.500
	Subtotal, øvrige udgifter, pr. år	1.625.500

Samlet budget pr. år	5.175.500
-----------------------------	------------------

Paradigme for geografisk organisering DKK

Seniormedarbejder	Sparringspartner for 4 kommuner	700.000
Juniormedarbejder	Sparringspartner for 4 kommuner	550.000
Student 15 t/u		250.000
	Subtotal, lønsum pr. år	1.500.000

Lokal projektledelse og facilitering; fælles ansøgninger om konsulentbistand; facilitator af tværkommunale samarbejder/fora; lærings- og vidensindsamling til overordnet projektledelse m.v.		-
Workshops/arrangementer	3 lokale workshops m.v. om året	300.000

Materiale til og dokumentation fra workshops m.v.		100.000
---	--	---------

Transport og møder		165.000
--------------------	--	---------

Reserve 8%		165.200
------------	--	---------

	Subtotal, øvrige udgifter, pr. år	730.200
--	--	----------------

Samlet budget pr. år (1 geografisk organisering)	2.230.200
---	------------------

Samlet budget pr. år (5 geografiske organiseringer)	11.151.000
--	-------------------

Teknisk konsulentbistand til data og scenarieplanlægning		800.000
--	--	---------

Teknisk konsulentbistand til data og scenarieplanlægning (finansieret af Realdania)		800.000
---	--	---------

Samlet decentralt budget til teknisk konsulentbistand pr. år	1.600.000
---	------------------

Samlet decentralt budget pr. år	12.751.000
--	-------------------

Samlet DK2020 budget pr. år	17.926.500
------------------------------------	-------------------

Samlet DK2020 budget for 2,5 års projektperiode	44.816.250
--	-------------------

UDEN FOR BUDGET

C40 - budget for hele projektperioden - finansieres af Realdania

Projektleder	1.528.954
Director of Regions	202.848
Kontorplads	248.198
Rejsebudget	20.000
Samlet budget for 2,5 års projektperiode	2.000.000

Evaluering - finansieres af Region Syd	500.000
---	----------------

3.5

Nordjyllands Trafikselskab - bestyrelsessammensætning

Til Transportministeriet

Udvidelse af Nordjyllands Trafikselskabs bestyrelse

Kommunekontaktrådet (KKR) i Nordjylland ønsker med denne henvendelse af søge om mulighed for, at Nordjyllands Trafikselskabs (NT) bestyrelse udvides, så alle betalerkommuner (11) er repræsenteret med stemmeret.

Bestyrelsen i NT består i dag af 9 medlemmer (jævnfør Lov om Trafikselskaber):

- Regionsrådet udpeger 2
- Den kommune, der yder det største årlige tilskud, har 1 plads (Aalborg Kommune)
- 6 kommunale medlemmer (udpeget af repræsentantskabet)

KKR Nordjylland vurderer, at det er hensigtsmæssigt, at bestyrelsessammensætningen indeholder repræsentation fra alle kommuner, så bestyrelsen fuldt ud repræsenterer strukturen i Nordjylland med én stor, et par mellemstore og en række små kommuner.

Udgifterne til den kollektive trafik udgør en relativt betydelig post for alle kommuner, hvilket gør at alle har en interesse i at have indflydelse på de strategiske oplæg fra NT vedrørende trafikstruktur, nye tilbud, budgetter, udbudsstrategier, digitale tilbud m.v.

Endelig er der behov for at alle geografiske områder er repræsenteret. Fx kan de sydlige kommuner i regionen opleve, at komme til at stå alene i forhold til koordineringen af den kollektive trafik med Region Midtjylland og kommunerne umiddelbart syd for Region Nordjylland.

Vi håber på en positiv tilbagemelding på vores henvendelse.

Med venlig hilsen



Arne Boelt
KKR-formand



Mogens Christen Gade
KKR-næstformand

Dato: 11. september 2019

Sags ID:

Dok. ID:

E-mail: HLTH@kl.dk

Direkte:

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

www.kl.dk

Side 1 af 1

3.5

Nordjyllands Trafikselskab - bestyrelsessammensætning

Kommunekontaktrådet i Nordjylland
Weidekampsgade 10,
Postboks 3370,
2300 Københavns S

Dato 9. marts 2020
J. nr. 2019-5088

Frederiksholms Kanal 27 F
1220 København K

Telefon 41 71 27 00

Udvidelse af antallet af bestyrelsesmedlemmer i NT

Tak for jeres ansøgning om at udvide antallet af medlemmer i bestyrelsen hos Nordjyllands Trafikselskab (NT). Jeg beklager det sene svar.

Det fremgår af lov om trafikskaber, § 2, stk. 1, at et trafikskab ledes af en bestyrelse på højst ni medlemmer. Det fremgår endvidere, at transportministeren i særlige tilfælde kan tillade, at antallet af bestyrelsesmedlemmer overstiger ni, dog således at antallet af bestyrelsesmedlemmer altid er et ulige antal.

NT har søgt om at få antallet af medlemmer i bestyrelsen udvidet til 13 medlemmer, således at alle 11 kommuner kan indgå i bestyrelsen.


Det er ministeriets vurdering, at en udvidelse af trafikskabers bestyrelser kan ske i særlige tilfælde, såfremt udvidelsen medfører, at bestyrelsen repræsenterer forskellige geografiske områder inden for trafikskabets område og fortsat er operationel og handlekraftig efter udvidelsen, samt at det lovhjemlede krav om et ulige antal medlemmer fortsat er opfyldt. Disse betingelser vurderes fortsat at være opfyldt med den fremsendte ansøgning.

På baggrund af mit ministeriums vurdering imødekommer jeg hermed jeres ansøgning og godkender en udvidelse af NT's bestyrelse fra den efter loven fastsatte grænse på ni medlemmer til 13 medlemmer.

Ovennævnte afviger fra tidligere praksis. På foranledning af en række henvendelser fra trafikskaber, herunder NT, med ønsket om at få udvidet antallet af medlemmer, har ministeriet således valgt at genvurdere rammerne for trafikskabernes bestyrelser og reglerne om dispensation. Ministeriet har således konkluderet ovenstående, nemlig at der er tale om et særligt tilfælde, hvorved der kan gives dispensation i NT's tilfælde.

Grundet ændringen i ministeriets praksis, har ministeriet valgt at fremsende dette svar til TiD med henblik på trafikskabernes orientering.

Med venlig hilsen



Benny Engelbrecht

**3.7 Praksisplan for Fysioterapi – drøftelse af fælleskommunal
holdning til spørgsmålet om kapacitet i kommunale
høringssvar**



HØRING

Praksisplan for fysioterapi

2020

**KKR
NORDJYLLAND**



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1	Indledning	3
1.1	Baggrund og rammer for praksisplanen	3
1.2	Praksisplanens opbygning	4
1.3	Begrebsliste	5
2	Beskrivelse af det fysioterapeutiske område	6
2.1	Overenskomstens rammer	6
2.1.1	Samarbejdsudvalg	6
2.1.2	Henvisning	7
2.1.3	Almen fysioterapi (speciale 51)	7
2.1.4	Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)	7
2.1.5	Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57)	8
2.1.6	Praksisdrift	9
2.1.7	Praksisdeklaration	9
2.1.8	Handicapegnede adgangsforhold	10
2.1.9	Deling af ydernumre	10
2.1.10	Ansættelser efter § 24 stk. 3	10
2.1.11	Vikarregler	10
2.1.12	Ekstra klinikadresse	10
2.1.13	Flytning af klinik	11
2.1.14	Ansøgning om ydernummer og kapacitet	11
2.1.15	Akkreditering af fysioterapipraksis	11
2.1.16	Patientoplevet kvalitet	12
3	Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet	13
3.1	Kapacitet på fysioterapiområdet	13
3.1.1	Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019	14
3.1.2	Organisering af praksis	15
3.2	Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland	15
3.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62)	17
3.4	Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag	18
3.4.1	Almen fysioterapi – speciale 51	19
3.4.2	Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62	19
3.4.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)	20
3.4.4	Udvikling på fysioterapiområdet	21
3.4.5	Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland	21
4	Indsatser i planperioden	22
4.1	Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner	22
4.2	Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet	24
4.3	Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS)	24
4.4	Økonomiopfølgning	25
4.5	Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser	26
5	Formalia	27
Bilag		28
Bilag 1:	Praksisbeskrivelse	28
Bilag 2:	Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter	40
Bilag 3:	Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner	44
Bilag 4:	Kommunegennemgang	47
Bilag 5:	Spørgeskema til praksissektoren	65
Bilag 6:	Spørgeskema til de nordjyske kommuner	69

1 Indledning

Sundhedsvæsenet står i de kommende år over for en række udfordringer. Befolkningen lever længere og har dermed behov for sundhedsvæsenets ydelser i længere tid, hvilket lægger et pres på hele sundhedsvæsenet. Det er samtidig en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Der bliver derfor stillet krav og forventninger fra borgerne til kvaliteten i sundhedsvæsenet, og nye teknologiske muligheder samt digitale løsninger opstår hele tiden. Udfordringerne for sundhedsvæsenet i fremtiden bliver derfor at sikre en indsats af høj kvalitet til alle borgere med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og vilkår, uanset hvor de bor, samtidig med, at de sundhedsfaglige ressourcer udnyttes bedst muligt.

Fysioterapipraksis er en del af praksissektoren, og tænkes derfor ind i en sammenhængende løsning på tværs af sektorer for at løse de sundhedsmæssige udfordringer, som samfundet står overfor. Det stiller krav til rammerne for og organiseringen af tilbuddet i fysioterapipraksis, der skal fungere som et tilgængeligt sundhedstilbud. Det er således vigtigt med en fortsat udvikling af fysioterapipraksis, og praksisplanen indeholder indsatser, som skal medvirke til denne udvikling.

Praksisplanen har fokus på at skabe rammer for kontinuitet, samarbejde og visioner for den kommende planperiode, og den giver mulighed for at sætte fokus på konkrete indsatsområder i Region Nordjylland. I Region Nordjylland ønsker regionen, kommunerne og fysioterapeuter at sætte særligt fokus på sammenhæng på tværs af sektorer samt kvalitetsudvikling. Denne praksisplan skal således medvirke til at sikre et fortsat godt og nært samarbejde mellem kommuner, region og fysioterapeuter, så vi i fællesskab kan håndtere de udfordringer og opgaver, som sundhedsvæsenet står overfor i den kommende planperiode. Alt med det formål at skabe det bedste fysioterapeutiske tilbud til borgeren.

Det er ønsket, at praksisplanen skal være en plan med klare målsætninger, der understøtter fysioterapeutisk praksis som en del af det samlede sundhedsvæsen.

1.1 Baggrund og rammer for praksisplanen

Planen, som er gældende fra september 2020, omfatter fire specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi. Ifølge Landsoverenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi har Regionen og kommunerne i regionen ansvaret for at udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Fysioterapeuterne er ligeledes inddraget i arbejdet med praksisplanen.

Praksisplanen har til formål, at:

- Danne grundlag for beslutninger om overenskomstmæssige forhold
- Fremme udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen inden for eget fagområde
- Sikre den rette fysioterapeutiske kapacitet i hele Region Nordjylland

- Sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen og kommunerne i regionen under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige tilbud samt den regionale og kommunale økonomi.

Overenskomsten for fysioterapi omfatter følgende visioner og målsætninger, som vil danne rammen for udviklingen af fysioterapipraksis i Region Nordjylland. Fremtidens fysioterapipraksis er en praksis, der:

- Er et nært og tilgængeligt tilbud til patienter med behov for fysioterapeutisk behandling
- Gennem kvalitetsarbejde og efteruddannelse sikrer de bedste forudsætninger for god behandling til patienterne
- En integreret del af sundhedsvæsenet, der indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde med resten af sundhedsvæsenet
- Kontinuerligt udvikler sig i takt med ny viden om fysioterapeutiske behandlingsmetoder og –former
- Varetager effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb

Praksisplanen for fysioterapi udgør en del af Region Nordjyllands samlede sundhedsplan og skal ses i sammenhæng med denne. Derfor er indsætter og målsætninger for fysioterapipraksis i overensstemmelse med øvrig sundhedsplanlægning i regionen.

Der er ligeledes en tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen 2019 og praksisplanen. Det er derfor besluttet, at visionen for Sundhedsaftalen 2019 ligeledes skal være gældende for praksisplanen. Den fælles vision for både Sundhedsaftalen og praksisplanen er, at:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

Sundhedsaftalen 2019 har blandt andet fokus på styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgeren samt bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere. Dette er ligeledes områder, som praksisplanen vil omfatte.

1.2 Praksisplanens opbygning

Praksisplanen indledes med en begrebsliste, der omfatter termer, som løbende vil blive anvendt. Kapitel 2 beskriver de formelle rammer, der regulerer det fysioterapeutiske område. Kapitlet omfatter følgende specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almene ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Kapitel 3 rummer en beskrivelse af de faktuelle forhold herunder kapacitet og aktivitet på fysioterapeutområdet ud fra et statistisk grundlag. I kapitel 4 præsenteres indsætterne for den kommende planperiode.

1.3 Begrebsliste

Speciale 51: Almen fysioterapi med patientbetaling (Offentligt tilskud på 39,3 %).

Speciale 57: Ridefysioterapi med patientbetaling. Patientbetalingen udgør en fast andel, som varierer efter ydelsens art.

Speciale 62: Vederlagsfri fysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Speciale 65: Vederlagsfri ridefysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Overenskomster: Nationalt dækkende aftaler, der fastlægger retningslinjer samt honorering af det arbejde, som fysioterapeuter med ydernummer udfører for regioner samt kommuner. For fysioterapien, hvor den vederlagsfrie del er kommunalt myndighedsansvar, er Kommunernes Landsforening (KL) forhandlingsberettiget organisation sammen med Regionernes Lønnings – og takstnævn (RLTN). Den forhandlingsberettigede organisation for fysioterapeuter er Danske Fysioterapeuter.

Ydernummer: Et identifikationsnummer, som tildeles en fysioterapeut, der praktiserer efter overenskomst med det offentlige til brug for afregning af ydelser.

Kapacitet: Udtryk for en norm, hvorefter en fysioterapeut har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige. En kapacitet kan være over/under 30 timer. For ridefysioterapeuter findes ikke samme skellen i forhold til kapacitet.

Ejer: En ejer er klinikindehaver, der ejer egen kapacitet, og som herudover kan eje ekstra kapaciteter. Klinikindehaveren kan besætte disse kapaciteter med ansatte eller lejere.

Lejer: Et ydernummer som lejer er kapacitetsmæssigt knyttet til den klinik, som lejeren tilmeldes. Lejeren er selvstændigt disponerende og ansvarlig for aktiviteten på ydernummeret. Kapaciteten på ydernummeret er ejet af en klinikindehaver.

Sikrede: En betegnelse for alle de borgere med bopæl i Danmark, som har ret til helt eller delvist offentligt betalte sundhedsydelser i praksissektoren.

Tilgængelighed: Dækker over adgang til fysioterapeuter og klinikker herunder de fysiske adgangsforhold, oplysning om ventetid, muligheder for kontakt, oplysninger på praksisdekklARATION på sundhed.dk samt eventuelt en hjemmeside.

Produktion: Produktion dækker over, hvad fysioterapeuter med ydernummer i Region Nordjylland har leveret af ydelser, uafhængigt af borgeres bopæl.

Forbrug: Begrebet forbrug dækker over, hvad Region Nordjyllands borgere har modtaget af ydelser, uanset hvilken region/kommune ydelserne er udført i.

Bruttohonorar: Dækker over den pris, der er aftalt i overenskomsten, at en fysioterapeutisk ydelse skal koste. Bruttohonoraret reguleres to gange årligt pr. 1 april og 1. oktober.

Henvisning: For at modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud skal patienten have en henvisning fra en alment praktiserende læge.

2 Beskrivelse af det fysioterapeutiske område

I dette kapitel beskrives det fysioterapeutiske område med udgangspunkt i blandt andet lovgivning og de respektive overenskomster inden for fysioterapi.

2.1 Overenskomstens rammer

I praksissektoren er fysioterapi opdelt på følgende overenskomstområder:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen ridefysioterapi (speciale 57)
- Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Udøvelsen af almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi i praksissektoren er reguleret af overenskomster mellem Danske Fysioterapeuter og RLTN på vegne af regioner og kommuner. Regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi med tilskud (speciale 51) og almen ridefysioterapi (speciale 57). Kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) samt vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).

De praktiserende fysioterapeuter yder både almen og vederlagsfri fysioterapi, og ændringer på et område har konsekvenser for aktiviteten og kapaciteten på det andet. Derfor må kapaciteten ansues samlet, og det er årsagen til, at der udarbejdes én fælles praksisplan for almen og vederlagsfri fysioterapi, der er indholdsmæssig og økonomisk forpligtende for både regionen og kommunerne i regionen.

Fysioterapeutisk behandling og træning er i overenskomsterne beskrevet som aktiviteter samt behandlingsmetoder, der har en påvirkning på kroppen, der hjælper den enkelte til at fungere bedst muligt, for eksempel ved at øge bevægelighed i led, mindske eller fjerne hævelser og smerter, løsne fastlåste muskler, styrke svage muskler samt øge kropsfunktion og kropsbevidsthed. Fysioterapeuten foretager en relevant fysioterapeutisk undersøgelse, hvorudfra der i samarbejde med patienten og henvisende læge tilrettelægges en individuel behandling efter den enkelte patients tilstand, behov og problemer. Inden for almen og vederlagsfri fysioterapi vil behandlingen overordnet indeholde undersøgelse, vejledning, information, behandling og træning. Ridefysioterapi foregår som holdtræning på rideskoler. De fysioterapeutiske behandlinger bygger på viden om biomekaniske, psykomotoriske og neuromuskulære sammenhænge. Fysioterapi kan modtages i praksissektoren, i hospitalsregi og i kommunalt regi.

2.1.1 Samarbejdsudvalg

Som en central del af overenskomsten nedsættes der for hver region et Samarbejdsudvalg for almen og vederlagsfri fysioterapi bestående af to medlemmer udpeget af regionsrådet, to medlemmer udpeget af kommunalbestyrelserne i regionen samt fire medlemmer udpeget af Danske Fysioterapeuter. Samarbejdsudvalget holder møde mindst én gang om året og i øvrigt, når mindst halvdelen af medlemmerne stiller krav herom. Samarbejdsudvalget kan kun træffe afgørelse, hvis der er stemmeflertal. I andre tilfælde skal sagen indbringes for Landsamarbejdsudvalget. I forhold til denne praksisplan har samarbejdsudvalget til opgave at drøfte og godkende udkastet til praksisplanen.

Samarbejdsudvalget behandler sager vedrørende:

- Praksisplanlægning
- Indskrænkning og minimumsomsætning
- Klagesager
- Overenskomstens forståelse og gennemførelse i regionen og kommunerne i regionen
- Fastsættelse af højestegrænser

2.1.2. Henvisning

Sikrede kan få tilskud til fysioterapeutisk behandling hos fysioterapeuter, der har ydernummer og dermed har overenskomst med sygesikringen. Tilskuddet er betinget af, at den sikrede har en lægehenvi sning. Praktiserende læger og speciallæger, der har en patient behandling for en sygdom, som kræver fysioterapeutisk behandling, kan i tilknytning til denne behandling henvise til fysioterapi. Henvisningsblanketten, der skal anvendes i denne sammenhæng, skal indeholde oplysninger om patientens diagnose(r). Henvisningen til vederlagsfri fysioterapi gælder 12 måneder, og kan ved et dokumenteret behov fornys for yderligere 12 måneder.

Borgerne i Region Nordjylland skal have mulighed for frit at vælge, hvilket fysioterapeutisk tilbud de vil benytte sig af. Ved henvisning til såvel almen fysioterapi som vederlagsfri fysioterapi kan den sikrede frit vælge mellem de fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne. Patienter med henvisning til vederlagsfri fysioterapi kan endvidere frit vælge mellem kommunale tilbud, herunder tilbud i bopælskommunen eller i andre kommuner. De kommunale tilbud i Region Nordjylland beskrives i denne praksisplan, da udviklingen af tilbuddene har indflydelse på kapaciteten i praksissektoren. I tilfælde hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til klinik, kan patienten modtage fysioterapeutisk behandling i hjemmet. Patienten kan frit vælge mellem de fysioterapeuter, som tilbyder hjemmebehandling.

Fysioterapeuten anfører i en patientjournal, hvilket behandlingsomfang og hvilken behandlingstype, der begyndes. Patientjournalen gemmes i fem år. Med henblik på størst mulig tværfaglig sammenhæng og udbytte af den samlede behandlingsindsats, bør der mellem fysioterapeut og henvisende læge videregives relevant orientering om behandlingsforløb og resultaterne heraf med en epikrise.

2.1.3 Almen fysioterapi (speciale 51)

Borgere er efter lægelig vurdering berettigede til fysioterapeutisk behandling i henhold til overenskomsten om almen fysioterapi 2019. Patienter, der modtager almen fysioterapi, modtager et tilskud til behandlingen, som udgør 39,3 % af det fulde honorar. Det resterende beløb udgør patientandelen.

2.1.4 Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Kommunerne tilbyder efter sundhedslovens § 140 a vederlagsfri fysioterapi til to specifikke grupper patienter:

- Personer med varigt fysisk handicap
- Personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.

For patienter, der opfylder betingelserne for at modtage vederlagsfri fysioterapi, gælder det, at kommunen dækker 100 % af honoraret. Formålet med den vederlagsfri fysioterapi er at

forbedre, vedligeholde eller forsinke forringelse af borgerens funktioner. Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for nedenstående fire hoveddiagnosegrupper (Sundhedsstyrelsens vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi, 2019):

1. Medfødte eller arvelige lidelser
2. Erhvervede neurologiske sygdomme
3. Fysiske handicap som følge af ulykke
4. Nedsættelse af led og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtsygdomme

Det skal bemærkes, at ordningen om vederlagsfri fysioterapi til personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom, kun omfatter progressive sygdomme indenfor hoveddiagnosegrupperne 1, 2 og 4.

Behandlingen af patienter med varigt svært fysisk handicap skal ud fra en vurdering af patientens sygdom og tilstand i videst muligt omfang foregå på hold. Patienter uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom kan som supplement til eller i stedet for holdtræning rent undtagelsesvis gives individuel behandling.

Målsætningerne for den vederlagsfrie fysioterapi er, at:

- Give adgang til fysioterapi for at forbedre, vedligeholde og forhale forringelse af funktioner hos voksne og børn med et varigt svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.
- Etablere fysioterapi i form af holdtræning i dertil egnede lokaler/bassiner/-institutioner efter nærmere bestemmelser.
- Give adgang til fysioterapi for personer med progressive sygdomme tidligt i sygdomsforløbet.

2.1.5 Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57)

Behandling hos praktiserende ridefysioterapeuter er opdelt i ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Ridefysioterapi udføres efter lægehenvielse og foregår som holdtræning på rideskoler og rideklubber. Den konkrete aftalekontrakt, retningslinjer for godkendelse af rideskoler til ridefysioterapi medvidere fremgår af overenskomsten. Behandlingen foregår på hold med op til fem deltagere. Henviste patienter er berettiget to gange en halv times behandling eller en times samlet behandling pr. uge. Rideskolen skal stille egnede heste, trækere, bagstøtte og en handicapriderinstruktør til rådighed. I ridefysioterapi indgår hesten som behandlingsredskab. Ved hjælp af hestens behandlingsmønstre trænes patienternes egne bevægelsesmønstre, balance og muskelstyrke.

Personer, der er berettigede til vederlagsfri fysioterapi, som følge af et svært fysisk handicap, har også ret til lægeordineret vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65). Kommunen dækker 100 % af honoraret og udgiften afholdes af bopælskommunen.

Følgende grupper er berettiget til lægeordineret ridefysioterapi med regionalt tilskud:

- Blinde og svagtseende, som ifølge sundhedsloven er omfattet af sikringsgruppe 1 eller 2.
- Personer med autisme og Downs syndrom, såfremt regionen træffer særskilt beslutning herom.

Borgere, der har en funktionsevnededsættelse grundet en af de seks nedenstående diagnoser, men som ikke er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, er efter regionens særskilte beslutning berettiget til tilskud til ridefysioterapeutisk behandling:

- Muskelsvind
- Handicap efter polio
- Fysisk handicap som følge af medfødte eller arvelige sygdomme
- Rheumatoid arthritis
- Amputationer og ulykkestilfælde
- Cystisk fibrose

Patienten kan frit vælge mellem de overenskomstens tilmeldte ridefysioterapeuter og eventuelle kommunale tilbud. På Sundhed.dk skal det fremgå på, hvilke rideskoler der praktiseres.

Det er ridefysioterapeutens ansvar, at der årligt indsendes en, af ridefysioterapeuten og rideskolens ejer, underskrevet bekræftelse (tjekliste) på, at overenskomstens bestemmelser fortsat er overholdt. Denne sendes til Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat.

2.1.6 Praksisdrift

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab.

- Ved enkeltmandspraksis forstås fysioterapeutvirksomhed udøvet af en enkeltperson uden fællesskab med andre fysioterapeuter om økonomi, med eller uden ansatte fysioterapeuter.
- Ved et kompagniskabspraksis forstås praksis der drives af to eller flere fysioterapeuter med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- Ved et anpartsselskab forstås, at en eller flere fysioterapeuter ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter.

Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis. Ved samarbejdspraksis forstås, praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsfællesskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

I alle former for praksis kan der medvirke hjælpepersonale i overensstemmelse med autorisationsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Den behandlende fysioterapeut har ansvaret for, at hjælpepersonalet er tilstrækkeligt uddannet samt varetager arbejdsopgaverne forsvarligt. Der er ikke fastsat begrænsninger på hvilke faggrupper, der kan ansættes som hjælpepersonale, men fysioterapeuter anses ikke som hjælpepersonale. En ansættelse af hjælpepersonale anses af overenskomstens parter ikke som en kapacitetsudvidelse.

2.1.7 Praksisdeklaration

Med henblik på borgerens valg af behandler skal de praktiserende fysioterapeuter forelægge en række oplysninger på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk. Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet. Derudover oplyses om klinikens navn, adresse, telefonnummer, evt. e-mailadresse og hjemmeside, samt information om mulighed for elektronisk tidsbestilling. Endvidere skal oplyses om adgangsforhold, om klinikens fysiske rammer er egnede til bevægelseshæmmede patienter, og om navn, alder og køn på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken som ansatte. Slutteligt skal der oplyses om ventetid for ikke akutte patienter.

2.1.8 Handicapegnede adgangsforhold

Praktiserende fysioterapeuter skal tilstræbe, at deres klinikker og træningslokaler er tilgængelige for bevægelseshæmmede, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning af praksis skal lokalerne være i overensstemmelse med byggelovgivningens regler, således der både forekommer handicapvenlige adgangs- og toiletforhold.

På praksisdeklaration på sundhed.dk skal fysioterapeuten angive information om parkeringsforhold, udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter, så bevægelseshæmmede har mulighed for at vælge en praksis, hvor adgangsforhold og indretning passer til patientens behov.

De fysiske forhold i fysioterapeutisk praksis er som udgangspunkt meget forskellige. Nogle klinikker er placeret i storbyområder, hvor pladsen kan være begrænset og adgangsforholdene udfordret, mens andre klinikker er placeret i landområder/mindre tæt bebyggede områder, hvor andre vilkår kan gøre sig gældende. Det er væsentligt, at fysioterapeutiske klinikker inden for de givne rammer har fokus på forbedring af adgangsforhold og faciliteter for alle borgere.

2.1.9 Deling af ydernumre

Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at søge deling af en kapacitet over 30 timer til to kapaciteter under 30 timer. Ansøgning herom behandles i Samarbejdsudvalget. Ansøgninger behandles administrativt efter de af udvalget godkendte retningslinjer. Der fastsættes omsætningsloft i forbindelse med deling af et ydernummer, således at de delte kapaciteter tilsammen ikke har større aktivitet end den tidligere kapacitet over 30 timer. Den konkrete beregningsmetode fastsættes i overenskomsten.

2.1.10 Ansættelser efter § 24 stk. 3

Udgangspunktet i forhold til kapacitet er én fysioterapeut pr. kapacitet. Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at opnå større fleksibilitet i klinikken ved at ansætte flere fysioterapeuter på én kapacitet. Regionen og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft ved ansættelser efter § 24 stk. 3, hvis ansættelsen betyder, at der kommer en ekstra fysioterapeut under ydernummeret i forhold til antallet af kapaciteter under ydernummeret. I forhold til sådanne ansættelser følger administrationen de til enhver tid gældende retningslinjer bestemt i aftale mellem overenskomstens parter eller udstedt af Landssamarbejdsudvalget for Fysioterapi. I nuværende overenskomst er retningslinjer uddybet i bilag 3.

2.1.11 Vikarregler

Der er efter overenskomsten mulighed for, ved midlertidigt fravær, at ansætte en vikar i op til ét år. Ansættelsen skal meddeles regionen, og må ikke bevirke en udvidelse af kapaciteten. Ansættelse af vikar i mere end ét år kræver dispensation. Region Nordjylland og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft, når der er tale om brug af vikar ved delvist fravær i mere end et år. Bestemmelsen omkring fastsættelse af omsætningsloft fremgår af overenskomstens bilag 3.

2.1.12 Ekstra klinikadresse

Der gives inden for en kliniks eksisterende kapacitet mulighed for øget fleksibilitet for eksempel i form af mulighed for opsplitting af klinikker og for etablering af ekstra praksisadresse. Dette sker med henblik på at skabe muligheder for at sikre dækning i områder, hvor det ellers

vil være vanskeligt at få etableret et fysioterapeutisk tilbud. Det er imidlertid væsentligt, at dette ikke er i modstrid med ambitionen om tilbud af høj faglig kvalitet, herunder i forhold til adgangsforhold, muligheden for sparring og kvalitetsudvikling.

2.1.13 Flytning af klinik

Regionen meddeler godkendelse til flytning, medmindre flytningen ud fra en konkret vurdering er i modstrid med praksisplanen. Region Nordjylland følger nedenstående procedure for behandling af ansøgning om flytning af klinik.

Ved ansøgning om flytning inden for samme bysamfund meddeles der administrativt godkendelse til flytning af klinik, medmindre administrationen umiddelbart finder problemstillinger ved flytningen. Et eksempel herpå vil være forringet adgang til adressen i forhold til tidligere placering.

Ved flytning inden for samme kommune men på tværs af bysamfund, og ved flytninger på tværs af kommuner, forelægges ansøgning om flytning for Samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget giver herefter indstilling til regionen samt kommunerne, som i fællesskab træffer beslutning.

Ved behandling af ansøgninger om flytning af praksis og kapacitet lægges vægt på, om der som følge af flytningen skabes en øget harmonisering af eventuelle geografiske forskelle i kapaciteten mellem kommuner. Der lægges ved ansøgninger om flytning desuden vægt på, om der ved flytningen sker en forbedring af forholdene for bevægelseshæmmede. Det vil sige, om der er handicapvenlige adgangsforhold og handicapegnede toiletfaciliteter. Der vil endvidere blive lagt vægt på, hvordan en flytning stiller klinikken i forhold til tilgængelighed forstået som infrastruktur og nærhed til offentlig transport. Af øvrige forhold vil der kunne lægges vægt på muligheden for faglig sparring og udvikling samt etablering af holdtræningsfaciliteter.

Der gøres opmærksom på, at der kan indhentes forhåndsgodkendelse til flytning, således at fysioterapeuten har mulighed for at planlægge og kende betingelser forud for eventuel overdragelse af kapacitet eller lignende.

2.1.14 Ansøgning om ydernummer og kapacitet

Ansøgninger om ydernummer eller kapacitet indsendes til Region Nordjylland. For at sikre en effektiv sagsbehandling behandles eventuelle ansøgninger fra fysioterapeuter om ydernummer i løbet af planperioden som udgangspunkt administrativt med inddragelse af repræsentant for fysioterapeuterne. Afgørelserne medbringes om orientering på møderne i Samarbejdsudvalget. Eventuel ledig kapacitet vil blive slået op med henblik på at samtlige kvalificerede fysioterapeuter kan søge. Samarbejdsudvalget tildeler således ikke ydernummer/kapacitet på baggrund af uopfordrede ansøgninger.

2.1.15 Akkreditering af fysioterapipraksis

Akkreditering af fysioterapipraksis blev besluttet ved overenskomstforhandlingerne mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) med virkning fra januar 2019. Fysioterapipraksis er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM), som er baseret på et fælles vurderingsgrundlag i form af 14 standarder målrettet fysioterapipraksis.

Akkreditering og DDKM omhandler kvalitetsvurdering- og udvikling og har til formål at understøtte og udvikle den kliniske, organisatoriske samt patientoplevede kvalitet. Alle fysioterapi-

linikker, der praktiserer i henhold til Overenskomst om almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi eller ridefysioterapi, skal akkrediteres efter særlige standarder udviklet til brug i fysioterapipraksis i forhold til DDKM. Akkrediteringen gælder for en 3-årig periode, og det forudsættes, at samtlige klinikker er akkrediteret første gang inden udgangen af august 2022.

2.1.16 Patientoplevet kvalitet

Den patientoplevede kvalitet omfatter patienternes vurdering af den kliniske og den organisatoriske kvalitet på baggrund af egne oplevelser i sundhedsvæsenet. DDKM har ligeledes til hensigt at understøtte og udvikle den patientoplevede kvalitet. Værdien af at inddrage borgere er dokumenteret og accepteret mellem sundhedsvæsenets aktører, og i både kommuner og regioner arbejdes der med at udvikle og afprøve borgerinddragende initiativer. Det understøttes af Sundhedsaftalen 2019, som omfatter pejlemærket "Bedre forløb og resultater med borgere som aktive samarbejdsparter". Borgerinddragelse er en af grundpillerne til bedre livskvalitet, effektive behandlingsforløb og dermed forbedret sundhedstilstand.

HØRNING

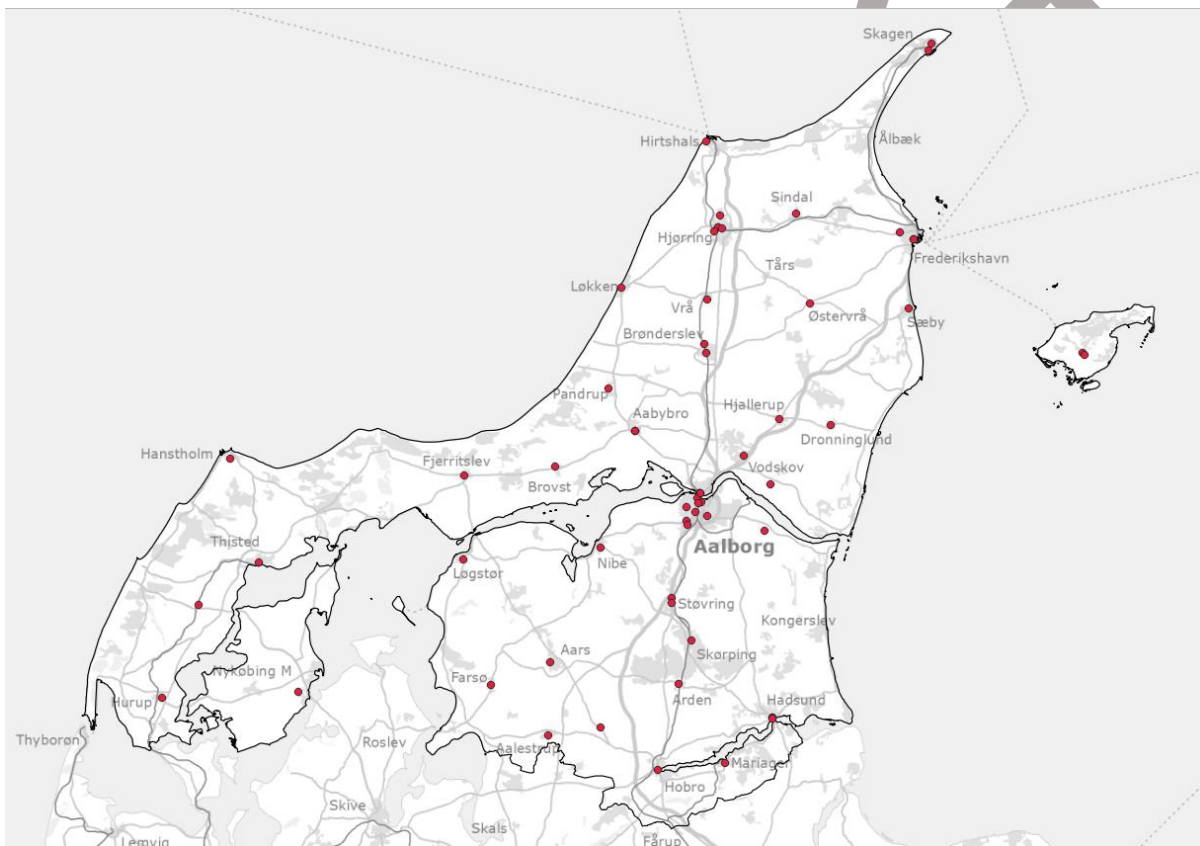
3

Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet

Næstkommende kapitel omfatter en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen. Uddybende oplysninger og tabeller kan ses af bilag 1.

3.1 Kapacitet på fysioterapiområdet

En kapacitet forstås som en fysioterapeut med ret til at praktisere under et ydernummer og dermed levere ydelser under sygesikringen. Kapaciteten er placeret med henblik på at skabe en bred geografisk dækning. I Region Nordjylland er der 144 ydernumre fordelt på 57 adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 1: Fysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

Nedenstående tabel 1 viser en oversigt over den fysioterapeutiske kapacitet fordelt på kommunerne i Region Nordjylland samt en total for hele Region Nordjylland. Efter overenskomsterne på området defineres ydernumres kapacitet som værende over eller under 30 timer. Kapaciteten opgøres til brug for landsdækkende statistik til en numerisk værdi, således at kapacitet over 30 timer tilskrives værdien 1, mens kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. I Region Nordjylland er der pr. juni 2019 en fysioterapeutisk kapacitet svarende til 129 kapaciteter. Fordelingen er henholdsvis 52 kapaciteter over 30 timer og 77 kapaciteter under 30 timer.

Tabel 1: Kapacitet hos privatpraktiserende fysioterapeuter i praksissektoren i Region Nordjylland.

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer	Antal borgere	Indbyggere pr. kapacitet
Morsø	3	2	20.394	4.079
Thisted	3	9	43.584	3.632
Brønderslev	2	6,5	36.339	4.275
Frederikshavn	10	6,5	59.960	3.634
Vesthimmerland	4	6	37.045	3.705
Læsø	1	0,5	1.817	1.211
Mariagerfjord	4	6,5	41.958	3.996
Jammerbugt	2	6	38.480	4.810
Aalborg	12	24,5	215.443	5.903
Rebild	0	5,5	29.917	5.439
Hjørring	11	4	64.668	4.311
Region Nordjylland	52	77	589.605	4.571

Kilde: Notus og Folketal: DST 2. kvartal 2019.

Af tabel 1 fremgår det, at det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland er 4.571. Der ses en relativt stor variation imellem kommunerne i forhold til indbyggere pr. kapacitet. I Aalborg, Rebild og Jammerbugt er antallet af indbyggere pr. kapacitet højere end regionsgennemsnittet.

Det gennemsnitligt antal borgere pr. kapacitet har ændret sig siden forrige praksisplans udarbejdelse i 2015. I daværende praksisplanen var det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland 4.489. Denne ændring kan forklares med, at der er kommet flere indbyggere i regionen.

3.1.1 Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019

Som det fremgår af tabel 2 ses der et fald i fysioterapeuter ansat på over 30 timer. Der ses dog en stigning i forhold til ansatte under 30 timer, vikarer samt ansættelser efter § 24 stk. 3. Dette betyder, at der er flere fysioterapeuter involverede i at levere ydelserne på den samme kapacitet, og er måske udtryk for at fysioterapeuterne også leverer ydelser uden for sygesikringen. Samtidig har der i perioden været en patienttilgang og stigning i ydelser, som givetvis også forklarer en del af stigningen.

Tabel 2: Udviklingen i antal fysioterapeuter

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
2015	57	145	36	27	265
2019	52	151	48	82	333
Udvikling i procent	-8,8%	4,1%	33,3%	203,7%	25,7%

Kilde: Notus.

Af tabel 3 fremgår, at der pr. juni 2019 er i alt 333 fysioterapeuter inklusiv vikarer og ansatte efter § 24 stk. 3 i Region Nordjylland.

Tabel 3: Antallet af fysioterapeuter i praksissektoren pr. juni 2019.

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
Læsø	1	1	1	0	3
Vesthimmerland	4	12	0	12	28
Frederikshavn	10	12	0	12	34
Thisted	3	18	11	0	32
Mariagerfjord	4	13	0	14	31
Morsø	3	4	0	2	9
Brønderslev	2	12	6	2	22
Hjørring	11	8	7	0	26
Jammerbugt	2	11	4	0	17
Rebild	0	11	4	14	29
Aalborg	12	49	15	26	102
Region Nordjylland	52	151	48	82	333

Kilde: Notus.

3.1.2 Organisering af praksis

Når der ikke er tale om en klinik med én fysioterapeut, vil en fysioterapipraksis som oftest være organiseret med én eller flere klinikejere med ansatte eller én eller flere klinik ejere, der stiller faciliteter, træningsudstyr og lokaler til rådighed for en eller flere selvstændige lejere. Som det fremgår af tabel 4, er antallet af fysioterapeuter i praksis på fem og derover steget. Der ses en tendens til, at klinikker med flere fysioterapeuter specialiserer sig i en vis grad, og tendensen synes større, desto større klinikken er. En praksis med flere fysioterapeuter øger muligheden for specialisering i den enkelte klinik. Større klinikker giver endvidere bedre muligheder for faglig sparring samt for at investere i træningsudstyr, IT, handicapegnede adgangsforshold, lokaler og andre faciliteter, hvilket medfører et attraktivt sundhedstilbud for borgerne. Det forventes, at det er en udvikling, der vil fortsætte.

Tabel 4: Antallet af fysioterapeuter i praksis opgjort i 2015 og 2019

Antal fysioterapeuter i praksis	Antal praksis 2015	Antal praksis 2019
1 fysioterapeut	10	7
2 fysioterapeuter	9	7
3-4 fysioterapeuter	16	16
5+ fysioterapeuter	22	27

Kilde: CSC Notus. Inklusive ejer, lejere og § 24-ansatte

3.2 Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland

Det skal være let for patienter, pårørende og samarbejdspartnere at komme i kontakt med fysioterapipraksis og få viden om tilgængelighed hos den enkelte praksis. En god service og tilgængelighed vises blandt andet ved, at der gennem ajourførte praksisdeklarationer skabes gennemsigtighed i forhold til, hvilken service den enkelte praksis tilbyder.

I praksisdeklarationen på Sundhed.dk skal følgende oplysninger for den enkelte fysioterapeutiske klinik fremgå:

- Ventetider angivet som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling i uger. Ventetidsoplysninger skal opdateres mindst hver 2. måned.

Nedenstående tabel 5 viser den ventetid i uger, der er opgivet på Sundhed.dk pr. august 2019. Det fremgår af tabellen, at 23 fysioterapeutiske klinikker ikke har opgivet en ventetid. Det bør bemærkes, at ventetiden kan ændre sig i forhold til hvornår på året, den undersøges.

Regionen følger løbende op på indberetning af ventetider til Sundhed.dk. Formålet er at medvirke til et kontinuerligt fokus på registrering af ventetider. Ventetiden til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland indgår ligeledes i regionens løbende vurdering af, hvorvidt den fysioterapeutiske kapacitet er tilstrækkelig. Der er desuden en standard i akkrediteringen, som skal sikre at klinikken har oplyst om ventetid til 1. konsultation. Der gives en anmærkning, såfremt standarden ikke er opfyldt.

De praktiserende fysioterapeuter har ofte forskellige ventetider til speciale 51 og 62. Det skal bemærkes, at det på nuværende tidspunkt kun er muligt at angive én samlet ventetid på Sundhed.dk.

Tabel 5: Ventetid i uger til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

Ventetid i uger	Antal fysioterapipraksis i Region Nordjylland med tilskud ved henvisning
0	39
1	13
2	3
3	4
4	2
Ej opgivet på sundhed.dk	23

Kilde: August 2019, www.sundhed.dk.

Tabel 5 er eksklusiv ridefysioterapeuter. For Region Nordjyllands otte ridefysioterapeuter gælder det, at fem ridefysioterapeuter pr. august 2019 ikke har opgivet ventetid på sundhed.dk. Én ridefysioterapeut har angivet en ventetid på 1 uge og to ridefysioterapeuter har angivet ventetider på henholdsvis 24 og 25 uger.

Som en del af praksisplanens spørgeskemaundersøgelse blev de praktiserende fysioterapeuter ligeledes adspurgt om ventetiden til ikke-akut behandling. Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %. Ventetiderne kan ses i kommunegennemgangen (bilag 4). I spørgeskemaundersøgelsen skelnes der mellem speciale 51 og 62. Ud af de indkomne besvarelser har 70 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51. Af tabel ses det, at kun 7,2 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid til speciale 62. Af tabel 7 fremgår det, at 12, 1 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger.

Tabel 6: Ventetid i uger til almindelig fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland

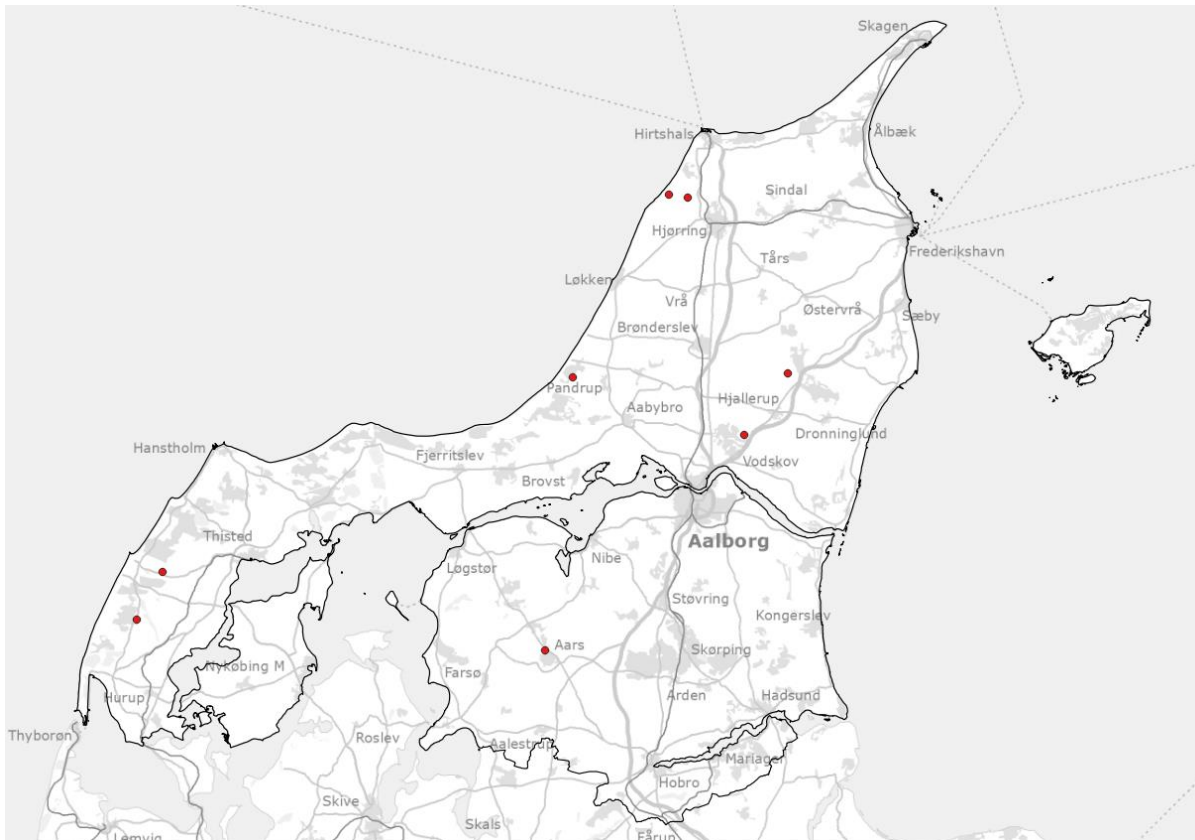
Antal ugers ventetid for speciale 51	Antal praksis	Procentandel praksis
0	12	29,3
0,5	3	7,3
1	15	36,9
1,5	3	7,3
2	5	12,2
3	1	2,4
4	1	2,4
12	1	2,4

Tabel 7: Ventetid i uger til vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland

Antal ugers ventetid for speciale 62	Antal praksis	Procentandel praksis
0	10	24,4
0,5	2	4,9
1	12	29,3
1,5	2	4,9
2	10	24,4
3	2	4,9
4	1	2,4
6	1	2,4
12	1	2,4

3.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62)

I forhold til ridefysioterapien i Region Nordjylland er der pr. oktober 2019 otte ydernumre fordelt på otte adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 2: Ridefysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

En af ridefysioterapeuterne i Thisted Kommune praktiserer ligeledes i Morsø Kommune. Som det fremgår af figur 2 er der ingen tilbud om ridefysioterapi i Læsø Kommune, Mariagerfjord Kommune, Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune. Patienter i målgruppen fra disse kommuner modtager derfor ridefysioterapi i en af regionens andre kommuner. Udgiften til ridefysioterapi påhviler den kommune, hvor den pågældende borger har bopæl. Således kan den enkelte kommune have udgifter til ridefysioterapi, selvom kommunen ikke har en godkendt rideskole. Alle kommuner, på nær Læsø, har årlige udgifter til ridefysioterapi.

I nedenstående tabel 8 ses de ridefysioterapeutiske kapaciteter fordelt på kommuner.

Tabel 8: Ridefysioterapeutisk kapacitet fordelt på kommuner

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer
Thisted	0	2
Aalborg	1	0
Hjørring	0	2
Brønderslev	1	0
Vesthimmerland	1	0
Jammerbugt	0	1

Kilde: Notus juli 2019

3.4 Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag

De næstkommende afsnit omfatter en sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag og fremhæver udviklingen på fysioterapiområdet siden forrige praksisplan.

3.4.1 Almen fysioterapi – speciale 51

Den samlede udgift til speciale 51 i Region Nordjylland var på 42,5 millioner kr. i 2018. Udgiften er steget med 4,5 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka to millioner kroner. Udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgiften pr. patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018.

I 2018 var der 47.300 nordjyske borgere, der modtog almen fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtager fysioterapeutisk behandling udgjorde i 2018 i alt 8 %. Antallet af borgere har været stigende siden sidste praksisplan. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 2.763 nordjyske borgere. Desuden kan det konstateres, at det fysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af langt de fleste aldersgrupper, men det højeste antal patienter er i den erhvervsaktive alder.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede fysioterapeutiske ydelser steget med 9 % i Region Nordjylland. Når der ses på udviklingen i antallet af fysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser. Disse forskelle kan blandt andet skyldes borgersammensætning og forskellige alternativer til fysioterapeutisk behandling såsom foreninger med fokus på gymnastik og træning. Fra 2015-2018 ses der er i Region Nordjylland en stigning på 2,7 % i forhold til antal ydelser pr. patient.

I Region Nordjylland har andelen af borgere, der modtager holdtræning, været relativt stabilt fra 2015-2018. På tværs af kommunerne er der forskel på, hvor meget holdtræning der anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet og økonomi, samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling men derimod en erstatning.

3.4.2 Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62

Det er en langt større andel af befolkningen, der modtager almen fysioterapi i forhold til modtagere af vederlagsfri fysioterapi. Men da vederlagsfrie patienter generelt modtager behandling over en længere periode, er mere behandlingskrævende, og da der er en egenbetaling forbundet med den almene fysioterapi, er det fortsat den vederlagsfrie ordning, som er langt mest omkostningstung for det offentlige. Herudover udvikler økonomien, i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi, sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Den samlede udgift til speciale 62 i Region Nordjylland var i 2018 på cirka 114 millioner kroner. Den samlede udgift er steget med 14 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 22 millioner kroner. I 2018 var den gennemsnitlige udgift pr. borger, der modtager vederlagsfri fysioterapi, på 13.513 kr. I forhold til udgiften til vederlagsfri fysioterapi pr. borger ses der en stigning på 2 % fra 2015-2018.

Antallet af borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapi, har ligeledes været stigende. I 2018 har 8.363 nordjyske borgere modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region

Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 871 nordjyske borgere, der modtog vederlagsfri behandling i Region Nordjylland. Desuden kan det konstateres, at den vederlagsfri fysioterapi anvendes af samtlige aldersgrupper, men at den primære aldersgruppe er 50 år og opefter.

Fra 2015-2018 er det samlede antal vederlagsfrie fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland steget med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige 11 kommuner. I forhold til det samlede antal ydelser ses der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes borgersammensætningen i de enkelte kommuner. I samme periode er der sket en stigning på 19,1 % i forhold til antal ydelser pr. patient. På landsplan er Region Nordjylland og Region Midtjylland de regioner med det højeste antal ydelser pr. patient. I Region Nordjylland bliver der givet 4,9 % flere ydelser pr. patient sammenlignet med landsplan.

Fra 2015-2018 er der sket en stigning i andelen af borgere, som modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Denne stigning ses i langt de fleste kommuner. På kommunalt niveau er der store forskelle på i hvilken grad, der anvendes holdtræning. Disse forskelle kan blandt andet skyldes forskellige holdtræningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau, som er afgørende for, hvorvidt et holdtræningstilbud er det rigtige for den enkelte borger.

3.4.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Inden for ridefysioterapien fylder speciale 65 mest, når der ses på udgifts- og behandlingsaktiviteten. Den samlede udgift til speciale 57 var i 2018 592.535 kr. Den samlede udgift til speciale 65 var 14,3 millioner kroner. Den samlede udgift til speciale 57 i Region Nordjylland er steget med 35,6 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 150.000 kroner. Den samlede udgift til speciale 65 er steget med 13,8 % svarende til en udgiftsøgning på cirka 2 millioner. I forhold til den gennemsnitlige udgift pr. patient ses der på speciale 57 en stigning på 24 % fra 2015-2018, mens der på speciale 65 ses en stigning på 12,3 % over samme periode. På kommunalt niveau varierer den gennemsnitlige udgift pr. patient fra 13.653 kr. i Frederikshavn til 19.936 kr. i Rebild. Disse forskelle kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen.

Antallet af borgere, der har modtaget ridefysioterapi, har siden den sidste praksisplan været relativt stabilt. På speciale 57 og 65 ses der stigninger på henholdsvis 5 og 13 borgere. Det kan konstateres, at det ridefysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af samtlige aldersgrupper, men det højeste antal borgere er i alderen 0-15 år.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede ridefysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland på speciale 57 steget med 12,2 % og med 10,5 % på speciale 65. Når der ses på udviklingen i antallet af ridefysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes de enkelte kommuners mulighed for at tilbyde ridefysioterapi, herunder om der er rideskoler med ridehaller, hvor behandlingen kan finde sted. Fra 2015-2018 ses der i Region Nordjylland en stigning på 12,2 % i forhold til ydelser pr. patient på speciale 57 og 6,9 % på speciale 65. Region Nordjylland ligger på landsplan højest, når der ses på antal ydelser pr. borger på både speciale 57 og 62.

3.4.4 Udvikling på fysioterapiområdet

Ud fra ovenstående ses en stigning i antal borgere, der både modtager almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Regionen og kommunerne oplever derfor stigende udgifter til samtlige fire specialer.

Det er nødvendigt fortsat at sætte fokus på at sikre, at det er de rette borgere, der bliver henvist til fysioterapeutisk behandling, og at der gives den korrekte faglige behandling. Det er i denne sammenhæng vigtigt, at borgeren understøttes i forhold til selvtræning, og at der bliver anvendt holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet, økonomi og borgerens træningsmæssige behov. Økonomien og aktiviteten bliver fulgt af Samarbejdsudvalget, som årligt forelægges data herom. Herudover følges aktiviteten gennem overenskomstbestemte regionale initiativer såsom vejledning af fysioterapeuter, kontrolstatistik samt anvendelse af omsætningslofter og højstegrænser.

3.4.5 Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland

Såfremt der opstår et behov for yderligere kapacitet vil en potentiel udmøntning af flere ydernumre ske i enighed mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen.

Der er flere elementer, der påvirker planlægning af den fremtidige fysioterapeutiske kapacitet. Her kan nævnes befolkningstilvæksten og udviklingen i sygdomsmønsteret. Det er en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Vurderingen i forhold til den fysioterapeutiske kapacitet baserer sig blandt andet på borgerudviklingen, ventetid til fysioterapeutisk behandling, udviklingen af antal patienter, antal indbyggere pr. kapacitet, forbrug og produktion.

Af praksisdeklarationen på sundhed.dk fremgår det pr. oktober 2019, at størstedelen af de fysioterapeutiske klinikker har opgivet en ventetid på mellem 0-1 uger. Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der foretaget en spørgeskemaundersøgelse af de praktiserende fysioterapeuter i regionen. I spørgeskemaundersøgelsen blev fysioterapeuterne bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har tilsammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid.

Der er ligeledes udsendt spørgeskema til kommunerne i regionen. Alle 11 kommuner angiver, at de ikke ønsker at øge den vederlagsfrie fysioterapeutiske kapacitet i forbindelse med revision af praksisplanen.

Ud fra praksisplanens statistiske grundlag og udviklingen på fysioterapiområdet vurderes det, at det ikke er nødvendigt at foretage strukturelle ændringer i Region Nordjylland, hvorfor der ikke ændres på antallet af kapaciteter. Der er fysioterapeutiske tilbud tilgængelige i samtlige af regionens kommuner, samt en forholdsvis lav gennemsnitlig ventetid for ikke-akutte henvendelser.

Kommunerne i regionen og Region Nordjylland undersøger og vurderer løbende kapacitetsbehovet, såfremt der sker væsentlige ændringer i faktorer, som kan påvirke kapaciteten. Der vil således fortsat være fokus på at tilstræbe en ligelig og dækkende geografisk fordeling af kapaciteten i Region Nordjylland.

4 Indsatser i planperioden

Kvaliteten af fysioterapeutisk behandling er som samtlige dele af sundhedsvæsenet afhængig af den enkelte kliniks uddannelsesniveau, kompetencer og udstyr. Der er en naturlig forventning om, at den praktiserende fysioterapeut qua sin uddannelse og autorisation er ajourført med hensyn til viden samt efteruddannelsesniveau og dermed er i stand til at vurdere behandlingsbehovet og yde den adækvate behandling efter den nyeste dokumenterede viden og gældende retningslinjer. For at sikre tilbud af ensartet og høj kvalitet hos samtlige fysioterapeuter under overenskomsten, er det vigtigt, at den enkelte fysioterapeut vedligeholder kompetencer og færdigheder, så de er i overensstemmelse med evidensbaseret viden, kliniske retningslinjer samt generelle krav til opgavevaretagelsen under overenskomsten.

Fysioterapeuterne skal endvidere følge og holde sig opdaterede på nationale kliniske retningslinjer, som vedrører fysioterapeutisk behandling samt orientere sig i nationale og regionale aftaler om arbejdsfordeling og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Det følgende afsnit beskriver indsatserne i den kommende planperiode. Indsatserne har til formål at understøtte samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet samt kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis.

Hvis indsatserne kræver, at der afsættes økonomi, skal disse godkendes af relevante politiske fora.

4.1. Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner

Der tilbydes fysioterapi både i hospitalssektoren, praksissektoren samt i kommunalt regi, og det giver anledning til udfordringer i forhold til koordinering og samarbejde. Herudover er det ofte en nødvendighed, at fysioterapeutisk behandling sker i samspil med andre aktører i sundhedsvæsenet for at opnå et godt resultat. For at kunne løfte opgaven skal fysioterapipraksis fortsat sætte fokus på at udvikle samarbejdet på tværs.

Såfremt en borger modtager flere fysioterapeutiske tilbud er det et fælles ansvar at sikre, at indsatserne koordineres. Borgeren skal opleve en sammenhængende indsats, og der må ikke ske dublering af tilbud.

Der fordres samarbejde og koordination mellem kommuner og fysioterapipraksis i forhold til vederlagsfri fysioterapi. Dette understreges også i overenskomstens protokollat for samarbejde, koordination og kvalitetssikring, hvor parterne skal "fremme, at der etableres dialog på kommuneniveau med de praktiserende fysioterapeuter". I flere kommuner i Region Nordjylland er der oprettet faste dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner. Der er lokale forskelle, men det er typisk klinikejerne samt ansvarligt personale på afdelingslederniveau fra kommunen, der deltager. Disse dialogfora skal bidrage til at styrke en sammenhængende og effektiv opgaveløsning i forhold til borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi. Med sådanne fora understøttes og sikres muligheden for at øge viden om hinandens behandlingstilbud, kompetencer, faciliteter og erfaringer med videre. Dialogfora vurderes således at styrke kvaliteten af de enkelte fysioterapeutiske tilbud og patientforløb samt at bidrage til en forbedret ressourceanvendelse.

Dialogfora kan blandt andet anvendes til følgende:

- At drøfte problemstillinger og principielle sager lokalt
- At fremme dialogen og opnå større indsigt i og forståelse for hinandens arbejdsområder
- At følge udviklingen i kommunerne og praksissektoren
- At sætte fokus på målgrupper, som gennemgår komplekse forløb, med særligt fokus på snitflader mellem parterne
- At sætte fokus på kommunikationen mellem kommuner og praksissektoren herunder anvendelsen af korrespondancemeddelelser

Der opleves dog fortsat problematikker i samarbejdet mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter. Følgende nævnes som eksempler herpå:

- Inden for vederlagsfri fysioterapi er der stor forskel på patienternes behandlingsbehov og dermed økonomiske omkostninger. Der er derfor et fortsat behov for at drøfte fordelingen af vederlagsfrie patienter mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter, så borgerne tilbydes det behandlingstilbud, der giver bedst mening.
- Flere patienter vil komme i situationer, hvor de i en periode både modtager kommunal genoptræning og vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren. I sådanne tilfælde er der fortsat behov for at styrke samarbejdet om patienterne, således de oplever sammenhængende patientforløb.
- På nogle kommunale plejehjem opleves der udfordringer i forhold til kommunikationen mellem plejehjem og fysioterapeuter. Disse udfordringer kommer blandt andet til udtryk ved, at sundhedspersonalet er usikre på, hvordan de kan understøtte den privatpraktiserende fysioterapeuts træning i hverdagen for at styrke borgerens rehabilitering, samt hvordan sundhedspersonalet på sigt skal overtage den nødvendige mobilisering.

Dialogfora skal stimulere det gode samarbejde praktiserende og kommunale institutioner imellem. De eksisterende dialogfora i Region Nordjylland mødes med forskellig kadence og indhold. På landsplan og i Samarbejdsudvalget for fysioterapi har en styrkelse og forankring af disse dialogfora været på dagsordenen som et redskab til at styrke og understøtte samarbejdet mellem fysioterapipraksis og kommuner.

Med udgangspunkt i behandlingen i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi og efterfølgende drøftelse i det kommunale netværk for vederlagsfri fysioterapi findes der allerede en skitse til en generisk dagsorden, som kan anvendes i et videre arbejde.

Målsætning

Målsætningen er, at kommuner og praktiserende fysioterapeuter sikrer løbende dialog og koordination med henblik på at sikre en hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcerne således, at borgerne sikres sammenhængende forløb. Målsætningen foreslås opfyldt via fortsættelse og konsolidering af arbejdet med lokale dialogfora og en tværregional forankring, der sikrer opfølgning på tværs i relevante kommunale eller fælles fora.

4.2 Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet

I Region Nordjylland er der ansat en praksiskonsulent. Ordningen er etableret for at understøtte kvalitetsudvikling af fysioterapipraksis samt tværsektorielt og tværfagligt samarbejde. Praksiskonsulenten er en vigtig bidragsyder i forhold til kvalitetsarbejdet med blandt andet udmøntning af kliniske retningslinjer, etablering af samordningsprojekter og indarbejdelse af den nationale kvalitetsmodel.

Praksiskonsulentordningen har siden 2008 været delt mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Det betyder, at praksiskonsulenten arbejder med kvalitetsudvikling i forhold til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt almen og vederlagsfri ridefysioterapi, hvilket betragtes som en væsentlig styrke.

Praksiskonsulenten fungerer således som regionens og kommunernes faglige sparringspartner, ansvarlig for kvalitetsudvikling og tovholder på projekter og aktiviteter. Praksiskonsulentordningen anvender systematiske metoder til kvalitetsarbejdet og inddrager erfaringer fra privatpraktiserende fysioterapeuter, øvrige regioner og fra andre ydergrupper.

Jævnfør Overenskomst for Fysioterapi har praksiskonsulenten blandt andet til opgave, at:

- Medvirke til at sikre mere sammenhængende patientforløb
- Fungere som bindeled på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet
- Skabe netværk mellem de praktiserende fysioterapeuter
- Udvikle fælles kvalitetsmål og standarder
- Udbrede viden om nye kliniske retningslinjer
- Sætte fokus på særlige indsatsområder
- Styrke den faglige indsats gennem uddannelse, forskning og dokumentation

Der er møder i Samarbejdsudvalget for fysioterapi fire gange årligt. På disse møder er både region, kommuner og praksissektor repræsenteret. Når der er punkter relateret til kvalitetsudvikling på dagsordenen, vurderes det relevant, at praksiskonsulenten deltager i møderne. Dette vil give mulighed for i fællesskab at drøfte relevante tiltag i forhold til kvalitetsudvikling, tværsektorielt samarbejde med videre.

Målsætning

Målsætningen er at styrke kvalitetsudviklingen og samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor. Dette skal blandt andet ske ved at praksiskonsulenten deltager på møder i Samarbejdsudvalg for fysioterapi, når Samarbejdsudvalgets medlemmer vurderer, at deltagelsen er relevant.

4.3 Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS)

Region Nordjylland har to forløbsbeskrivelser for patienter med lænderygsmærter; Forløb for patienter med uspecifikke lænderygsmærter og Forløb for patienter med rodpåvirkning. Begge forløbsbeskrivelser omfatter ULRUS. ULRUS har blandt andet til formål at give praktiserende læger et hurtigt supplerende vurderingsgrundlag i udredningsfasen af forløb med komplicerede lænderygtilstande ved hjælp af en udvidet, evidensbaseret fysioterapeutisk rygundersøgelse med en udredningsrapport til lægen.

Målgruppen er patienter med lænderygsmærter med eller uden iskias, der fortsat er i udredningsfasen. Det vil sige, at lægen endnu ikke har fastlagt behandlingsvalg. ULRUS kan både

efterspørges ved subakutte og kroniske tilstande. Symptomerne varierer, og kan blandt andet komme til udtryk ved vedvarende symptomer uden væsentlig bedring, at patienten har svært ved at vende tilbage til normalt aktivitetsniveau, at patienten sygemeldes eller at patienten er i fare for udvikling af konicitet.

Med henblik på at få ULRUS ordningen implementeret i praksis har Region Nordjylland udarbejdet flere tiltag for at udbrede kendskabet til ULRUS hos både læger og fysioterapeuter. Disse tiltag har blandt andet omfattet udlevering af pjecer, videoer samt en klyngepakke om ULRUS til almen praksis.

Ud fra tabel 9 ses det, at antallet af udredninger var højest i 2014 og 2015. I disse år blev der sat ind med særlige indsatser for at udbrede kendskabet til ULRUS. Det tyder derfor på, at målrettede indsatser har en effekt. Det ses endvidere, at der er en uoverensstemmelse mellem antal udredninger og antal epikriser. I den kommende planperiode vil det blive undersøgt, hvad denne uoverensstemmelse skyldes, så det fremover sikres, at almen praksis altid modtager en epikrise efter endt udredning.

Tabel 9: Samlet antal udredninger og epikriser vedrørende ULRUS.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Antal udredninger	206	113	75	66	85	118
Antal epikriser	165	100	50	53	65	70

Kilde: Fysioterapeutisk Kvalitetsudviklingsdatabase (FysDB)

Målsætning

I den kommende planperiode vil Region Nordjylland forstærke indsatsen i forhold til at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS.

Region Nordjyllands praksiskonsulent vil udarbejde tiltag, som har til formål at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS. Praksiskonsulenten vil blandt andet tilbyde Klyngepakken ULRUS samt afholde klyngemøder for almen praksis. Formålet med klyngemøder er at sætte fokus på hvilke patienter, der skal henvises til ULRUS, hvordan patienterne skal informeres, undersøgelselementerne og den udvidede epikrise.

4.4 Økonomiopfølgning

Udgifterne til alle fire fysioterapeutiske specialer er stigende. Med overenskomsterne for fysioterapi i praksissektoren, der trådte i kraft 1. januar 2019, er der indført en fast økonomisk ramme, som de samlede udgifter til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi på landsplan skal holdes inden for. Der har været en fast økonomisk ramme for almen fysioterapi siden 2017. De nationale parter på området følger overholdelsen af disse rammer.

For at holde udgifterne inden for de økonomiske rammer, skal der fortsat være fokus på, at det er de rette patienter, der henvises til fysioterapi, og at der gives den faglige korrekte behandling. Det er desuden vigtigt, at der fokuseres på holdtræning og på at understøtte borgernes ressourcer i forhold til selvtræning.

Region Nordjylland følger og kontrollerer aktivitet og udgifter gennem kontrolstatistik, anvendelse af omsætningslofter, vejledning af fysioterapeuter, validering af regninger samt ad hoc analyser af anvendelsen af overenskomstens ydelser.

Målsætninger

- Målsætningen er, at Samarbejdsudvalget fortsætter med at følge økonomien inden for det fysioterapeutiske område både regionalt og nationalt. Samarbejdsudvalget præsenteres årligt for opdaterede data. Disse data sendes ligeledes til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat, som kan anvende det i en dialog mellem lokale privatpraktiserende fysioterapeuter og kommune.
- Målsætningen er, at fortsætte indsatsen med at vejlede klinikker med høje udgifter pr. patient i, hvordan behandlingen kan optimeres, f.eks. gennem omlægning fra individuel behandling til holdtræning, hvor det vurderes relevant.

4.5 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

Siden 2010 har det været lovpligtigt for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed understøtte læring og en løbende kvalitetsudvikling. På denne måde kan viden om utilsigtede hændelser bruges til at undgå lignende situationer til gavn for fremtidige patienter.

Patienter og pårørende har selvstændigt mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelser rapporteret af patienter og pårørende er en vigtig kilde til viden om hele patientens forløb og kan derfor hjælpe fysioterapipraksis til at se tingene mere sammenhængende og ofte fra nye vinkler. Der er derfor også fremadrettet behov for at sikre, at patienter og pårørende har kendskab til muligheden for at rapportere utilsigtede hændelser - uanset om hændelsen finder sted i fysioterapipraksis, på hospitalet, i hjemmeplejen eller et andet sted i sundhedsvæsenet.

I Region Nordjylland iværksættes der flere tiltag med henblik på at sætte fokus på patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Der er blandt andet blevet udgivet to læringshæfter og en gang årligt modtager alle privatpraktiserende fysioterapeuter en invitation til at deltage i en workshop, som afholdes af Region Nordjylland. Af tabel 10 fremgår det, at antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis er stigende. Det skal understreges, at det stigende antal indberettede hændelser ses som udtryk for en positiv stigende opmærksomhed på indberetning, og skal dermed ikke tolkes som udtryk for stigende kvalitetsproblemer.

I den kommende planperiode er der fortsat behov for, at de praktiserende fysioterapeuter tilskyndes til at identificere og rapportere hændelser og til at arbejde systematisk og konsekvent med de utilsigtede hændelser.

Tabel 10: Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i Region Nordjylland.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis	1	2	5	9	9	11	25	27	29

Kilde: Patientsikkerhed, Læringshæfte fra Fysioterapi 2.

Målsætning

- I planperioden arbejdes der fortsat for at udbrede kendskabet til indrapporteringspligten for utilsigtede hændelser blandt de praktiserende fysioterapeuter samtidig med at udviklingen i antallet af de indrapporterede hændelser følges.

5 Formalia

Lovgivning og rammer for praksisplanen

Ifølge overenskomsten skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen skal udgøre en del af regionens samlede sundhedsplan og fungere som et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter med henblik på at understøtte fysioterapiens rolle i det samlede sundhedsvæsen.

I forbindelse med arbejdet er der udsendt spørgeskema til alle regionens klinikejere og de 11 kommuner (bilag 5 og 6). Informationerne fra disse spørgeskemaer er inkluderet i praksisplanen.

Denne praksisplan for fysioterapi er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner samt repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Planudkastet var i perioden ultimo marts 2020 til ultimo maj 2020 i høring blandt de vigtigste interessenter (se høringsliste i bilag 7). Udkast til ny Praksisplan er behandlet af Samarbejdsudvalg for Fysioterapeuter d. 5. februar 2020. Herefter er den fremsendt til politisk godkendelse i kommuner og region.

Gyldighedsperiode

Praksisplanen er gyldig fra september 2020. Varigheden af gyldighedsperioden er frem til godkendelse af en ny eller revideret praksisplan.

Bilag

Bilag 1: Praksisbeskrivelse

I det følgende beskrives den fysioterapeutiske aktivitet i Nordjylland ud fra et statistisk grundlag. Der vil således for såvel den almene som den vederlagsfri fysioterapi blive fokuseret på udgifter, forbrug og produktion. Der vil ske en sammenligning med den fysioterapeutiske aktivitet i de øvrige regioner som med landsgennemsnittet.

Data i følgende afsnit er indhentet i perioden 1. august – 1. oktober 2019 og indeholder data for perioden 2015-2018. Udgifter er altid angivet i faste priser niveau 2018.

Følgende beskrivelse af praksisområdet er opdelt efter specialer. De vil blive gennemgået i følgende rækkefølge:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen og vederlags fysioterapi (speciale 57 og 65)

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i den almene fysioterapi (speciale 51)

I tabel 11 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog fysioterapi speciale 51 i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men det højeste antal patienter ses dog i den erhvervsaktive alder, der også er den største befolkningsgruppe. Andelen af borgere der modtager fysioterapi, er stigende med alderen.

Tabel 11: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland i 2018.

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	1.603	3%	16,0
16-19 år	1.267	3%	44,9
20-29 år	4.504	9%	57,0
30-39 år	5.125	11%	80,7
40-49 år	7.203	15%	98,9
50-59 år	9.275	19%	112,0
60-69 år	8.474	18%	115,3
70-79 år	7.475	16%	124,1
80-120 år	3.282	7%	110,3

Kilde: Targit.

Tabel 12 viser de enkeltes regioners udvikling i udgifter til fysioterapi speciale 51 fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Sjælland oplever en stigning i udgiften til speciale 51. Procentuelt har Nordjylland en relativt høj udgiftsstigning sammenlignet med de øvrige regioner.

Tabel 12: Udvikling i udgiften til speciale 51 – fordelt på regioner

Speciale 51 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Hovedstaden	137,7	142,2	141,0	138,1	0,3%
Midtjylland	102,7	104,6	104,5	104,1	1,4%
Nordjylland	40,7	41,5	42,5	42,5	4,5%
Sjælland	61,8	63,3	62,5	61,7	-0,1%
Syddanmark	78,5	81,7	82,9	83,8	6,7%

Kilde: Targit

Tabel 13 viser udviklingen i udgiften pr. patient. Det ses, at udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgifter pr. patient hos samtlige regioner i perioden 2015-2018.

Tabel 13: Udviklingen i udgiften pr. patient speciale 51.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Nordjylland	900	900	897	885	-1,6%
Midtjylland	933	933	927	922	-1,2%
Syddanmark	893	897	892	885	-0,9%
Hovedstaden	970	968	963	949	-2,2%
Sjælland	920	914	907	899	-2,2%
Landsgennemsnit	923	922	917	908	-1,7%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 14 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 1.209.104 fysioterapeutiske ydelser (speciale 51). I 2015 var det samlede antal 1.109.279. Der ses således en løbende stigning i antallet af producerede ydelser. I perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 9 %. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

Tabel 14: Antal producerede ydelser (speciale 51) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Morsø	40.355	42.107	40.361	44.155	9,4%
Thisted	78.070	80.712	81.926	93.341	19,6%
Brønderslev	71.336	76.326	83.048	89.137	25%
Frederikshavn	120.470	113.953	118.540	119.320	-1%
Vesthimmerland	114.331	122.104	124.457	128.510	12,4%
Læsø	3.654	2.678	3.882	4.040	10,6%
Rebild	47.883	48.857	49.065	52.990	10,7%
Mariagerfjord	89.202	89.328	91.565	100.799	13%
Jammerbugt	74.136	81.218	82.063	76.823	3,6%
Aalborg	376.690	380.609	379.852	403.491	7,1%
Hjørring	93.152	90.939	95.796	96.498	3,6%
Region Nordjylland	1.109.279	1.128.831	1.150.555	1.209.104	9%

Kilde: Targit

Af tabel 15 fremgår udviklingen i antallet af ydelser pr. behandlet borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger omfatter hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser.

Tabel 15: Antal ydelser pr. borger (speciale 51) i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling fra 2015-2018
Nordjylland	24	24	24	25	2,7%
Midtjylland	26	26	25	27	3,1%
Syddanmark	24	24	24	25	1,7%
Hovedstaden	24	24	24	26	6,4%
Sjælland	25	24	24	26	3,1%
Landsplan	25	25	24	26	3,7%

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 16 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Tabellen viser en stigning på 2.763 nordjyske borgere i perioden, hvilket er en stigning på 6,2%. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 8 %, og ligger mellem 7,3 % og 9,6 % for alle kommunerne, hvilket er en væsentlig forskel.

Tabel 16: Antal nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland, fordelt på borgernes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	2.693	2.694	2.768	2.986	8,2 %
Frederikshavn	4.307	4.469	4.523	4.430	7,4 %
Hjørring	4.791	4.976	5.267	4.942	7,6 %
Jammerbugt	3.218	3.305	3.449	3.387	8,8 %
Læsø	142	136	146	142	7,8 %
Mariagerfjord	3.176	3.225	3.244	3.328	7,9 %
Morsø	1.659	1.656	1.636	1.652	8,1 %
Rebild	2.335	2.295	2.438	2.612	8,8 %
Thisted	3.864	4.016	4.063	4.178	9,6 %
Vesthimmerland	3.141	3.295	3.389	3.381	9,1 %
Aalborg	15.320	15.532	15.914	16.378	7,6 %
Region Nordjylland	44.537	45.491	46.717	47.300	8 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Tabel 17 viser, hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almenfysioterapi i Region Nordjylland. Det ses, at andelen af borgere, der modtager holdtræning, har været relativt stabil fra 2015-2018.

Tabel 17: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager fysioterapi i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	8,8 %	8,9 %	8,7 %	8,6 %

Kilde: Targit.

Nedenstående tabel 18 viser hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune. Det fremgår, at der på tværs af kommunerne er stor forskel på, hvor meget holdtræning anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Det ses endvidere, at der i de fleste kommuner er sket et fald i anvendelsen af holdtræning. Dette kan skyldes en ændring i antallet af borgere, der modtager almen fysioterapi samt patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet og økonomi samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling, men derimod en erstatning.

Tabel 18: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procentpoint
Morsø	14,2%	13,2%	10,7%	10,9%	-3,2%
Thisted	10,5%	11,5%	11,0%	10,3%	-0,3%
Brønderslev	14,7%	14,8%	15,0%	14,0%	-0,7%
Frederikshavn	10,8%	10,7%	9,2%	8,2%	-2,7%
Vesthimmerland	4,5%	5,4%	4,6%	5,3%	0,8%
Læsø	2,7%	3,7%	2,6%	10,7%	8,1%
Rebild	6,6%	9,4%	5,5%	6,2%	-0,3%
Mariagerfjord	13,0%	11,7%	11,1%	11,3%	-1,8%
Jammerbugt	2,6%	2,0%	2,6%	2,2%	-0,4%
Aalborg	8,8%	8,8%	9,1%	8,9%	0,1%
Hjørring	3,7%	5,1%	6,1%	6,1%	2,4%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udviklings- og behandlingsaktiviteten i den vederlagsfrie fysioterapi (speciale 62)

I tabel 19 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men den primære aldersgruppe for vederlagsfri fysioterapi er fra 50 år og op-efter, både i samlede tal og som andel pr. 1000 indbyggere.

Tabel 19: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	313	4%	3,1
16-19 år	150	2%	5,3
20-29 år	453	5%	5,7
30-39 år	478	6%	7,5
40-49 år	868	10%	11,9
50-59 år	1.414	17%	17,1
60-69 år	1.710	20%	23,3
70-79 år	2.083	24%	34,6
80-120 år	1.041	12%	35,0

Kilde: Targit.

Tabel 21 viser udviklingen i de enkelte regioners udgift til fysioterapi speciale 62. Det fremgår, at samtlige regioner i perioden 2015-2018 oplevede en stigning i udgiften. Med overenskomsten for fysioterapi, der trådte i kraft 1. januar 2019, har parterne indgået et loft for udgiftsudviklingen på landsplan. Der forventes derfor en mere kontrolleret udvikling fra 2019 og frem.

Tabel 21: Udvikling i udgiften til speciale 62 – fordelt på regioner

Speciale 62 Mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	219,8	231,2	241,1	254,7	15,9%
Midtjylland	224,7	232,2	239,0	246,7	9,8%
Nordjylland	100,1	102,5	106,4	114,0	14,0%
Sjælland	119,9	125,3	130,5	135,7	13,2%
Syddanmark	172,9	180,7	188,8	198,1	14,6%

Kilde: Targit.

Tabel 22 viser, at udgiften pr. patient er stigende i samtlige regioner. Det ses endvidere, at udgiften pr. patient i 2018 i Region Nordjylland er højere end landsgennemsnittet. Generelt udvikler økonomien i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Tabel 22: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger fordelt på regioner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Nordjylland	13.254	13.186	13.287	13.513	2,0%
Midtjylland	13.566	13.597	13.635	13.602	0,3%
Syddanmark	11.961	12.203	12.253	12.256	2,5%
Hovedstaden	12.952	12.977	12.957	13.033	0,6%
Sjælland	11.451	11.651	11.838	11.734	2,5%
Landsgennemsnit	12.637	12.723	12.794	12.828	1,5%

Kilde: Targit.

Tabel 23 viser udviklingen i udgiften pr. borger fordelt på kommuner. De nordjyske kommuner havde i 2018 en gennemsnitlig udgift på 13.513 kr. pr. borger til vederlagsfri fysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 10.423 kr. i Læsø Kommune til 14.518 i Mariagerfjord Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi, omfanget og karakteren af kommunale tilbud til målgruppen medvidere.

Tabel 23: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Brønderslev	12.956	13.155	13.587	12.974	0,1%
Frederikshavn	13.484	13.286	13.930	13.764	2,1%
Hjørring	13.661	13.532	13.774	14.396	5,4%
Jammerbugt	13.420	13.748	13.271	13.332	-0,7%
Læsø	8.518	6.578	11.861	10.423	22,4%
Mariagerfjord	13.069	12.838	13.728	14.518	11,1%
Morsø	13.550	13.284	12.604	12.538	-7,5%
Rebild	13.030	12.025	13.089	13.261	1,8%
Thisted	13.403	12.801	12.958	13.236	-1,3%
Vesthimmerland	11.743	12.368	12.666	13.274	13,0%
Aalborg	13.342	13.365	13.004	13.178	-1,2%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Nedenstående tabel 24 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. Der ses en løbende stigning i antallet af producerede ydelser; i perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige kommuner. På kommunalt niveau oplevede Læsø og Brønderslev de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 90,5 % og 50,1 %.

Tabel 24: Antal producerede ydelser (speciale 62) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Morsø	24.558	26.557	26.860	34.476	40,4%
Thisted	63.870	58.038	55.963	77.129	20,8%
Brønderslev	65.114	71.159	78.228	97.723	50,1%
Frederikshavn	95.556	96.508	101.244	130.654	36,7%
Vesthimmerland	91.375	93.026	99.885	131.720	44,2%
Læsø	1.628	1.239	2.195	3.102	90,5%
Rebild	36.060	33.598	32.509	42.693	18,4%
Mariagerfjord	91.338	91.835	101.332	129.140	41,4%
Jammerbugt	56.712	57.593	57.876	70.596	24,5%
Aalborg	295.018	301.203	303.775	369.240	25,2%
Hjørring	77.871	77.591	84.483	108.720	39,6%
Region Nordjylland	899.100	908.347	944.350	1.195.193	32,9%

Kilde: Targit.

Tabel 25 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger, viser hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 140 ydelser, hvilket er over landsgennemsnittet på 134 ydelser.

Tabel 25: Antal ydelser pr. patient i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling 2015-2018
Nordjylland	118	116	117	140	19,1 %
Midtjylland	129	127	126	146	13,7 %
Syddanmark	106	107	105	125	18,0 %
Hovedstaden	106	105	105	130	22,4 %
Sjælland	102	101	102	123	20,9 %
Landsgennemsnit	113	112	112	134	18,3 %

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 26 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på 871 nordjyske borgere. Stigningen i andelen af patienter i den vederlagsfrie ordning er i perioden dermed steget mere end andelen af indbyggere, der har modtaget almen fysioterapeutisk behandling. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %.

Tabel 26: Antal nordjyske patienter, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling (speciale 62) i Region Nordjylland, fordelt på patienternes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	491	518	522	557	1,5 %
Frederikshavn	702	718	704	774	1,3 %
Hjørring	669	712	753	796	1,2 %
Jammerbugt	509	518	541	601	1,6 %
Læsø	24	23	26	31	1,7 %
Mariagerfjord	663	702	743	802	1,9 %
Morsø	252	276	298	314	1,5 %
Rebild	327	345	346	384	1,3 %
Thisted	633	629	621	664	1,5 %
Vesthimmerland	596	599	634	651	1,8 %
Aalborg	2.664	2.713	2.784	2.840	1,3 %
Region Nordjylland	7.492	7.704	7.925	8.363	1,4 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Af tabel 27 fremgår andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Fra 2015 til 2018 ses der en stigning i andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning.

Tabel 27: Antal patienter, der modtager holdtræning, ud af samtlige patienter der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	42,8 %	46,2 %	46,5 %	46,4 %

Kilde: Targit

Af tabel 28 fremgår, hvor stor en andel borgere, som modtager holdtræning, ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune. Fremstillingen viser relativt store forskelle i anvendelse af holdtræning afhængigt af i hvilken kommune, der modtages behandling. Dette kan skyldes forskelle i forhold til træningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau. I de fleste kommuner er andelen af borgere, der træner på hold, steget fra 2015-2018.

Tabel 28: Andel borgere, der modtager holdtræning, ud af samtlige borgere der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent-point
Morsø	57,1%	56,0%	53,5%	49,0%	-8,1%
Thisted	35,8%	40,0%	43,5%	44,3%	8,5%
Brønderslev	56,8%	62,2%	63,8%	63,1%	6,8%
Frederikshavn	37,1%	39,3%	40,7%	44,1%	6,9%
Vesthimmerland	33,2%	40,5%	41,3%	39,7%	6,5%
Læsø	42,3%	70,8%	51,6%	46,9%	4,6%
Rebild	31,3%	38,7%	45,8%	52,4%	21,1%
Mariagerfjord	40,9%	40,5%	44,6%	42,1%	1,2%
Jammerbugt	22,2%	24,8%	21,9%	23,0%	0,8%
Aalborg	52,1%	55,7%	53,4%	53,0%	1,0%
Hjørring	29,5%	28,7%	31,3%	33,0%	3,5%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Af tabel 29 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog ridefysioterapi og vederlagsfri fysioterapi i Region Nordjylland i 2018. Det kan ud fra oplysningerne i tabellen konstateres, at ridefysioterapi anvendes af langt de fleste aldersgrupper men, at størstedelen af borgerne er i alderen 0-15 år.

Tabel 29: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere
0-15 år	208	26 %	2,1
16-19 år	42	5 %	1,5
20-29 år	103	13 %	1,3
30-39 år	103	13 %	1,6
40-49 år	93	12 %	1,3
50-59 år	125	16 %	1,5
60-69 år	85	11 %	1,2
70-79 år	40	5 %	0,7
80-120 år	4	0 %	0,1

Kilde: Targit og DST 2. kvartal 2019

Tabel 30 viser de enkelte regioners udgifter til almen ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Hovedstaden oplever en stigning i udgiften til speciale 57. Sammenlignet med de øvrige regioner havde Nordjylland i perioden en relativt høj procentuel stigning i udgiften.

Tabel 30: Udvikling i udgiften til speciale 57 – fordelt på regioner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	141.927	193.856	112.121	96.341	-32,1%
Midtjylland	3.532.895	3.999.854	4.116.410	4.219.729	19,4%
Nordjylland	436.961	608.242	610.801	592.535	35,6%
Sjælland	1.025.514	1.233.190	1.299.861	1.558.636	52,0%
Syddanmark	1.182.186	1.038.297	1.018.319	1.191.317	0,8%

Kilde: Targit

Tabel 31 viser de enkelte regioners udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Udviklingen inden for den vederlagsfrie ridefysioterapi er i store træk sammenlignelig med den udvikling, som er sket indenfor den almene vederlagsfrie fysioterapi. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Midtjylland oplever en stigning i udgiften til speciale 65. På regionalt niveau har Nordjylland den største procentvise stigning.

Tabel 31: Udgiften til speciale 65 inklusiv rideskole honorar – fordelt på regioner

Speciale 65 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	10,5	10,8	11,1	10,9	3,4%
Midtjylland	31,4	30,1	29,9	31,1	-1,0%
Nordjylland	12,5	14,1	14,1	14,3	13,8%
Sjælland	20,0	21,7	21,6	21,4	7,1%
Syddanmark	26,2	26,4	26,8	27,9	6,2%

Kilde: Targit

Af tabel 32 fremgår udviklingen i udgiften pr. patient i forhold til den almene ridefysioterapi. Den største procentvise stigning ses i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift per patient.

Tabel 32: Udviklingen i udgiften pr. borger - ridefysioterapi speciale 57

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Nordjylland	9.424	11.491	11.135	11.686	24%
Midtjylland	9.427	9.794	9.885	10.598	12%
Syddanmark	10.492	9.443	10.087	10.681	2%
Hovedstaden	4.202	6.186	5.975	6.663	59%
Sjælland	10.580	10.821	8.975	10.095	-5%

Kilde: Targit

Tabel 33 viser udviklingen i udgiften pr. patient for vederlagsfri ridefysioterapi. Igen ses den største procentvise stigning i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift pr. patient.

Tabel 33: Udviklingen i udgiften pr. borger inklusiv rideskole honorar - vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Nordjylland	16.375	18.199	18.036	18.388	12,3%
Midtjylland	16.364	15.959	16.012	16.679	1,9%
Syddanmark	16.848	16.782	16.914	17.326	2,8%
Hovedstaden	15.974	16.282	16.467	17.131	7,2%
Sjælland	17.995	17.728	17.288	17.863	-0,7%

Kilde: Targit

Ud fra tabel 34 fremgår, at de nordjyske kommuner i 2018 havde en gennemsnitlig udgift på 17.678 kr. pr. borger til vederlagsfri ridefysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 13.653 i Frederikshavn Kommune til 19.936 i Rebild Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri ridefysioterapi medvidere.

Tabel 34: Udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Brønderslev	11.198	19.095	17.253	17.552	56,7%
Frederikshavn	12.263	15.358	15.221	13.653	11,3%
Hjørring	14.095	14.650	14.207	15.286	8,5%
Jammerbugt	19.209	19.085	19.022	19.083	-0,7%
Mariagerfjord	16.913	18.401	16.556	16.301	-3,6%
Morsø	17.998	18.792	18.135	18.515	2,9%
Rebild	20.219	18.302	19.585	19.936	-1,4%
Thisted	16.121	17.081	18.010	19.064	18,3%
Vesthimmerland	19.625	21.033	19.121	18.659	-4,9%
Aalborg	15.542	18.010	19.507	18.727	20,5%
Region Nordjylland	16.318	17.981	17.662	17.678	8,3%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 35 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 57. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 4.233 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 57. Den største procentvise stigning ses i Aalborg Kommune. Modsat har Brønderslev Kommune oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. Det bør bemærkes, at der er få patienter, der modtager ridefysioterapi (speciale 57), hvilket forklarer det lave antal producerede ydelser.

Tabel 35: Antal producerede ydelser (speciale 57) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Thisted	496	447	511	427	-13,9%
Brønderslev	1.782	1.515	1.320	1.209	-32,2%
Vesthimmerland	481	997	732	552	14,8%
Aalborg	505	1.040	1.282	1.602	217,2%
Hjørring	510	394	441	443	-13,1%
Region Nordjylland	3.774	4.393	4.286	4.233	12,1%

Kilde: Targit

Tabel 36 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 65. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 115.179 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 65. Den største procentvise stigning ses i Aalborg, hvorimod Brønderslev Kommune har oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. En del af forklaringen på udviklingen i de to kommuner er, at en ridefysioterapeut flyttede fra Brønderslev til Aalborg Kommune i denne periode. For Brønderslev Kommune medførte denne flytning en nedgang i produktionen af ydelser, mens produktionen af ydelser er steget i Aalborg Kommune.

Tabel 36: Antal producerede ydelser (speciale 65) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner.

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Thisted	25.511	26.162	25.301	24.706	-3,2 %
Brønderslev	18.236	16.853	16.668	16.760	-8,1 %
Vesthimmerland	19.494	18.977	18.638	18.600	-4,6 %
Jammerbugt	6.353	6.436	7.023	7.056	11,1 %
Aalborg	12.200	21.925	25.035	24.938	104,4 %
Hjørring	22.402	21.825	21.766	23.119	3,2 %
Region Nordjylland	104.196	112.178	114.431	115.179	10,5 %

Kilde: Targit.

Tabel 37 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. person fordelt på de fem regioner for speciale 57. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgeren, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 57, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i Nordjylland, Midtjylland og Hovedstaden, mens der ses et fald i Syddanmark og Sjælland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 118 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 37: Antal ydelser pr. borger (speciale 57) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Nordjylland	105	107	102	118	12,2 %
Midtjylland	95	99	100	103	8,1 %
Syddanmark	104	96	103	101	-2,6 %
Hovedstaden	48	66	68	74	54,0 %
Sjælland	95	99	87	94	-0,7 %
Landsplan	96	99	98	101	5,7 %

Kilde: Targit

Tabel 38 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner for speciale 65. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgere, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 65, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner undtagen Midtjylland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 150 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 38: Antal ydelser pr. patient (speciale 65) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent
Nordjylland	140	149	150	150	6,9 %
Midtjylland	138	136	135	137	-0,7 %
Syddanmark	151	150	151	152	1,1 %
Hovedstaden	137	140	143	140	2,7 %
Sjælland	143	145	144	145	1,7 %
Landsplan	143	144	144	146	1,9 %

Kilde: Targit

Antal borgere

Af tabel 39 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget ridefysioterapeutisk behandling (speciale 57) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på fem nordjyske borgere.

Tabel 39: Antal borgere der har modtaget ridefysioterapi speciale 57 i Region Nordjylland fordelt på patients bopælskommune.

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	3	3	4	4
Frederikshavn	3	4	2	4
Hjørring	5	4	5	4
Jammerbugt	2	2	2	2
Mariagerfjord	10	13	15	13
Morsø	1	2	3	2
Rebild		2	3	3
Thisted	3	2	2	1
Vesthimmerland	6	8	5	4
Aalborg	15	19	19	16
Total	47	57	60	52

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Af nedenstående tabel 40 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 ses der en stigning på 13 nordjyske borgere. Ud fra tabel 36 og 37 bliver det synliggjort, at det primært er de vederlagsfrie borgere, der anvender ridefysioterapi, hvorfor ridefysioterapi primært er omkostningstung for kommunerne i Regionen.

Tabel 40: Antal borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65 i Region Nordjylland, fordelt på patients bopælskommune

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	45	48	57	63
Frederikshavn	39	40	38	33
Hjørring	87	82	83	83
Jammerbugt	81	83	81	85
Mariagerfjord	53	47	49	51
Morsø	46	50	55	56
Rebild	34	42	43	51
Thisted	104	101	96	91
Vesthimmerland	71	64	64	63
Aalborg	215	227	216	218
Total	771	775	780	784

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Bilag 2: Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema de praktiserende fysioterapeuter i regionen (bilag 5). I denne indledende survey er fysioterapeuterne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål, men også spørgsmål i forhold til deres bidrag til kvalitetsudvikling. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %.

Personale

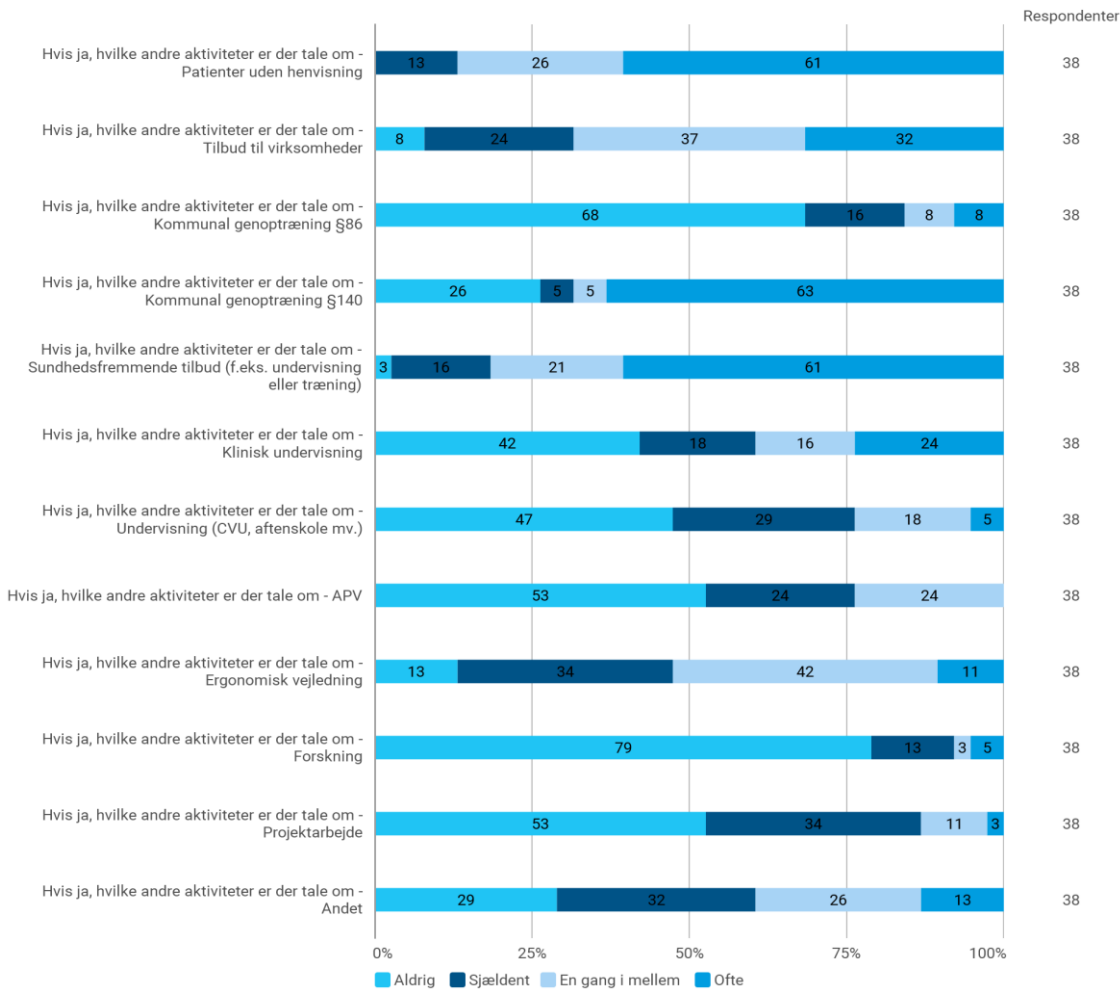
Fysioterapeuterne blev indledende stillet spørgsmål vedrørende antallet af kapaciteter i deres klinik, samt antallet af 24 stk. 3 ansatte, vikarer og hjælpepersonale. Derudover har 42 % af klinikkerne 24 stk. 3 ansatte og omtrent 39 % af klinikkerne har vikarer. I forlængelse heraf har 17 % af klinikkerne tilkendegivet, at de benytter sig af hjælpepersonale, samt at hjælpepersonalet primært fordeler sig på ergoterapeuter og sygeplejersker.

Fysioterapeutiske aktiviteter

Spørgeskemaet indeholdt yderligere spørgsmål vedrørende fysioterapeutiske aktiviteter. Herunder var der spørgsmål relateret til, hvorvidt klinikkerne tilbyder hjemmebehandling. Hertil har størstedelen (98%) svaret, at de tilbyder hjemmebehandling. I forlængelse heraf har fysioterapeuterne svaret, at hjemmebehandlingen primært tilbydes i patienternes egne hjem samt på plejecentre. Derudover nævner flere, at der også tilbydes hjemmebehandling på institutioner med aflastning, bofællesskaber og skoler.

Fysioterapeuterne er yderligere blevet spurgt, hvorvidt der i klinikken tilbydes holdtræning. Til dette har samtlige fysioterapeuter svaret, at deres klinik tilbyder holdtræning. I relation til dette blev fysioterapeuterne spurgt, hvorvidt klinikkerne yder bassintræning, hvortil omtrent halvdelen (48%) af klinikkerne har svaret, at de tilbyder bassintræning. I forlængelse heraf kan det nævnes, at de fleste fysioterapeuter har noteret, at de bruger 2-4 timer om ugen på bassintræning.

I forbindelse med ovennævnte aktiviteter blev fysioterapeuterne yderligere spurgt ind til, hvorvidt de tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling. Ifølge besvarelsene tilbyder langt størstedelen (92%) af klinikkerne andre fysioterapeutiske aktiviteter. I forlængelse heraf er det i figur 3 nedenfor angivet, hvor ofte forskellige aktiviteter tilbydes af klinikkerne. Det kan kort beskrives, at patienter uden henvisning (61%), kommunal genoptræning 140 (63%), sundhedsfremmende tilbud som f.eks. undervisning eller træning (61%) er blandt de aktiviteter som, klinikkerne oftest tilbyder. I forhold til de aktiviteter fysioterapeuterne aldrig tilbyder ligger kommunal genoptræning (68%) og forskning (79%) øverst. I forbindelse hermed kan det nævnes, at flere omtaler aftaler med lokale idrætsforeninger og træningscentre som en del af de aktiviteter, der tilbydes udover de aktiviteter, der er nævnt i nedenstående figur.



Figur 3 – Oversigt over fysioterapeutiske aktiviteter

Ventetid

Fysioterapeuterne blev i spørgeskemaet også stillet spørgsmål angående den ventetid, der på nuværende tidspunkt eksisterer i de forskellige klinikker. Fysioterapeuterne blev bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har til sammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid. Derudover blev klinikkerne også bedt angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling (speciale 62). Hertil har 85 % angivet, at de oplever ventetid. Disse klinikker har i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling.

Vederlagsfri behandling

I forbindelse med spørgeskemaet er det også blevet undersøgt, hvor mange timer de forskellige klinikker i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner om ugen. 14 ud af de 41 (34 %) adspurgte fysioterapeuter har angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Det spænder dog bredt, hvor mange timer om ugen de 14 klinikker bruger, da nogle fysioterapeuter har angivet, at de bruger en time ugentligt og andre har svaret, at de bruger 30 timer om ugen. Kigger man på, hvor mange timer klinikkerne i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling på regionale institutioner lyder tallet på 12,6 timer om ugen. Herudover har 34 ud af de 41 (83 %) fysioterapeuter angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse

34 klinikker bruger i gennemsnit 12 timer om ugen på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner.

Kvalitetsudvikling

Som en del af den indledende survey blev fysioterapeuterne spurgt ind til, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i klinikkerne. I forbindelse med dette spørgsmål havde fysioterapeuterne mulighed for at skrive en længere besvarelse, hvilket opsummeres i det følgende. Generelt nævnes det af flere fysioterapeuter, hvordan kurser, temadage og workshops spiller en stor rolle i forbindelse med kvalitetsudvikling. Nogle beskriver, at kurserne foregår regelmæssigt og andre beskriver dem i højere grad som en årlig begivenhed. Derudover nævnes løbende intern undervisning vedrørende retningslinjer, persondataforordningen og journalføring. I forbindelse med journalføring beskriver flere, hvordan der gennemføres journalaudit, samt hvordan der i denne forbindelse er et øget fokus på en mere udførlig og systematisk udførelse.

I forlængelse af den løbende interne undervisning afholdes der flere steder faglige aftener med vidensdeling og sparring om relevante emner. Det beskrives også af flere, hvordan personalemøder med mulighed for at diskutere forskellige cases er vigtige i forbindelse med kvalitetsudvikling, da disse skaber en platform med plads til at drøfte faglige spørgsmål og udfordringer. Ydermere beskriver flere fysioterapeuter, hvordan de generelt hjælper og superviserer hinanden ved behov. I nogle klinikker er der tale om supervisionsforløb, og flere steder tilbydes også mentorordninger for nyuddannede fysioterapeuter. Derudover beskrives det af flere, hvordan der arbejdes med kvalitetsvurdering og -udvikling i forbindelse med akkreditering og kvalitetsstandarderne forbundet hermed.

En sidste væsentlig funktion flere klinikker benytter sig af i forbindelse med kvalitetssikring er patienttilfredshedsundersøgelser. Flere nævner, at der gøres brug af patientevalueringer i form af spørgeskemaer, der kan være med til at sikre, at kvaliteten i praksisserne udvikles.

I forlængelse af spørgsmålet vedrørende kvalitetsudvikling i klinikkerne, blev der i spørgeskemaet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Til dette spørgsmål har mere end halvdelen (65 %) angivet, at der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Flere klinikker nævner tværfagligt samarbejde i forbindelse med lejlighedsvis samtaler med plejepersonale og tæt samarbejde med kommunen og kommunens ergo- og fysioterapeuter. Derudover nævnes også praktiserende læger, fodterapeuter og jordemødre som samarbejdsforbindelser.

Opsummering

- Spørgeskemaet er besvaret af 67 % af de adspurgte fysioterapeuter.
- Klinikkerne har i gennemsnit én kapacitet over 30 timer og to kapaciteter under 30 timer.
- 42 % af klinikkerne har §24 stk. 3 ansatte, 39 % har vikarer og 17 % benytter sig af hjælpepersonale.
- 98 % af klinikkerne tilbyder hjemmebehandling, samtlige klinikker tilbyder holdtræning, og 48 % af klinikker tilbyder bassintræning.
- 92 % af klinikkerne tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter, der går udover den overenskomstsmæssige behandling.
- Der er i gennemsnit 1,7 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51 og 2,2 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 62 på nuværende tidspunkt.
- Der er i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling på nuværende tidspunkt (speciale 62).

- 34 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12,6 timer på behandlingen.
- 83 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12 timer på behandlingen.
- Der arbejdes med kvalitetsudvikling på flere måder i de forskellige klinikker. Gennemgående for klinikkerne er kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og intern såvel som ekstern undervisning. Derudover nævnes af flere også akkreditering og journalaudit.
- I forhold til tværfaglig kvalitetsudvikling lægges der af flere vægt på et godt samarbejde med kommuner, ergo- og fysioterapeuter, samt plejepersonale.

HØRNING

Bilag 3: Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema til kommunerne i regionen (bilag 6). I denne indledende survey er kommunerne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til samtlige kommuner i Region Nordjylland med en svarfrist på 14 dage. Der er efterfølgende modtaget svar fra alle kommuner; nogle svar er mere fyldestgørende end andre, men de er alle en del af nærværende notat.

Vederlagsfri fysioterapi

Kommunerne blev indledende spurgt ind til, hvorvidt de leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi. Dette gør alle kommuner med undtagelse af tre kommuner (Frederikshavn, Læsø og Morsø). Disse tre kommuner har ikke umiddelbare planer om hverken at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi eller at etablere tilbud i relation hertil.

De efterfølgende spørgsmål i spørgeskemaet omhandler blandt andet, hvor mange ordinært fuldtidsansatte fysioterapeuter og ordinært deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne, samt hvor mange ordinært fuld- og deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne omregnet til antal årsværk. Nedenstående tabel er resultatet af kommunernes besvarelser.

Tabel 38 – Oversigt over kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a

Kommune	Fuldtidsansatte	Deltidsansatte	Årsværk
Vesthimmerland	1	0	1
Jammerbugt	0	2	0,4
Mariagerfjord	-	-	-
Aalborg	51	17	5
Rebild	8	0	2,5
Thisted	2	2	0,1
Hjørring	1	0	1
Brønderslev	2	2	2

Tabel 38 illustrerer, at de fleste kommuner har mellem én og to fuldtidsansatte fysioterapeuter og mellem nul og to deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Derudover kan det i tabellen også ses, at de fleste kommuner har mellem 0,1-2,5 årsværk. I relation til dette var der i spørgeskemaet også spørgsmål vedrørende den geografiske placering af de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Hertil har kommunerne blandt andet besvaret, at det foregår i sundhedshuse, på træningscentre, plejecentre og botilbud.

Vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper

Kommunerne er også blevet spurgt ind til, hvorvidt der er etableret tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper. Dette har samtlige kommuner svaret bekræftende på, og flere udtrykker i relation hertil, at det blandt andet foregår ved, at der tilbydes træning til borgere med neurologiske sygdomme. Derudover beskriver nogle kommuner også, hvordan børneteams varetager særlige opgaver på børneområdet.

Vederlagsfri bassintræning

Der blev i spørgeskemaet stillet spørgsmål angående vederlagsfri bassintræning. To ud af de otte kommuner har angivet, at de tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi. Kommunerne beskriver, at den vederlagsfri bassintræning tilbydes i cirka halvanden til to timer ugentligt. Derudover har en kommune angivet, at der typisk er 25 personer på bassinet hvert år og en anden kommune har angivet, at der typisk er to personer på bassinet hvert år. De resterende seks kommuner, der ikke tilbyder vederlagsfri bassintræning, er i spørgeskemaet efterfølgende blevet spurgt, hvorvidt de har planer om at tilbyde bassintræning i eget regi, hvortil de alle har svaret nej.

Kvalitetsudvikling på tværs

Spørgeskemaet indeholdt yderligere spørgsmål om, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi. Gennemgående i kommunernes svar ses det, at der arbejdes med udvikling og kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og tema-dage. Andre beskriver hvordan der arbejdes tæt sammen med hjemmeplejen og sygeplejen for at understøtte den fysioterapeutiske behandling. I forlængelse heraf er kommunerne også blevet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs i forhold til de privatpraktiserende fysioterapeuter eller andre faggrupper. Til dette nævner flere kommuner, at der løbende er dialog med plejepersonale samt ergoterapeuter ved behov.

I relation til ovenstående blev kommunerne også spurgt, hvorvidt der er etableret dialog mellem kommunerne og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedrørende vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Til dette har lidt mere end halvdelen af kommunerne svaret ja. Derudover har to kommuner svaret, at de har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter.

De kommuner, der har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter, beskriver, at dialogen er organiseret ved, at kommunen indkalder til møder, og at møderne ofte afholdes hos kommunen eller på klinikker. I nogle kommuner finder møderne sted en gang årligt og i andre kommuner finder møderne sted to gange årligt. Til møderne tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfri fysioterapi til kurser, økonomi, generel informationsudveksling, fælles kompetenceudvikling, nye tiltag og andre relevante problemstillinger.

Opsummering

- Spørgeskemaet er blevet besvaret af alle kommuner.
- Samtlige kommuner undtaget tre leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a.
- Alle kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi tilbyder også vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper.
- To kommuner tilbyder vederlagsfri bassintræning.
- Der arbejdes blandt andet med kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og tema-dage.

- Der er løbende dialog med plejepersonale og ergoterapeuter for at sikre kvaliteten af den vederlagsfri fysioterapi.
- Seks kommuner har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter og to kommuner har planer om at etablere fast dialog.
- På dialogmøder tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfrie fysioterapi til økonomi og fælles kompetenceudvikling.

HØRNING

Bilag 4: Kommunegennemgang

Materialet i den følgende kommunegennemgang er baseret på oplysningerne indhentet via spørgeskemaer til henholdsvis de praktiserende fysioterapeuter samt til de enkelte kommuner. De enkelte afsnit er sat op således, at oplysninger vedrørende den kommunale vederlagsfrie fysioterapi præsenteres indledningsvis, hvorefter oplysninger vedrørende praksissektoren i den enkelte kommune følger. I det følgende gennemgås hver kommune med henblik på en vurdering af området og praksisstrukturen fremadrettet. De enkelte kommunegrænser i nærværende praksisplan anses for at udgøre inddelingen af planområder i regionen.

Brønderslev Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Vederlagsfri bassintræning: Brønderslev Kommune tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi halvanden time ugentligt.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFIT Dronninglund I/S	Rørholtvej 3 A	9330	Dronninglund	Ja	4	2	4
inMOTUS fysioterapi	Ny Banegårdsvej 7	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Fysiodanmark Brønderslev Fysioterapi	Nordens Alle 61	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Hjallerup Fys. & Træningsklinik	Hjallerup Centret 20 A	9320	Hjallerup	Ja	1	0	0,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling til vederlagsfrie patienter.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling. Klinikkerne tilbyder ligeledes hjemmebehandling på bosteder og dagcentre.

Aktiviteter uden for overenskomsten: To klinik har oplyst, at de behandler patienter uden henvisning, at de har tilbud til virksomheder og at de underviser. En klinik vejleder i forhold til APV og ergonomi samt underviser. Begge klinikker varetager kommunal genoptræning §140, og en klinik varetager også kommunal genoptræning §86. En klinik er desuden instruktør i den lokale idrætshal.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Én klinik oplyser at bruge 90 timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 10 timer ugentligt på kommunale institutioner. En klinik oplyser at bruge nul timer ugentligt på begge institutioner.

Bassintræning: To klinikker anvender tre timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af de adspurgte klinikker oplyser én at være IKAS-akkrediteret, at arbejde efter de kliniske retningslinjer, at udføre journal audit, at inddrage pårørende samt at være mentor for unge fysioterapeuter. En klinik oplyser at arbejde med supervision af hinanden og at fokusere på regelmæssig kursusaktivitet. I forhold til kvalitetsudvikling på tværs angiver én klinik at have et tæt samarbejde med en fodterapeut, mens to klinikker oplever et tæt samarbejde med ansatte på institutionerne.

HØRNING

Frederikshavn Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter. Der afholdes dialogmøder to gange årligt. På disse møder drøftes udviklingen af den vederlagsfrie fysioterapi, genoptræning § 140, kurser, og der orienteres om tiltag i kommunen og hos de praktiserende fysioterapeuter.

Private praksis med ydernummer

Seks ud af seks klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Østervraa Fys. v/Louise G. Olesen	Hjørringvej 444b	9750	Østervrå	Ja	0	1	1
Klinik for Fysioterapi v. Tonni Carlsen	Søndergade 32	9900	Frederikshavn	Ja	3	2	3,5
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Stationspladsen 4	9300	Sæby	Ja	7	2	5,5
BeneFiT Frederikshavn Fysioterapi & Træningscenter	Knivholtvej 2 B	9900	Frederikshavn	Ja	0	4	4
Skagen Fysioterapi	Rødkælkevej 4 B	9900	Skagen	Ja	2	0	1
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Sct. Laurentii Vej 78 C	9900	Skagen	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit 1,25 uges ventetid til almen fysioterapi samt halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi og hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Samtlige klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, foredrag. En klinik angiver at have aktiviteter uden for overenskomsten i et træningscenter.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at anvende hjælpepersonale.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker tilbyder behandling på regionale institutioner. De bruger i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fem klinikker tilbyder behandling på kommunale institutioner. De bruger i gennemsnit 11 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Der anvendes mellem halvanden og fire timer ugentligt.

Holdtræning: Samtlige klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Akkreditering, journalaudit, undersøgelse af patienttilfredshed, kurser, intern sparring, kliniske retningslinjer, intern undervisning, efteruddannelse, opdatering i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have faste møder på et ældrecenter. Af de adspurgte klinikker oplyser én klinik at have et godt samarbejde med ergoterapeuter vedrørende genoptræningspatienter samt et godt samarbejde med speciallæger, jordemødre og specialfysioterapeut. To klinikker angiver et fokus på sparring med plejepersonale på plejehjem.

HØRNING

Hjørring Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har én fuldtidsansat.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på 15 plejecentre i kommunen samt på to institutioner. Kommunen varetager endvidere holdtræning på et Sundhedscenter og på et plejecenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder vederlagsfri fysioterapi inden for børneområdet og det neurologiske område.

Kvalitetsudvikling: Kommunen sætter fokus på kvalitetsudvikling gennem deltagelse i efteruddannelse, kurser og temadage vedrørende vederlagsfri fysioterapi. Der deltages endvidere i fælleskurser med regionen, hvor de praktiserende fysioterapeuter ligeledes deltager.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes et årligt dialogmøde. På møderne fortæller begge parter om nye tiltag, status mv. Der drøftes endvidere økonomi, fælles kompetenceudvikling, kurser og temadage. Kommunen udsender dagsorden til samtlige klinikker og ridefysioterapeuter i kommunen.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Syv ud af otte klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Allan Østergård Jensen, Hirtshals Fys.	Hjørringgade 13	9850	Hirtshals	Ja	0	1	1
Fysioterapeuterne Kongensgade	Kongensgade 3	9800	Hjørring	Nej	1	3	3,5
Morten Møllerkær, Klinik for Fys.	Skagensvej 147	9800	Hjørring	Ja	4	1	3
Idrætscenter Vendyssel	Stadionvej 17	9760	Vrå	Ja	0	1	1
Carl F. Vangsgaard, Fys. Løkkenshus	Søndergade 21 C	9480	Løkken	Ja	0	1	1
Ann-Sophie Hede-gaard, Hjørring Fys.	Østergade 52 C	9800	Hjørring	Ja	0	2	2
Klinik for Fysio-terapi	Østerlund 2 B	9870	Sindal	Ja	2	1	2
Claus Østedgaard, Højvangen Fys.	Åstrupvej 53	9800	Hjørring	Ja	1	2	2,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til almen fysioterapi, halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi, samt to ugers ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Af de udspurgte klinikker angiver seks klinikker, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik tilbyder også behandling i skoler, børnehave og bofællesskaber.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, ergonomisk vejledning, instruktør i motionscenter.

Hjælpepersonale: Én klinik angiver at have ansat en ergoterapeut og en studerende.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Af de adspurgte klinikker har to klinikker svaret, at de bruger hhv. fem og halvanden time ugentligt på behandling af patienter på regionale institutioner. Seks klinikker har angivet, at de behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 6,5 time ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Klinikkerne bruger i gennemsnit mellem 2,5 og 5 timer.

Holdtræning: Seks klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne har angivet tiltag såsom investering i nyt træningsudstyr, efteruddannelse, mentorordning, patientevalueringer, kurser, faglig sparring, supervision.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker angiver at have samtaler med plejepersonale på plejecentre. En klinik oplyser desuden at have et tæt samarbejde med bofællesskaber, kommune, socialrådgivere, skoler, børnehaver og hospitaler ved overlevering af patienter.

Jammerbugt Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er to deltids-ansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddet er placeret på et Sundhedscenter og på et træningscenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Der tilbydes holdtræning til borgere med neurologiske sygdomme.

Kvalitetsudvikling: Der sættes fokus på kvalitetsudvikling gennem kurser og interne workshops.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes dialogmøder ca. én gang årligt, hvor økonomi, samarbejde om konkrete borgere, tilbud, aktiviteter og genoptræning drøftes.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Nul ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Klinik for Fysioterapi	Cannerslundvej 9	9490	Pandrup	Ja	3	1	2,5
Klinik for Fysioterapi	Damengvej 2	9460	Brovst	Nej	1	0	0,5
Aabybro Fysioterapi	Industrivej 8	9440	Aabybro	Ja	4	0	2
Jammerbugt Fysioterapi	Østergade 11	9690	Fjerritslev	Ja	4	0	2

Læsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er ikke leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Kommunen har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter i kommunen.

Private praksis med ydernummer

To ud af to klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Ralf Seip Læsø Fysioterapi	Birkealle 2	9940	Læsø	Ja	1	0	0,5
Fysioterapien Læsø	Byrum Hovedgade 58	9940	Læsø	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Begge klinikker angiver en ventetid på nul uger til almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. En klinik har én uges ventetid til hjemmebehandling, mens én klinik har nul ugers ventetid hertil.

Hjemmebehandling: Begge klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: En klinik angiver at varetage aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud samt ergonomisk vejledning.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik angiver at bruge i gennemsnit én time ugentligt på behandling på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning halvanden time ugentligt.

Holdtræning: Begge klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes relevante kursus, akkreditering samt tværfaglige samarbejds møder.

Mariagerfjord Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Private praksis med ydernummer

Fire ud af fem klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFiT Hobro	H I Biesgade 6 A	9500	Hobro	Ja	5	2	4,5
Morten Thastum, Mariager Fys.	Kirkegade 10	9500	Mariager	Ja	2	0	1
Klinik for fysioterapi v. Mette Binderup	Lindalsvej 15	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Benefit Hadsund	Storegade 10	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Arden fysioterapi	Vestergade 21	9510	Arden	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: Til almen fysioterapi angives en gennemsnitlig ventetid på én uge. Den gennemsnitlige ventetid til vederlagsfri fysioterapi er 1,25 uge samt halvanden uge til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Fire klinikker oplyser at tilbyde hjemmebehandling. Én klinik tilbyder endvidere behandling på en specialskole, mens en anden behandler på en specialinstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der varetages aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86, kommunal genoptræning § 140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, forskning, bestyrelsesarbejde og projektarbejde.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at have ansat en ergoterapeut, en studerende og en sygeplejerske som hjælpepersonale. En anden klinik har anset en ergoterapeut.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fire klinikker behandler på kommunale institutioner. Klinikkerne behandler i gennemsnit 28 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning.

Holdtræning: Fire klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes intern undervisning i kliniske retningslinjer, journalføring, persondataforordning, kurser og deltagelse i møder hos Danske Fysioterapeuter.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have samarbejds møder med kommuner og klinikker i kommunen samt at sparre med en fodterapeut, de deler adresse med. Én klinik oplyser at have en daglig kommunikation med plejepersonale samt at deltage i dialogmøder.

Morsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er ikke etableret dialog, men kommunen har planer herom, da de ønsker mere samarbejde med klinikkerne fremadrettet.

Private praksis med ydernummer

Én ud af én klinik har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Morsø Fysioterapi	Vettelsgade 7	7900	Nykøbing M	Ja	4	3	5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikken angiver en ventetid på tre dage til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Klinikken tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Af aktiviteter nævnes patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning. Der anvendes i sjælden grad tid på kommunal genoptræning § 140, forskning og projektarbejde.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Der anvendes i gennemsnit tre timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 42 timer ugentligt på kommunale.

Holdtræning: Klinikken tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes kurser, temadage og månedlige faglige aftener, hvor personalet vidensdeler og underviser hinanden. Klinikken holder sig opdateret i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: Der afholdes møder på plejehjem vedrørende beboerne for at sikre en optimal behandling og videregivelse af relevante informationer.

Rebild Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har otte fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret i et sundhedscenter og i træningscentre tilknyttet ældrecentre i kommunen.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen har opgaver på børneområdet, som varetages af Børneteamet med understøttelse af træningen fra institutioner.

Vederlagsfri bassintræning: Kommunen tilbyder bassintræning i eget regi to timer ugentligt.

Kvalitetsudvikling: Der er etableret et tæt samarbejde med hjemmeplejen og sygeplejen, som kan understøtte den fysioterapeutiske træning.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialogmøder to gange årligt. Her drøftes udviklingen i træningen, journaliseringsopgaver og eventuelle problemstillinger.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Støvring Fysioterapi	Hobrovej 13 B	9530	Støvring	Ja	3	0	1,5
BeneFIT Støvring	Jernbanegade 15	9530	Støvring	Ja	2	0	1
BeneFIT Skørping	Møllevej 2	9520	Skørping	Ja	4	0	2
Nørager Fysioterapi	Skrænten 8	9610	Nørager	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: En klinik oplyser at have mellem én og to ugers ventetid til almen fysioterapi samt én uges ventetid til både vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling. En klinik har én uges ventetid til almen fysioterapi og seks uger til vederlagsfri fysioterapi.

Hjemmebehandling: To klinikker angiver at tilbyde hjemmebehandling. En klinik tilbyder endvidere behandling på en daginstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, ergonomisk vejledning, patientuddannelse.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik oplyser at anvende 8 timer ugentligt på regionale institutioner, mens en anden anvender 15 timer ugentligt.

Bassintræning: To klinikker anvender i gennemsnit 3 timer ugentligt.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævner en klinik akkreditering, NKR, personalemøder med workshops i forhold til specifikke emner samt supervision. En anden klinik er opdelt i specialer, så den enkelte fysioterapeut har særlige kompetencer inden for forskellige områder. Samme klinik deltager endvidere i kurser og temadage.

Kvalitetsudvikling på tværs: To klinikker oplyser at have fokus på tværfagligt samarbejde med kommunen. Der samarbejdes med kommunale ergoterapeuter og plejepersonalet på de enkelte plejehjem.

HØRNING

Thisted Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er ansat to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på ældrecentre.

Kvalitetsudvikling: Der arbejdes med instrukser på området, hvor indhold og form drøftes. Herudover drøftes den vederlagsfrie fysioterapi med personalet på ældrecentre i forhold til hvordan plejen kan støtte op om initiativerne.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialogmøde én gang årligt. Her drøftes økonomi, samarbejde med centrene, dokumentation samt relevante udfordringer.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Hanstholm Fysioterapi	Birkevænget 7	7730	Hanstholm	Ja	1	1	1,5
Sydthy Klinik	Industrivej 18	7760	Hurup Thy	Ja	2	1	2
Nordthy Klinik for Fysioterapi	Munkevej 7 B	7700	Thisted	Ja	8	2	6
Fysioklinik	Øster alle 10 A	7752	Snedsted	Ja	5	0	2,5

Gennemsnitlig ventetid. En klinik oplyser at have nul ugers ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling. En anden klinik har tre dages ventetid til almen fysioterapi og 1-2 ugers ventetid til vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der er angivet aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86, sundhedsfremmende tilbud, ergonomisk vejledning, undervisning, samt APV.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har svaret, at de anvender hhv. 12 og 28,5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker bruger henholdsvis 3 og 38 timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne nævner tiltag som workshops, specialisering, kurser samt standardisering af journalskrivning.

HØRNING

Vesthimmerland Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: En fuldtidsansat fysioterapeut.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene finder sted på Røde Kors Hjemmet og på plejecentre.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder kun vederlagsfri fysioterapi til plejehjemsbeboere.

Kvalitetsudvikling: Ved opstart af vederlagsfri fysioterapi laves der test og opsættes mål, hvorefter der er løbende opfølgning og re-test. Kommunen evaluere endvidere det kommunale tilbud af vederlagsfri fysioterapi. Kommunen inddrager plejepersonalet og ergoterapeuter, når der vurderes behov herfor.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialogmøder.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Tre ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Løgstør Fysioterapi	Blekingevej 17	9670	Løgstør	Ja	4	1	3
Aalestrup Fysioterapi	Jernbanegade 2 A	9620	Aalestrup	Ja	2	2	3
Fysiodanmark Aars	Messevej 2	9600	Aars	Ja	4	1	3
Farsø Fysioterapi	Søndergade 15	9460	Farsø	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: To klinikker oplyser en ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling på 1-3 uger. En klinik oplyser en ventetid på almen og vederlagsfri fysioterapi på 12 uger samt en ventetid til hjemmebehandling på 20-30 uger.

Hjemmebehandling: Tre klinikker har oplyst, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik udfører også behandling på en institution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner tiltag som patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, projektarbejde, APV, jobpraktik samt aktiviteter i sportsklubber.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker udfører behandling på kommunale institutioner 25 timer ugentligt, mens én klinik udfører behandling 5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning 2 timer ugentligt.

Holdtræning: Tre klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: De tre klinikker oplyser tiltag såsom kurser, temadage og interne cases.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik oplyser at deltage i dialogmøder vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt at have kontakt til plejen og almen praksis vedrørende de enkelte patienter.

HØRNING

Aalborg Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: 10 deltidsansatte og 10 fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er ikke etableret dialogmøder mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen, og der er ikke planer herom.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Ni ud af femten klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Nørresundby Torv Fysioterapi	Brotorvet 5	9400	Nørresundby	Ja	5	1	3,5
Sundhedens Hus	Dag Hammarskjølds G. 4	9000	Aalborg	Ja	6	0	3
Fysioterapien Aalborg Øst	Fyrkildevvej 7, st,-lej 2	9220	Aalborg Øst	Ja	3	0	1,5
Aalborg Fysioterapi	Grønlands Torv 24	9210	Aalborg SØ		2	3	4
Fysioform	Halsvej 220	9310	Vodskov	Ja	2	0	1
Vejgaard Fysioterapi	Heimdalsgade 11	9000	Aalborg		2	1	2
Nibe Fysioterapi	Hobrovej 36 B	9240	Nibe	Ja	5	0	2,5
Klinik for Fysioterapi	Holbergsgade 13	9000	Aalborg	Ja	6	3	6
Klinik For Fysioterapi v. Hanne Faulkner	Hüttel-Sørensens V. 61	9310	Vodskov	Ja	0	1	1
Skalborg Fysioterapi	Johan Skjoldborgs V. 3	9210	Aalborg SV	Ja	3	0	1,5
Arkadens Fysioterapi	John F. Kennedys Pl. 1 R,4	9000	Aalborg	Ja	3	1	2,5
Nørresundby Fysioterapi	Lille Borgergade 25	9400	Nørresundby	Ja	2	1	2
Storvorde Fysioterapi	Rødhøjvej 14	9280	Storvorde	Ja	4	0	2
Arkadens Fysioterapi Syd	Skelagervej 379 a	9000	Aalborg	Ja	2	0	1
Hasseris Fysioterapi og Motionscenter	Thulebakken 22	9000	Aalborg	Ja	3	2	3,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne angiver i gennemsnit en ventetid til almen fysioterapi på 1,3 uge samt en gennemsnitlig ventetid på to uger til vederlagsfri fysioterapi og fire uger til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Ud af de adspurgte klinikker tilbyder ni klinikker hjemmebehandling. To klinikker oplyser endvidere at udføre behandling på institutioner med aflastning og dagtilbud.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner aktiviteter som for eksempel patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, projektarbejde, sundhedsfremmende tilbud, APV, ergonomisk vejledning, projektarbejde, klinisk undervisning samt undervisning. En klinik angiver at have aftaler med idrætsforeninger, hvor de tilbyder behandling og træning, mens en anden klinik udfører test af idrætsudøvere.

Hjælpepersonale: En klinik har studerende ansat som hjælpepersonale.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har oplyst, at de bruger hhv. én og halvanden time ugentligt på regionale institutioner. Seks klinikker bruger i gennemsnit 10 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker tilbyder bassintræning. Den ene klinik bruger syv timer ugentligt herpå, mens den anden bruger 3-4 timer ugentligt.

Holdtræning: Ni klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Journalaudit, akkreditering opdatering af guidelines, interne supervisionsforløb, efteruddannelse, undervisningsaftner, kundetilfredshedsundersøgelser, kurser, ugentlige personalemøder hvor faglige spørgsmål og udfordringer drøftes.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker oplyser at have møder med kommunen vedrørende patienter med en genoptræningsplan. Herudover oplyser en klinik at have et samarbejde med speciallæge, jordemoder og specialfysioterapeut, som har lejet lokaler i klinikken samt et samarbejde med plejepersonalet på plejehjemmene.

Bilag 5: Spørgeskema til praksissektoren

Stamoplysninger

1) Angiv klinikkens adresse:

2) Angiv ejer/ejere af klinikken:

3) Hvilke ydernumre er der på klinikken? (Angiv ydernummer og ydernummerindehaver)

Udfyld gerne et ydernummer pr. linje:

4) Angiv klinikkens kapaciteter over 30 timer:

Antal kapaciteter:

5) Angiv klinikkens kapaciteter under 30 timer:

Antal kapaciteter:

6) Angiv antal vikarer på pågældende ydernumre i alt

Antal vikarer:

7) Angiv antal § 24 stk. 3 ansatte på pågældende ydernumre i alt

Antal § 24 stk. 3 ansatte:

Hjemmebehandling

8) Tilbyder klinikken hjemmebehandling? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 10.

9) Hvor tilbydes hjemmebehandling? Sæt gerne flere krydser.

I eget hjem

På plejecenter

Andet:

Aktiviteter uden for overenskomsten

10) Tilbydes der andre fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling, der tilbydes på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 12.

11) Hvilke aktiviteter er der tale om? Sæt gerne flere krydser. Muligheder: Aldrig, sjældent, en gang i mellem, ofte.

Patienter uden henvisning

Tilbud til virksomheder

Kommunal genoptræning § 86

Kommunal genoptræning § 140

Sundhedsfremmende tilbud (f.eks. undervisning eller træning)

Klinisk undervisning

Undervisning (CVU, aftenskole mv.)

APV

Ergonomisk vejledning

Forskning

Projektarbejde

Andet

Brug af hjælpepersonale i klinikken

12) Benytter klinikken sig af hjælpepersonale? Sæt kun ét kryds.

Hjælpepersonale omfatter ikke fysioterapeuter, sekretærer samt rengøringspersonale.

Ja

Nej

Hvis nej – gå videre til spørgsmål 14.

13) Hvilken slags hjælpepersonale benytter klinikken sig af? Sæt gerne flere krydser.

Ergoterapeut

Sygeplejerske

Afspændingspædagog

Studerende

Andet:

Behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner

14) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner?

Timeantal pr. uge:

15) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner?

Timeantal pr. uge:

Bassintræning

16) Yder klinikken bassintræning? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 20.

17) Hvor mange timer om ugen bruges i gennemsnit på bassintræning?

Timeantal:

18) Angiv adresser og postnumre hvor der gives bassintræning:

Klinikfaciliteter

20. Tilbydes der holdtræning på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Ventetider

21. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 51):

22. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 62):

23. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter, som har behov for hjemmebehandling (speciale 62):

Kvalitetsudvikling

24. Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i klinikken? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres klinik)

25. Sker der kvalitetsudvikling på tværs, f.eks. i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. kommuner, personale på plejehjem eller andre)

Bilag 6: Spørgeskema til de nordjyske kommuner

Kommunens navn:

Spørgeskema udfyldt af:

1. Leverer kommunen vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, gå til spørgsmål 3

Hvis nej, gå til spørgsmål 2 og fortsæt derefter fra spørgsmål 9

2. Har kommunen planer om at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

3. Har kommunen planer om at ophøre med at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

4. Hvor mange ordinært ansatte fysioterapeuter udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a, har kommunen i alt:

(Der opgives tal for 2018)

Antal fuldtidsansatte fysioterapeuter:

Antal deltidsansatte fysioterapeuter:

Omregnet til antal årsværk (et årsværk 1924 timer inkl. ferie) - fysioterapeuter:

Uddyb evt. herunder:

5. Hvor er de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a placeret geografisk? (Angiv navn og adresse på tilbuddet og gerne lidt beskrivelse af, om tilbuddet er placeret sammen med andre kommunale tilbud)

6. Er der etableret kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper, f.eks. indenfor børneområdet, neurologiske hold eller lignende?

Ja Nej Andet

Hvis Ja, uddyb hvordan dette er organiseret:

Hvis Andet – uddyb herunder (fx anvendelse af andre paragraffer til målgruppen)

7. Tilbyder kommunen vederlagsfri bassintræning i eget regi?

Ja Nej

- Hvis Nej, har kommunen planer om at tilbyde bassintræning i eget regi?

Ja Nej (gå herefter til spørgsmål 8)

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvor mange timer ugentligt (ca. antal):

Hvor mange personer er der typisk på hvert år i bassinet? (ca. antal):

Hvilke adresser tilbyder der bassintræning på? (Noter adresserne)

8. Kvalitetsudvikling

Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres kommune)

Sker der kvalitetsudvikling på tværs, herunder med de privatpraktiserende fysioterapeuter eller i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. ergoterapeuterne, plejepersonalet eller andre)

9. Er der etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedr. vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a?

Ja ____ Nej ____

Hvis Nej, er der planer om at etablere fast dialog med fysioterapeuterne?

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvordan er dialogen organiseret? (Hvem indkalder, hvor finder det sted?)

Hvem deltager på møderne?

Hvor ofte afholdes der dialogmøder?

Hvilke emner tages op? (F.eks. kompetenceudvikling, genoptræning/vederlagsfri fysioterapi eller andet)

10. Kapacitet

I revisionen af praksisplanen er det også en mulighed at se på fordelingen og omfanget af kapacitet på fysioterapeuter med ydernummer.

Som udgangspunkt er henvendelser vedr. kapacitetsflytning eller -udvidelse i perioden blevet henvist til arbejdet med praksisplanen.

I overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi er der fastsat et landsdækkende omsætningsloft. Overskridelse af loftet – på landsplan – medfører nedsat honorar for fysioterapeuterne i det følgende år.

Såfremt man forøger kapaciteten, vil det samlede omsætningsloft for fysioterapeuterne, som fastsat i overenskomsten, også forøges. Én kapacitet producerer som udgangspunkt for ca. 1 mio. kr. årligt.

Har kommunen ønsket om at se på kapacitetsspørgsmålet i forbindelse med revision af praksisplanen?

- Ja, udvidelse af kapacitet
- Ja, flytning af kapacitet
- Nej
-

Uddyb nedenfor – blandt andet om det kun gælder speciale 51 eller 62 – eller begge:

Såfremt der er behov for en længere intern proces, end svarfristen tillader, til dette spørgsmål, kan dette også noteres her.

11. Andet (der er her mulighed for at notere andre væsentlige oplysninger eller kommentarer)



Praksisplan for fysioterapi

Patientforløb og Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

13. januar 2020



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

**3.7 Praksisplan for Fysioterapi – drøftelse af fælleskommunal
holdning til spørgsmålet om kapacitet i kommunale
høringssvar**



Sundhed og Omsorg

Postadresse:

Nordre Kajgade 1
9500 Hobro
Tlf. 97 11 30 00
raadhus@mariagerfjord.dk
www.mariagerfjord.dk

Journalnummer:
29.30.00-P17-2-20

Dato: 30.6.2020

Høringssvar fra Mariagerfjord Kommune til Praksisplan for fysioterapi

Mariagerfjord Kommune takker for muligheden for at afgive høringssvar til Praksisplan for fysioterapi.

Mariagerfjord Kommune anbefaler, at det tilføjes til afsnit 4.1 og Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner, at det skal være obligatorisk for både fysioterapiklinikker og kommuner at indgå i dialogfora. Det anbefales endvidere, at der på dialogfora også skal være mulighed for at drøfte bemærkelsesværdige ydelsesmønstre i forhold til enkeltpatienter og patientgrupper.

Mariagerfjord Kommune anbefaler dertil, at den regionale praksis i forhold til den beskrevne økonomiopfølgning i afsnit 4.4 fremadrettet vil omfatte

- individer med bemærkelsesværdigt mange ydelser i enkelte uger/måneder
- klinikker med særligt høj andel af individuelle ydelser til patienter med progredierende lidelser
- klinikker med særligt høj andel individuel behandling i forbindelse med holdtræning
- holdtræninger med én deltager
- lange og dyre individuelle forløb

Med venlig hilsen

Udvalget for Sundhed og Omsorg, Mariagerfjord Kommune

Morsø Kommune

Hermed Morsø Kommunes høringsvar til praksisplanen for fysioterapi:

1. Morsø Kommune foreslår at der etableres mulighed for løbende at følge ny henvendelser til vederlagsfri fysioterapi, så man kan følge udviklingen. Det samme gælder afsluttede borgere i vederlagsfri fysioterapi og gengangere, som er blevet forlænget. Der er behov for en skærpet forpligtigelse i forhold til at de rette oplysninger beskrives hos egen læge, som, hvorfor der er behov for træning, og hvordan træningen skal udmøntes og til hvilket formål. Det foreslås at disse krav følges med data.
2. Den nye praksisplan skriver på s.4, at "fremtidens fysioterapipraksis er en praksis, der varetager effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb". Det er som udgangspunkt en flot formulering, men det vil være ønskeligt, at man knytter nogle dessiner op på dette, da vi i kommunen ikke har mulighed for at få indsigt i, om forløbene er effektive og tidsafgrænsede. Kommunen får "hovedtal", men de indikerer intet omkring effekt og tid.
3. Afsnittet på s.24 og s.25 omhandlende ULRUS virker forældet og unødvendigt. Der sættes spørgsmålstegn ved behovet for dette afsnit i praksisplanen.
4. I afsnittet omkring målsætning vedr. økonomi s.26 står, at man skal fortsætte med at vejlede klinikker med høje udgifter pr. patient. Som kommune fristes man til at sige at klinikkerne har høje indtægter pr. patient, og at det er kommunerne, der har de høje udgifter. Men hvem skal søge vejledningen? Kommunen kan for det første ikke gå ned på patientniveau i de data, vi har, og vi kan heller ikke sige, at en klinik skal have vejledning vedr. deres høje udgifter.
5. I afsnittet omkring indsatser i planperioden s.23 beskrives, at på nogle kommunale plejehjem opleves udfordringer med gensidig kommunikation. Dette bør have fokus, da borgerens daglige omgivelser bør inddrages for at opnå et sammenhængende forløb. Her henvises til målsætningen om effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb med borgeren i centrum. Dette kan løses i kommunerne med intern journalisering og advis, men det bliver straks mere udfordrende, når det gælder privat kontra kommunal plejecenter/bo enhed.



Morsø Kommune
Center for Ældre, Sundhed og Rehabilitering
www.mors.dk

Læs mere om vores [behandling af personoplysninger](#)



Doktorvejen 2, Byrum
9940 Læsø
Tlf: 9621 3000
kommunen@laesoe.dk
www.laesoe.dk

Den: 06-08-2020
Sagsnr.: 29.21.00-K04-1-20
Sagsbehandler: Martin Lyhne Petersen
Direkte telefon: 3063 4279

Høring af Praksisplan for Fysioterapi 2020

Social- og Sundhedsudvalget i Læsø Kommune har på mødet d. 15.6.2020 behandlet henvendelse fra Samarbejdsudvalget for Fysioterapi vedrørende Praksisplanen for Fysioterapi 2020. Overordnet vurderer Social- og Sundhedsudvalget at høringsudkastet til Praksisplan for Fysioterapi 2020 er et godt fundament til de kommende års udvikling inden for praksisområdet.

Social- og Sundhedsudvalget mener at en fælles vision med Sundhedsaftale 2019 er velvalgt og en del af forudsætning for at opfylde at *"Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem."*

Social- og Sundhedsudvalget vurderer, at de oplistede indsatser i praksisplanen danner et solidt grundlag for udviklingen på fysioterapiområdet. Læsø Kommune ser frem til at deltage i de indsatser hvor kommunerne er part. I forhold til økonomiopfølgningen ser Læsø Kommune et behov for fortsat fokus, herunder større indsigt i klinikkernes leverede ydelser.

I Bilag 1: Praksisbeskrivelse, afsnittet *Beskrivelse af udviklings- og behandlingsaktiviteten i den vederlagsfrie fysioterapi (speciale 62)*: foreslås tydeliggørelse af hvorvidt materialet indeholder kommunale tal, eller alene tal fra praksisområdet.

Endeligt bemærker Social- og Sundhedsudvalget, med tilfredshed, at kapaciteten på fysioterapiområdet i Læsø Kommune vedholdes på nuværende niveau. Social- og Sundhedsudvalget vurderer, at dette er med til at understøtte lighed i adgangen til sundhedsydelser samt understøtte Læsø som selvstændigt helårssamfund.

På vegne af Læsø Kommune

Lone Broe Christensen
Formand Social- og Sundhedsudvalget

og

Lotte Keller Christensen
Socialchef



Høring Praksisplan for fysioterapi 2020

Til: Region Nordjylland
Fra: Vesthimmerlands Kommune

Vesthimmerlands Kommune takker for muligheden for at indgive høringssvar til Praksisplan for fysioterapi 2020.

Det er Vesthimmerlands Kommune vurdering, at udkastet til Praksisplan for fysioterapi 2020 indeholder gode og relevante fokusområder og tiltag for den kommende planperiode. Vesthimmerlands Kommune bakker således op om praksisplanen med nedenstående bemærkninger.

Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner

Først og fremmest er Vesthimmerlands Kommune i høj grad enig i, at de praktiserende terapeuter bør betragtes som en del af det samlede sundhedsvæsen, og at fysioterapeuternes samarbejde og kommunikation på tværs af sektorer er af stor betydning for, at borgerne oplever en helhedsorienteret og sammenhængende indsats. Derfor bakker Vesthimmerlands Kommune op om dialogfora mellem fysioterapeuter og kommuner med henblik på, at styrke samarbejdet og koordineringen i forhold til vederlagsfri fysioterapi.

Kapacitet

Vesthimmerlands Kommune ønsker øget kapacitet i Farsø med minimum ét ydernummer, da den aktuelle kapacitet vurderes værende for lav.

Økonomi

På baggrund af de generelt stigende udgifter for fysioterapeutområdet, herunder vederlagsfri fysioterapi, er Vesthimmerlands Kommune positiv indstillet over, at Samarbejdsudvalget løbende følger og kontrollerer blandt andet aktiviteter og udgifter, samt at de praktiserende fysioterapeuter løbende rådgives ift. optimering af behandlinger, herunder understøttes i selvtræning og anvendelse af holdtræning. Opfølgningen på, at det er de rette borgere, der henvises til fysioterapeutisk behandling, ses også som værende yderst relevant og vigtig.

Vi ser frem til et fortsat godt samarbejde om nære sundhedstilbud til borgerne i Region Nordjylland.

På vegne af Sundhedsudvalget

Palle Jensen
Formand

Hørings svar til praksisplan for fysioterapi

Center Sundhed

Journalnr: 29.00.00-K04-1-14

Ref.: Inge Kjær Andersen

Dato: aug-2020

Vi finder det positivt at planens vision er lig visionen for sundhedsaftalen, og at fokus dermed er på et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen.

Vi er enige i, at området i dag har en passende kapacitet og støtter at den eksisterende kapacitet bibeholdes. I forhold til ridefysioterapi anser vi det for passende med den eksisterende kapacitet.

Vi finder det positivt at der, som udviklingsperspektiv i praksisplanen, sættes fokus på:

- Kommunale dialogfora og ikke mindst en tværregional forankring
- Styrkelse af kvalitetssikringen blandt andet ved øget brug af praksiskonsulent og udbredelse af kendskabet til indrapportering af utilsigtede hændelser
- Undersøgelse af uoverensstemmelser mellem antal udredninger og antal epikriser
- Fokus på økonomien og vejledning af klinikker med høje udgifter pr. patient.

Vi anbefaler, at det tilføjes til afsnit 4.1 Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner, at det skal være obligatorisk for både fysioterapiklinikker og kommuner at indgå i dialogfora. Det anbefales endvidere, at der på dialogfora også skal være mulighed for at drøfte bemærkelsesværdige ydelsesmønstre i forhold til enkeltpatienter og patientgrupper.

Vi anbefaler dertil, at den regionale praksis i forhold til den beskrevne økonomiopfølgning i afsnit 4.4 fremadrettet vil omfatte:

- Individuer med bemærkelsesværdigt mange ydelser i enkelte uger/måneder
- Klinikker med særligt høj andel af individuelle ydelser til patienter med progredierende lidelser
- Klinikker med særligt høj andel individuel behandling i forbindelse med holdtræning
- Holdtræninger med én deltager
- Lange og dyre individuelle forløb

Hørings svaret er drøftet og godkendt i både Sundhedsudvalget og Byrådet

På vegne af Rebild Kommune

Charlotte Larsen
Direktør



THISTED KOMMUNE

Sundhed & Kvalitet

10. juni 2020

SagsID.: 29.21.08-K04-1-20
Medarbejder: nbk

Høringsvar til Praksisplan for Fysioterapi 2020 - Thisted Kommune

Thisted Kommune kan overordnet set tilslutte sig anbefalingerne i Praksisplan for Fysioterapi 2020-2023. Den nuværende kapacitet vurderes at være tilstrækkelig.

Thisted Kommune anser dialogen med de lokale fysioterapipraksis for at være et vigtigt redskab. På dialogmøderne drøftes blandt andet økonomi, samarbejde, dokumentation og udfordringer.

Thisted Kommune er positiv overfor, at der i den kommende periode stilles krav til at klinikkerne fortsat bidrager i udviklingen af det nære sundhedsvæsen herunder særligt med fokus på at sikre øget tilgængelighed, uanset hvor borgeren er bosiddende.

Thisted Kommune finder det positivt, at der i Praksisplanen er fokus på samarbejde på tværs af sektorer.

Thisted Kommune finder, at akkreditering af fysioterapipraksis er et vigtigt fokusområde til at synliggøre den kliniske og organisatoriske kvalitet i behandlingen. Ligeledes anses patientoplevelse som vigtig i arbejdet med at sikre det bedste tilbud for borgerne. Derfor mener Thisted Kommune, at fysioterapipraksis i høj grad skal benytte sig af borgerinddragelse, sådan at deres tilbud er effektive og på bedst måde hjælper borgerne med at forbedre deres sundhedstilstand.

Thisted Kommune er enige i de beskrevne problematikker i samarbejdet mellem kommunerne og privatpraktiserende fysioterapeuter. Særligt inden for vederlagsfri fysioterapi hvor der er forskel på patienternes behandlingsbehov og dermed de økonomiske omkostninger. Dette emne drøftes jævnlige på dialogmøderne med de lokale fysioterapipraksis.

Ligeledes ser Thisted Kommune et behov for fortsat opmærksomhed på økonomiopfølgning, herunder større indsigt i klinikkernes leverede ydelser.

Thisted Kommune finder det positivt, at Region Nordjylland fortsat har fokus på at vejlede de privatpraktiserende fysioterapeuter i anvendelse af holdtræning og selvtræning.

Med venlig hilsen

Thisted Kommunes Social- og Sundhedsudvalg

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat
Boulevarden 13
9000 Aalborg
Att: Jonas Birk Lunen
jbl@aalborg.dk

Hørings svar vedr. Praksisplan for Fysioterapi 2020-2023

Jammerbugt Kommune har den 14. maj 2020 modtaget høringsmateriale vedr. Praksisplan for Fysioterapi 2020-2023. Planen har været behandlet i relevante udvalg og kommunalbestyrelsen.

Planen skal anerkendes for at have særligt fokus på udvikling af samarbejdet på tværs af sektorer og på arbejdet med kvalitetsudviklingen på området, herunder særligt det daglige samarbejde på f.eks. plejecentre. Det er derfor glædeligt at kunne læse den tætte sammenhæng til Sundhedsaftalen 2019, herunder at Praksisplanen for Fysioterapi ligeledes har som vision at:

”Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.”

Det vurderes hensigtsmæssigt, at der gennem hele planen lægges vægt på den faglige kvalitet og løbende opkvalificering i privat praksis.

Jammerbugt Kommune har tidligere modtaget spørgeskema vedr. kapaciteten af den vederlagsfrie fysioterapi, og finder det glædeligt, at der i praksisplanen er blevet lyttet til kommunernes fælles ønske om ikke at øge denne kapacitet.

Det er ligeledes godt, at de privat praktiserende fysioterapeuter skal være med til at sikre sammenhæng og sparring på tværs. Herunder refereres der til overenskomsten for fysioterapi, hvor der bl.a. står: *”En integreret del af sundheds- væsnet, der indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.”* Med denne ramme for gensidigt samarbejde er der defineret et godt fundament.



På samme måde sikres den fælles forpligtigelse, når der står: *"Varetage effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb."* Jammerbugt Kommune finder det hensigtsmæssigt, at der er sat en ramme, hvor effektivitet og tidsafgrænsede behandlingsforløb italesættes. I sammenhæng hermed er der ligeledes glædeligt, at der gøres en indsats for at vejlede klinikker med høje udgifter pr. patient i forhold til, hvordan behandlingen kan optimeres, f.eks. gennem omlægning fra individuel behandling til holdtræning.

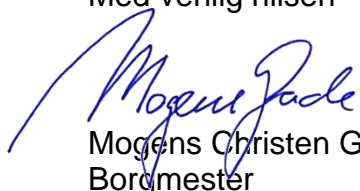
Jammerbugt Kommune finder, at disse forhold i praksisplanen vil kunne bruges fremadrettet eksempelvis i dialogen med de privat praktiserende fysioterapeuter på møder i Dialogforum. Praksisplanen her ligeledes skabt en ramme, hvor der på disse Dialogmøder vil kunne sættes fokus på borgernes mulighed for selvtræning, da træningen kan gøres tidsafgrænset og borgerne ikke altid behøver at være tilknyttet en ordning kontinuerligt. Dette giver mulighed for at udnytte ressourcerne bedst muligt.

Det er bemærket, at der i den næste periode fortsat vil være fokus på at følge den økonomiske udvikling på områderne. For den vederlagsfri ordning er der dog ønske om, at der kan udvikles på en styringsmodel, så den kommunale myndighed kan få adgang til nødvendige oplysninger for at kunne styre den økonomiske ramme og forbrug for ordningen. I dag er det egen læge, der henviser borgere til og forlænger i ordningen, det er den privatpraktiserende fysioterapeut, der planlægger et effektivt (fra overenskomsten) forløb med borgeren og det er kommunen, der betaler ud fra et forbrug. Den kommunale myndighed har f.eks. ikke mulighed for at følge op på om det er de rette borgere i ordningen, om kriterierne opfyldes, ingen indflydelse på omfang af indsatser eller hyppighed i ordningen.

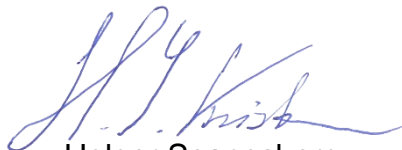
Jammerbugt Kommune finder det hensigtsmæssigt, at Praksisplanen understøtter fagligheden vedr. den vederlagsfri fysioterapi. Der er fokus på, at området kontinuerligt udvikler sig i takt med ny viden om fysioterapeutiske behandlingsmetoder og -former, hvilket Jammerbugt Kommune anerkender.

De beskrevne rammer for samarbejdet mellem sektorerne giver kommunerne et udgangspunkt for dialog i forhold til de privat praktiserende fysioterapeuter, men kunne ønske, at der blev udviklet en styringsmodel, som giver kommunerne mulighed for at udøve den kommunale myndighed på området.

Med venlig hilsen



Mogens Christen Gade
Borgmester



Holger Spangsberg
Kommunaldirektør



Vi går efter forskellen



Region Nordjylland
Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

12-08-2020

Hørings svar vedr. Praksisplan for Fysioterapi 2020-2023

Aalborg Kommune har modtaget udkast til Praksisplan for Fysioterapi 2020-2023 i høring, og hermed følger kommunens høringssvar.

Indledningsvist kan det bekræftes, at Aalborg Kommune finder den nuværende kapacitet for fysioterapi i praksissektoren passende.

Aalborg Kommune ser med tilfredshed på understregningen af, at de praktiserende fysioterapeuter som en del af praksissektoren tænkes ind i det sammenhængende sundhedsvæsen.

Det er vigtigt, at der kommunikeres og samarbejdes optimalt mellem de praktiserende fysioterapeuter og de øvrige sektorer, så borgerne oplever en helhedsorienteret og sammenhængende tværfaglig indsats. Et særligt fokus i den sammenhæng er samarbejdet mellem de kommunale medarbejdere og de fysioterapeuter, der praktiserer hos borgere på kommunale institutioner. Aalborg Kommune er enige i et øget fokus på at imødekomme de eksempler på problematikker mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter, som fremhæves i praksisplanen. Hvis muligt bør der indarbejdes et endnu højere ambitionsniveau i forhold til dialog og opfølgingsmuligheder.

Det er desuden afgørende, at der til stadighed er fokus på den faglige kvalitetsudvikling på området.

Som beskrevet i planen skal der ved flytning af praksis være fokus på den geografiske spredning af tilbud om fysioterapi i kommunen samt nærhed til offentlig transport. Det er ligeledes vigtigt, at der er handicapvenlige adgangsforhold.

Endeligt er det afgørende for kommunernes styring af budgetterne, at der fastholdes et fokus på opfølgning på økonomiløftet jfr. overenskomsten for fysioterapi.

I forhold til bilag 4 i praksisplanen skal det præciseres, at der i en årrække har været et dialogforum med repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter og Aalborg Kommune, og at dette forventes fortsat.

Venlig hilsen

Jan Nymark Thaysen
Fungerende rådmand

9931 1900

Bente Graversen
Direktør

9931 1901

Rådmand og Direktør

Sundheds- og Kulturforvaltningen
Danmarksgade 17
9000 Aalborg
9931 1955

Sagsnr.:
2020-035543
Dok.nr.:
2020-035543-3
Init.: TN

Du kan altid kontakte Aalborg Kommune sikkert på www.aalborg.dk/kontakt eller via Digital Post på www.borger.dk. Har du brug for hjælp til Digital Post, kan du ringe til Den Digitale Hotline på 7020 0000. Læs om dine rettigheder og hvordan vi behandler personoplysninger på www.aalborg.dk/gdpr.



Hjørring den 12-08-2020

Høringssvar vedrørende praksisplan for fysioterapi 2020

Hjørring Kommune har den 14. maj 2020 modtaget høringsudkast til praksisplan vedrørende fysioterapi.

Hjørring Kommune vurderer, at praksisplanen giver et godt udgangspunkt for de kommende års samarbejde og udvikling på fysioterapeutområdet. Hjørring Kommune kan tilslutte sig praksisplanen med følgende bemærkninger:

- Hjørring Kommune tilslutter sig indsatsen vedr. økonomiopfølgning, herunder den fortsatte vejledning af klinikker med høje udgifter pr. patient i, hvordan behandlingen kan optimeres, fx gennem omlægning til holdtræning.
- I forlængelse heraf ser Hjørring Kommune gerne, at der arbejdes på at sikre et bedre datagrundlag, så det bliver muligt at følge økonomien endnu tættere.
- Hjørring Kommune anbefaler i forlængelse af indsatsen vedr. praksiskonsulentordningen, at praksiskonsulentens rolle styrkes yderligere, så denne i højere grad kan fungere som "brobygger" mellem kommuner og praksisklinikker. Dette vil understøtte et tættere samarbejde omkring kvalitetsudvikling og igangsættelse af tværsektorielle projekter mhp. at gøre borger uafhængig af træningsindsatsen både i kommuner og klinikker.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Per Møller', is enclosed within a light blue diamond-shaped border. The signature is fluid and cursive.

Per Møller

Formand for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

Høringssvar fra Frederikshavn Kommune til Praksisplan for Fysioterapi 2020

Dato: 22. maj 2020

Frederikshavn Kommune er glad for at Praksisplanen tænkes ind som en sammenhængende løsning på tværs af sektorer, i forhold til sammen at løse de sundhedsmæssige udfordringer som vi står overfor. Det er vigtigt for os, at borgerne får sundhedstilbud med god kvalitet og at tilbuddene gives til de rette. Ligeledes at der lægges op til effektive og tidsafgrænsede forløb.

Sagsnummer: EMN-2020-01171

DokId: 804

Forfatter:

Lotte Damberg

Der nævnes tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen og Praksisplanen. Her kunne vi tænke os, at man i Praksisplanen lægger endnu mere vægt på borgeren som den aktive part i træningen, således at vi på tværs af sektorerne understøtter borgers egen mestringsevne i forhold til selvtræning. *Den der kan selv, skal selv.*

I forhold til ventetid på klinikkerne finder vi, at ventetiden for den vederlagsfri fysioterapi er i orden.

Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommunerne, hvor samarbejde, faglig udvikling og koordination i de komplekse borgersager finder sted, ses som et godt tiltag. Ligeledes forslaget om øget fokus på samarbejdet mellem fysioterapipraksis og de kommunale plejecentre, bofællesskaber m.fl.

Rygaftalen ULRUS ser vi som et meget godt samarbejdsredskab, som hjælper os med at give borgerne den rette udredning og indsats.

I forhold til økonomien er det nødvendigt at der skal øget fokus på at understøtte borgerens ressourcer i forhold til selvtræning.





Brønderslev Kommune

Strategi og Udvikling – Sundhed og Velfærd

Ny Rådhusplads 1

9700 Brønderslev

+4599454545

Raadhus@99454545.dk

www.bronderslev.dk

Line Enevoldsen

+4599455841

Line.Enevoldsen@99454545.dk

9. juli 2020

Sagsnr.: 29.21.00-K04-1-20

Praksisplanudvalget

Hørings svar Brønderslev Kommune - Praksisplan for fysioterapi 2020-2023

Brønderslev Kommune finder det positivt og relevant at planens vision er sammenfaldende med visionen for sundhedsaftalen. Det er med til at sikre fokus på et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen.

Brønderslev Kommune har i mødet med borgerne stor fokus på den rehabiliterende tilgang og vægter at styrke borgerens mulighed for at selv varetage dele af træningen og indgå i fællesskaber med andre med samme problemstillinger.

Vi forventer, at andre aktører på sundhedsområdet støtter op om denne rehabiliterende tilgang. Erfaringerne er, at borgerne gerne selv vil tage ansvar for egen sundhed og sygdomsforløb. Kommunen forventer også, at praktiserende fysioterapeuter gør en stor indsats for at få borgerne på holdtilbud fremfor alene at køre individuelle forløb således at borgerne kommer til at indgå i et træningsfællesskab.

Der bør i aftaleperiode være fokus på at styrke kommunerne mulighed for at tilgå data på særligt det vederlagsfrie område. Kommunerne har myndighedsansvaret og den fulde finansiering af det vederlagsfrie område, men ingen styringsmuligheder. Brønderslev Kommune vil gerne anbefale af praksisplanudvalget i planperiode arbejder at udarbejde konkrete anbefalinger til hvordan den kommunale myndighedsopgave kan styrkes i samarbejde med de privat praktiserende fysioterapeuter.

Samarbejdsudvalget bør sammen med praksiskonsulenten styrke de praktiserende lægers kendskab til henvisningskriterierne for den vederlagsfrie fysioterapi. Lægernes kendskab til private og kommunale træningsmuligheder til borgere som ikke er omfattet af den vederlagsfrie ordning bør ligeledes styrkes. Praksisplanudvalget kan dermed være med til at sikre at det kun er de borgere, som har brug for den vederlagsfrie ordning, der er tilknyttet ordningen.

Brønderslev Kommune vil gerne anbefale Praksisplanudvalget til at tage initiativ til at analysere af de praktiserende lægers henvisningspraksis til vederlagsfrie fysioterapi behandles i kvalitetsklyngerne i almen praksis, hvor der arbejdes med kvalitetsudvikling baseret på data.

Brønderslev Kommune mener, at kapaciteten både i forhold til den almen og vederlagsfrie fysioterapi har et passende niveau.

Med venlig hilsen

Martin Bech

*Udvalgsformand
Social- og Sundhedsudvalget
Martin.Bech@99454545.dk*

Henrik Aarup-Kristensen

*Direktør
Henrik.Aarup-Kristensen@99454545.dk*