



KØBENHAVNS KOMMUNE

Økonomiforvaltningen

Center for Økonomi

NOTAT

Til Økonomiudvalget

Københavns Kommunes deltagelse i frikommuneforsøget for 2016-2020

Regeringen udpegede den 10. oktober 2016 otte frikommunenetværk. Københavns Kommune er med i to ud af de otte frikommunenetværk indenfor områderne:

- Billige boliger og fleksible boligløsninger
- Sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder inden for sundhedsområdet

Udpegningen af frikommunenetværkene har været forsinket, og regeringen har derfor besluttet at forlænge perioden for frikommuneforsøget frem til juli 2020.

Næste skridt er, at frikommunenetværkene udvikler og konkretiserer forsøgene bl.a. gennem forsøgsansøgninger til de lovgivninger, der ønskes dispensation fra eller til ny lovhjemmel. Der er planlagt i alt tre ansøgningsrunder - henholdsvis den 1. december 2016, den 1. maj 2017 og den 1. november 2017. Ministeriet kan endnu ikke oplyse, hvorvidt forsøgshjemlerne kommer til at gælde for alle kommunerne i netværket, eller om hjemlen kun gives til de kommuner i netværket, som er med i ansøgningen.

Grundet den korte tidsfrist for første ansøgningsrunde til ministeriet, har regeringen givet mulighed for, at kommunerne i frikommunenetværket indsender forsøgsansøgningerne til Social- og Indenrigsministeriet forud for den politiske godkendelse. Den politiske godkendelse skal senest forelægges ved igangsættelsen af et konkret forsøg.

Videre proces

Forvaltningerne er inden for de udpegede frikommunenetværk i gang med at konkretisere forsøgene samt udarbejde de egentlige forsøgsansøgninger.

På grund af den korte tidsfrist til ministeriet godkendes forsøgsansøgningerne vedrørende begge frikommunenetværk administrativt inden indsendelse til ministeriet den 1. december 2016 med forbehold for den efterfølgende behandling i Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen. Det forventes, at ansøgningerne behandles på Økonomiudvalgets møde den 10. januar 2017 og Borgerrepræsentationens møde den 2. februar 2017.

Indenfor begge frikommunenetværk, som Københavns Kommune er en del af, vil der være forsøgsansøgninger som på grund af den korte tidsfrist ikke er klar til indsendelse til ministeriet den 1. december

10-11-2016

Sagsnr.
2016-0039029

Dokumentnr.
2016-0039029-19

Sagsbehandler
Maria Ruggiero
Freja Fischer-Møller

Center for Økonomi

Københavns Rådhus,
Rådhuspladsen I
I 599 København V

Telefon
2479 5230

E-mail
BS29@okf.kk.dk

EAN nummer
5798009800206

2016. Der vil derfor være en række forsøgsansøgninger som vil afvente 2. ansøgningsrunde den 1. maj 2017 og 3. ansøgningsrunde den 1. november 2017. Forsøgsansøgningerne forelægges Økonomiudvalget og Borgerrepræsentation til behandling forud for fristerne til ministeriet.

Bilag I: Frikommunesøgning vedr. billige boliger og fleksible boligløsninger

Bilag 2: Frikommuneansøgning vedr. sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder inden for sundhedsområdet

Bilag 3: Tilsagnsbrev vedr. billige boliger og fleksible boligløsninger

Bilag 4: Tilsagnsbrev vedr. sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder inden for sundhedsområdet

Bilag 5: Vejledning til ansøgning om konkrete frikommuneforsøg

Bilag 6: Skabelon: Ansøgning om konkrete forsøg i Frikommuneforsøg II

Bilag 7: KORA faktaark om evaluering af frikommuneforsøg



NOTAT

Social- og indemignsminister Karen Ellemann

Ansøgning om frikommunenetværk på boligområdet - med fokus på behovet for flere billige boliger og fleksible boligløsninger

Social- og Indemignsministeriet har udbudt en ny runde af frikommuneforsøg, denne gang med afsæt i kommunale samarbejder. Randers, Roskilde, København, Favrskov, Aarhus og Høje-Taastrup ansøger hermed om at indgå i et frikommunenetværk, som skal afprøve nye muligheder for at tilvejebringe flere billige boliger i kommunerne og sikre bedre sammenhæng mellem de sociale indsatser og boligløsninger for borgere med lav betalingsevne.

Ambitionen er, at kommunerne i højere grad får mulighed for at under støtte, at den enkelte borger kan udvikle sig og løbende opnå en højere grad af selvhjulpethed i egen bolig. På sigt skal støtte i egen bolig sikre, at borgeren i videst muligt omfang får magt over eget liv, tilknytning til lokalsamfundet, uddannelse eller arbejde. Denne udvikling vil ikke kun være til gavn for den enkelte, men også for kommunernes økonomi og for sammenhængskraften i samfundet som helhed.

Netværkets samlede volumen, variation i demografi og geografiske bredde, jf. bilag 1 og 2, giver et stærkt afsæt for at afprøve nye muligheder og for at sikre erfaringer og viden til gavn for alle landets kommuner.

Allerede nu deltager flere kommuner i Hjem til Alle Alliancen¹, som arbejder med at bekæmpe hjemløshed hos unge. Alliancens initiativer vil kunne understøttes af frikommuneforsøget, samtidig med at alliancen kan give kommunerne adgang til samarbejdspartnere, som allerede er engageret i ideudvikling i forhold til etablering af billige boliger.

Herudover er flere af kommunerne i dialog med almene boligorganisationer om at indgå partnerskaber. Sådanne tiltag kan også understøttes af frikommuneforsøget.

Centrale og fælles udfordringer

Der er en stigende konkurrence om de billige boliger i kommunerne blandt udsatte borgere, borgere med lav indkomst, studerende, hjemløse og - med den seneste udvikling - også flygtninge. En "billig bolig" defineres foreløbig af netværket til maksimalt at have en

**Høje-Taastrup
Kommune
Roskilde Kommune
Københavns Kommune
Aarhus Kommune
Randers Kommune
Favrsløv Kommune**

¹ <http://hjemtilalle.dk/>

husleje på 2.800 kr. pr. måned ekskl. forbrug². Dette er et fælles udgangspunkt i en situation, hvor prisniveauet hos kommunerne er forskelligt, og der ikke er en entydig national definition på en billig bolig.

Der er imidlertid en række lovgivningsmæssige begrænsninger for kommunernes handlemuligheder i forhold til etablering af billige boliger (planlov, finansieringsregler, lov om almene boliger, kommunalfuldmagt, lejelov, bygningsreglement mv.). Samtidig oplever kommunenetværket, at kommunernes sociale indsatser, for eksempel det rehabiliterende og recovery orienterede arbejde, bremses på grund af begrænsninger i lovgivningen (bl.a. serviceloven og almenboligloven). Dette har konsekvenser for borgerne i form af begrænsning af muligheden for udvikling og mindre magt over eget liv, og for kommunerne i form af øgede udgifter til unødvendigt lange ophold på botilbud/i bomiljøer. De nuværende begrænsninger opleves som både fagligt og økonomiske uhensigtsmæssige.

Derfor ønsker kommunerne i netværket at indgå i et samarbejde om to spor:

- 1) Nye og effektive muligheder for tilvejebringelse af billige boliger til borgere med lav betalingsevne. Med "tilvejebringelse" menes både bedre brug af den eksisterende boligmasse og nybyggeri.*
- 2) Mulighed for at benytte boligmassen mere fleksibelt, f.eks. til midlertidige sociale indsatser.*

1. Tilvejebringelse af billige boliger

Frikommunenetværket ser tre centrale og fælles udfordringer i forhold til tilvejebringelse af billige boliger: udbud, efterspørgsel og betalingsevne.

Udbuddet af billige boliger falder i kommunerne generelt, og i særlig grad i de større kommuner, kommuner i hovedstadsområdet og i oplandskommuner.

Det er i de samme kommuner vanskeligt at etablere nye boliger, der er tilstrækkeligt billige til borgere med de laveste ydelser, bl.a. på grund af høje grundpriser.

De billigste boliger er ofte koncentreret i områder, som i forvejen har en høj andel af beboere, som står uden for

² Niveauet for husleje tager udgangspunkt i den husleje, som er indregnet for enlige af Beskæftigelsesministeriet i forbindelse med kontanthjælpsloftet:

<http://bm.dk/da/Aktuelt!Pressemeddelelser/Arkiv/2016/03/Folketinget%20har%20vedtaget%20kontanthjaelpsloft.aspx>

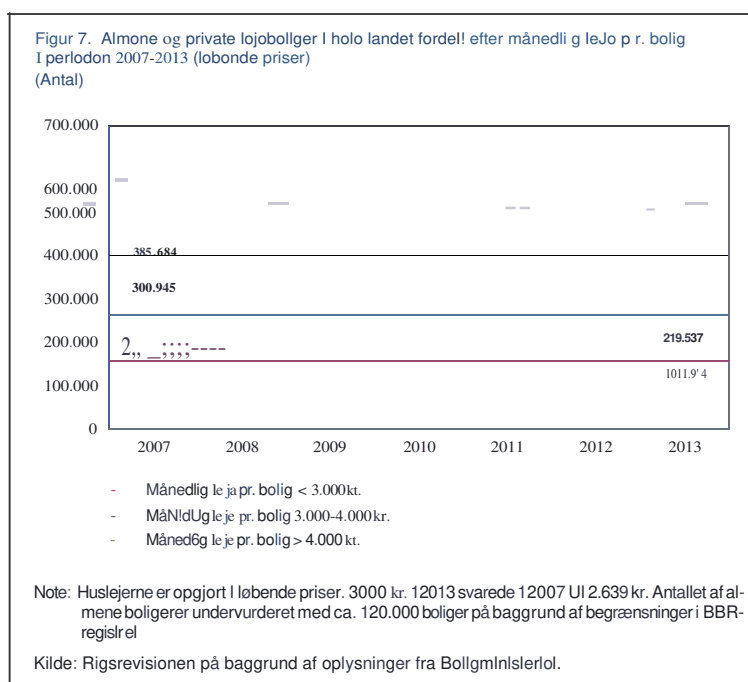
Dermed angives et ensartet mål på tværs af kommuner.

arbejdsmarkedet eller har lav uddannelse og deraf følgende lavt lønniveau.

Efterspørgslen efter de billigste boliger er øget, bl.a. fordi målgruppen for de laveste sociale ydelser er øget betydeligt. Det øgede antal flygtninge, der skal boligplaceres, er målgruppe for samme type billige boliger, som socialt udsatte borgere.

De borgere, der bedres igennem rehabilitering og recovery (f.eks. hjemløse og borgere med sindslidelse eller handicap) og skal til at bo i egen bolig, *har typisk en lav betalingsevne* og konkurrerer med andre borgere med lav betalingsevne.

Figur 7 viser Boligministeriets opgørelse af udviklingen i det samlede antal billige boliger i perioden 2007-2013.



Eksempel A:

Københavns Kommune modtog i 2015 i alt 1327 boliger til anvisning. Alene 24 af disse var familieboliger med en husleje på max. 2.800 kr. pr. måned ekskl. forbrug.

Roskilde Kommune fik i 2015 stillet 79 boliger til rådighed med en husleje på under 3.500 inkl. forbrugsudgifter. (Forbrugsudgifter ligger i intervallet 550 kr. til 1.200 kr. pr. måned).

2. Merefleksibel brug af boligmassen -feks. til midlertidige sociale indsatser

Kommunerne har i de seneste år haft et øget fokus på recovery, forebyggelse og rehabilitering på det sociale område med blandt andet inspiration fra KLs debatoplæg "Investeer før det sker" og

hjemløsestrategien. Samtidig er der gennemført en række effektiviseringer i kommunerne med fokus på, hvordan vi skaber udvikling for borgerne for færre midler. På hjemløseområdet investerer kommunerne i intensiv bostøtte i den hjemløse borgers overgang fra herberg eller lignende til en permanent bolig.

Men målet om at borgerne skal være mest muligt selvhjulpne og leve et liv på egne præmisser bremses i samspillet mellem sociallovgivningen og boliglovgivningen. Frikommunenetværket oplever, at der ikke er tilstrækkeligt fleksibilitet i boliglovgivningen til at understøtte borgernes recovery og rehabilitering.

Frikommunenetværket ser tre centrale og fælles udfordringer:

Manglende mulighed for at tilbyde borgeren midlertidige lejekontrakter i afklarings- og udredningsforløb samt botræningsforløb indtil mere varige løsninger er på plads.

Manglende mulighed for at tilbyde borgeren gode evt. trinvis overgange fra et botilbud til et andet tilbud.

Manglende mulighed for at tilbyde borgeren, der er klar til at bo for sig selv i lokalsamfundet, en bolig. Eksempelvis bliver Housing First strategier under hjemløsestrategien umulige at gennemføre, hvis der ikke kan findes eller etableres en bolig.

Eksempel B: I Randers Kommune bor Mads i et tilbud for udviklingshæmmende, der træner unge til på sigt at kunne bo selv i egen bolig. Fordi botilbuddet er oprettet efter almenboligloven, har Mads fået permanent lejekontrakt ved indflytning, selv om tilbuddet om botræning ikke er permanent. Mads ved godt, at det er meningen, at han skal flytte, men har ikke lyst til det. Kommunen kan ikke opsige hans lejekontrakt, selv om han er klar til at flytte. Trods væsentligt motivationsarbejde fra kommunens side synes de unge ofte, at det er trygt og godt at blive boende. De unges udvikling stagnerer, og de optager pladsen for andre med behov for botræning. Randers Kommune betaler for en dyr plads, selvom borgeren kunne klare sig med mindre støtte.

Eksempel C: I Roskilde Kommune fastholdes unge psykisk sårbare i botilbud, fordi der ikke kan skaffes en bolig, som borgerne har råd til at betale, når de er klar til at fraflytte tilbuddet. Som tilfældet med Peter på 23 år, som bor i et botilbud efter servicelovens § 107. Peter har nogle psykiske problemer, men er rehabiliteret så meget, at han ikke længere behøver døgn-dækket støtte. Peter vil kunne fungere og have gavn af at bo i en almindelig bolig med støtte, men venter stadig på 6. måned på en lejlighed, der er billig nok til, at han kan betale den.

Eksempel D: I Aarhus Kommune bor Flemming på 52 år. Flemming har haft en omtumlet tilværelse og er i øjeblikket i alkoholbehandling. Flemming har været clean i syv måneder. Flemming har en adfærd, der sår tvivl om, hvorvidt en almen bolig er den rette løsning for ham. Aarhus Kommune vil gerne kunne tilbyde Flemming en midlertidig bolig, der efter

en prøveperiode, kan gøres permanent, hvis begge parter er indstillet herpå.

Samlet set går de to spor hånd i hånd, idet den generelle udfordring med manglen på billige boliger sætter kommunernes mulighed for at lykkes med sociale indsatser under pres. Samtidig har kommunerne ikke de nødvendige værktøjer til fleksible boligløsninger til rådighed, når borgernes behov ændrer sig som led i den sociale indsats.

Overordnede lovgivningsmæssige barrierer

1. Tilvejebringelse af billige boliger

I takt med at den nuværende boligmasse er blevet for dyr for borgere med lav betalingsevne, er der behov for at se på muligheden for at udnytte den eksisterende boligmasse på nye måder, omdanne eksisterende byggeri til nye boliger eller ny-etablere boliger, for at tilvejebringe et tilstrækkeligt antal billige boliger.

Samtidig er det en udfordring at sikre en balanceret beboersammensætning og sammenhængskraft i områderne, når der er behov for at tilvejebringe et større antal billige boliger til bl.a. socialt udsatte og flygtninge.

Kommunerne ønsker at arbejde med nye og fremsynede løsninger, som bl.a. udfordrer planloven, byggeloven, lov om almene boliger, lejelov og kommunalfuldmagten for at sikre tilvejebringelsen af boliger, som målgrupperne kan betale. Som eksempel kan nævnes:

Udvikling af muligheder for midlertidige boliger. Udfordringen er, at planloven i dag ikke opererer med midlertidighed.

Mulighed for opkøb af boliger til en bredere målgruppe end flygtninge. Kommunalfuldmagten tillader ikke, at kommuner opkøber boliger til f.eks. hjemløse.

Mulighed for opførelse af almene boliger også i områder med høje grundpriser for at sikre en balanceret beboersammensætning i hele byen.

Udvikling af forsøg for opførelse af boliger og ombygning af andet byggeri til boliger, som balancerer hensynet til borgernes mulighed for at få en bolig med byggemæssige målsætninger - herunder mulighed for at afprøve alternative byggemetoder.

2. Mere fleksibel brug af boligmassen - f.eks. til midlertidige sociale indsatser

Kommunerne indgår i dag i høj grad samarbejder med boligorganisationerne for at oprette boliger og bomiljøer efter almenboligloven, ligesom der er en generel tendens til at gå væk fra større institutionsbyggeri. Det er der flere grunde til:

Det understøtter den rehabiliterende og recovery orienterede tilgang, herunder visioner om inklusion i det omgivende samfund.

Det muliggør en hurtigere proces end at skulle afvente en kommunal prioritering af anlægsmidler og dernæst byggeri. Kommunerne sparer anlægsudgifter.

Kommunerne ønsker at arbejde med nye og fremsynede løsninger, som bl.a. udfordrer regelsættet indenfor almenboligloven:

Mulighed for at kommunerne kan fastsætte huslejeniveauet i et bomiljø, også når det er opført efter almenboligloven, for at sikre enskede bomuligheder for borgerne uanset lovgrundlaget for boligtypen.

Mulighed for at kommunerne kan give et midlertidigt huslejetilskud til borgere for at sikre sammenhæng mellem socialfaglig støtte og bomuligheder, f.eks. som understøttelse af Housing First strategi.

Mulighed for at kommunerne kan oprette midlertidige boliger for at sikre borgerne en god overgang fra et tilbud til et andet (f.eks. som fysisk udbygning af et bomiljø/tilbud eller som et overgangstilbud til unge, der skal flytte hjemmefra, f.eks. i form af en pavillon på forældrenes grund eller en lejlighed på prøve).

Mulighed for brug af midlertidige lejekontrakter i forbindelse med tidsbegrænsede forløb inden borgere kan tilbydes en mere varig løsning, ud over udslusningsboliger for personer, der opholder sig på midlertidige boformer efter servicelovens §§ 107 eller 110 (f.eks. forløb med bostøtte med henblik på at flytte i egen bolig, eller i forbindelse med udredningsforløb, som skal afdække borgerens støttebehov).

Forslag til nye og effektive måder at løse udfordringerne på/skitsere mulige løsninger

Frikommunenetværket har ovenfor præsenteret både udfordringer, dilemmaer og en række ideer til, hvor man kan udfordre den gældende lovgivning. Hvis netværket bliver udvalgt, igangsætter netværket en proces omkring konkretisering af forslag i dialog med relevante samarbejdspartnere, herunder boligorganisationer, Social- og Indenrigsministeriet og andre relevante ministerier m.fl. Frikommunenetværket vil også inddrage ideer om etablering af boliger til hjemløse fra Hjem til Alle Alliancen.

1) Tilvejebringelse af billige boliger

Kommunerne ønsker overordnet set større frihed til at løse opgaverne indenfor de boliger, som er til rådighed i kommunerne. Det kan være i forhold til at indgå aftaler med private udlejere, ejendomsudviklere, fonde og pensionskasser eller i forhold til at udnytte de ledige boliger på nye effektive måder, f.eks. i form af midlertidige løsninger i privat eller kommunalt regi.

Overordnet kan der være behov for at sidestille alle boligtyper, så kommunerne får mulighed for at indgå nødvendige aftaler vedr. både familie-, ungdoms- og ældreboliger. Herudover kan der være behov for dispensationer fra eksisterende lovgivning for at kunne afprøve nye boligformer, f.eks. etablering af boliger med midlertidig placering. Der bør være mulighed for at få dispensation for krav til byggeri, som fordyrer boligen væsentligt, når målgrupper som flygtninge og hjemløse har lav betalingsevne. Det kunne f.eks. være visse krav om handicaptilgængelighed f.eks. krav om elevator i etageejendomme og krav om adgang til eget bad.

2. Mere fleksibel brug af boligmassen - f.eks. til midlertidige sociale indsatser

Kommunerne ønsker at skabe mulighed for en tæt sammenhæng i de sociale indsatser ved at sikre den mest optimale boligløsning, hvad enten det er en midlertidig bolig, et midlertidigt tilskud eller en permanent bolig. Indsatsen skal gå på to ben, sådan at boligløsningen understøtter det socialfaglige arbejde, hvad enten der er tale om hjemløse, borgere med psykiske eller fysiske handicap eller nyankomne flygtninge, som skal integreres.

Kommunerne ønsker at udvikle forsøg, som tager højde for både borgerens rehabilitering, udviklingsmuligheder og betalingsevne, så borgeren får det bedst mulige tilbud om bolig og støtte. Samtidig skal der tages højde for, at der også skal være en fornuftig kommunal økonomi i boligformerne.

For alle forslagene er det derfor gældende, at der skal kunne opstilles såvel en faglig begrundelse som en business case, der viser en økonomisk fordel for kommunen ved at investere i boligmuligheden.

Perspektiverne i netværket - vi kan gøre en forskel

Netværket har defineret to mål, og vil i samarbejde med relevante ministerier arbejde videre med udvikling af yderligere mål, hvis netværket udvælges som frikommunenetværk.

En række umiddelbart tilgængelige data om de enkelte kommuner fremgår af bilag 2.

Spør 1: Tilvejebringelse af billige boliger

Mål: Netværket ønsker i forsøgets løbetid at øge antallet af billige boliger igennem forsøg med den nuværende boligmasse samt nybyggeri.

Baseline 1: Antallet af billige (2.800 kr.) almene, private og kommunale boliger pr. kommune aktuelt.

Baseline 2: Antallet af relevante billige boliger (2.800 kr.) hver kommune anviste til i 2015.

Spør 2: Mere fleksibel brug af boligmassen - f.eks. til midlertidige sociale indsatser

Mål: Reduktion af opholdstiden på de midlertidige bomiljøer og botilbud. (Gælder nye borgere, der indgår i frikommuneforsøg, og som får en midlertidig lejekontrakt.)

Baseline 1: Opholdstid på botilbud og bomiljø aktuelt

Det understreges, at der er tale om foreløbige overordnede mål med afsæt i kommunernes aktuelle viden. Netværket vil indgå i tæt dialog med ministeriet for at afstemme muligheder og forventninger. I denne dialog vil de overordnede mål om at øge antallet af billige boliger og reduktion af opholdstiden på de midlertidige bomiljøer og botilbud blive konkretiseret og udbygget efter behov i forhold til den enkelte kommune i takt med udviklingen af konkrete forsøg.

I de enkelte kommuneforsøg ønsker kommunerne desuden at udvikle mål for de borgere, som skal gennemgå en positiv udvikling via tilbud om sammenhængende indsats i det enkelte frikommuneforsøg. Mål på dette område vil afhænge af den konkrete målgruppes udfordringer og af hvilke muligheder, netværket får.

Organisering af netværket

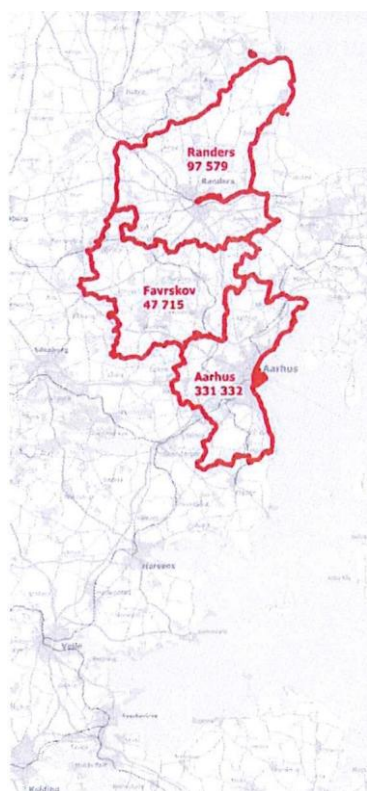
Høje-Taastrup Kommune er udpeget som netværksansvarlig kommune. Københavns Kommune påtager sig ansvaret for evaluering af de enkelte kommuneforsøg, herunder løbende opfølgning på resultater.

Der nedsættes en styregruppe og en arbejdsgruppe. I forbindelse med arbejdsgruppen nedsættes underarbejdsgrupper, der matcher de konkrete frikommuneforsøg, der sættes i gang. I forbindelse med udviklingen af de konkrete forsøg, er det netværkets ambition, at der er en bred deltagelse i de enkelte forsøg. Strukturelle forskelle mellem kommunerne betyder dog, at det ikke nødvendigvis er alle forsøg, der er lige relevante for den enkelte kommune. Det er dog et centralt

element i frikommunenetværket at sikre videndeling undervejs forløbet.

Det må forventes, at nogle frikommuneforsøg vil have økonomiske konsekvenser i den enkelte kommune. Derfor vil gennemførslen af visse forsøg forudsætte godkendelse på politisk niveau og afsættelse af budget i de enkelte kommuner.

Bilag 1: Kort med markering af deltagende kommuner



Bilag 2: Data om deltagende kommuner

	Høje-Taastrup	Roskilde	København	Randers	Aarhus	Favrskov
Antal indbyggere	50.134	86.431	594.231	97.579	331.332	47.715

Særlige indtægtstyper						
Antal folkepensionister	8.260	15.844	58.602	18.708	45.545	8.272
Antal førtidspensionister	1.774	2.407	12.892	4.546	14.539	1.532
Antal kontanthjælpsmodtagere	1.859	2.145	25.068	3.261	10.055	890

Boligmarkedet						
Antal boliger i alt	21.361	38.845	291.648	46.606	156.013	19.764
Antal almene boliger	5.943	8.544	59.279	8.204	44.662	1.943
Antal andelsboliger	1.406	3.162	96.795	1.490	7.042	932
Antal boliger ejet af selskaber (privat udlejning)	551	2.658	31.346	5.331	17.782	924
Antal boliger i kommunen til husleje på under 2.800 kr.	72 (almene)	46 (almene)	375 (almene)	351 (almene)	1.188 (almene)	16 (almene)
Antal boliger til boligsocial anvisning 2015	126	252	1.327	169		36-40
Antal boliger til boligsocial anvisning i 2015 med husleje på under 2.800 kr. (familieboliger)	8	65	24			3-5
Andel ubenyttede boliger i 2015 (returneret pga. høj pris)	46	3	47,3 %	0		18,5 %

Hjemløse						
Antal hjemløse, SFIs hjemløsetælling 2015	39	94	1.590	103	687	5

<i>Flygtninge</i>	Høje-Taastrup	Roskilde	København	Randers	Aarhus	Favrskov
Antal flygtninge modtaget 2012-15	0	382	0	432	802	306*
Antal flygtninge forventet 2016	0	314	335	376	607	221
Antal flygtninge forventet 2017	0	295	671	304	671	143

<i>Ventetider og antal ventende</i>						
Gennemsnit lig ventetid på bolig - antal dage 2015	165 dage	162 dage (ekskl. flygtninge)	188 dage			77 dage
Antal personer, som afventer boligsocial anvisning (skæringsdato maj 2016)	58	204 (pr. 17. maj 2016) ekskl. flygtninge	598 (pr. 17. maj 2016)	150 (heraf 133 flygtninge)		50 (heraf 45 flygtninge)

Hvis intet særligt er angivet, er der tale om tal for 2016. Tal for flygtninge er ekskl. familiesammenføring.

*antallet af modtagne flygtninge i Favrskov Kommune i 2012 er baseret på kvoten for 2012.

Ansøgning til det nye frikommuneforsøg 2016-2019



ODENSE KOMMUNE



KØBENHAVNS KOMMUNE



Esbjerg
Kommune



AARHUS
KOMMUNE



W
Randers Kommune

Frikommunenetværket- deltagende kommuner og frikommuneansvarlig

6-by direktørerne inden for sundhed og omsorg (med undtagelse af Aalborg Kommune) har besluttet at ansøge om frikommunestatus som et samlet frikommunenetværk. Nærværende ansøgning er således udarbejdet i et netværk bestående af følgende kommuner:

- Esbjerg Kommune
- Københavns Kommune
- Aarhus Kommune
- Odense Kommune
- Randers Kommune

Esbjerg Kommune påtager sig rollen som netværksansvarlig frikommune og har dermed det overordnede ansvar for netværkets fælles aktiviteter samt for kontakten til Social- og Indenrigsministeriet.

Frikommunenetværket ønsker at udføre forsøg inden for temaet '*Mere sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder*'. Det primære fokus i nærværende frikommunenetværk er sundheds- og omsorgsområdet herunder det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med aktørerne heri - sygehusene og de praktiserende læger.

Det fælles udfordringsbillede i frikommunenetværket

Erfaringerne viser, at alt for mange borgere kommer i klemme i overgangene mellem sundhedssystemets opgavevaretagere, og landsdækkende og regionale undersøgelser af patientoplevelser peger på, at det ofte er i overgangene mellem primær og sekundær sektor, at borgerne oplever kvalitetsbrist.

Det er afgørende, at borgere, som over et længere behandlingsforløb har brug for kontakter til sundhedsvæsenet, oplever, at de forskellige dele af sundhedsvæsenet spiller sammen og at samspillet fungerer gnidningsfrit og koordineret.

Den demografiske udvikling og udviklingen i forekomsten af kroniske sygdomme peger i retning af et sundhedsvæsen med behov for øgede indsatser i såvel praksissektor som i den kommunale del af sundhedsvæsenet. Samtidig hermed påvirker udviklingen i den sekundære sundhedssektor i høj grad indsatser og kompetencer i den primære sektor. Sygehusvæsenet har igennem flere år været kendetegnet ved en stigende specialisering og centralisering, som blandt andet medfører en løbende omlægning fra stationær til ambulans behandling, kortere indlæggelser og accelererede patientforløb. Denne udvikling har stor betydning for den rolle, kommunerne og de praktiserende læger skal spille i det samlede nære sundhedsvæsen samt for de kompetencer som efterspørges herfra.

Kommunikation og samarbejde mellem kommune, almen praksis og sygehus er helt central, hvis ønsket om bedre og mere sammenhængende borgerforløb skal lykkes. Aktuelt er forskellige it-systemer og diverse lovgivninger en stor barriere for optimal kommunikation og samarbejde mellem parterne.

De væsentligste udfordringer i det nære sundhedsvæsen kan opsummeres til følgende:

- Manglende sammenhæng i borger- og patientforløb på tværs af sektorgrænser (større fokus på forløb og ikke enkeltindsatser)

Accelererede patientforløb, idet patienter i stigende omfang sendes tidligere hjem eller behandles ambulant

- Manglende kommunikation, herunder lovgivningsmæssige barrierer i forhold til datadeling mellem aktørerne i det nære sundhedsvæsen

Frikommunenetværket ønsker et styrket samarbejde med almen praksis og sygehusene for at sikre sammenhængende forløb for borgere på tværs af sektorer. Samarbejdet skal bygge på klart definerede opgaver og roller for de involverede aktører i forhold til blandt andet genoptræningsområdet, kommunikation (datadeling), plejehjemstilsyn, tilkøbsydeiser og en tværsektoriel akutfunktion.

Ovenstående er eksempler på mulige forsøg, som det samlede frikommunenetværk har tilsluttet sig. Det er dog ikke alle kommuner, der kommer til at deltage i alle forsøg, fx deltager Odense Kommune ikke i forsøget omkring Plejehjemstilsyn.

Mål for temaet *Mere sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder*

Frikommunenetværket har en ambition om at opnå følgende mål inden for ovennævnte tema:

Afprøvning af Shared Care model med etablering af tværsektorielle teams:

Mål: At styrke samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer ved oprettelse af forsøg med organisering af tværsektorielle teams og 'Shared Care' funktion i et samarbejde mellem kommuner og region - herunder almen praksis og sygehuse.

Organisering af tværgående akutfunktion med datadeling og fælles ledelse:

Mål: At styrke samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer ved afprøvning af forsøg med oprettelse af fælles tværgående akut sygeplejefunktion med fokus på datadeling og fælles ledelse.

Sammenhæng mellem ansvar, henvisning, betaling og leverance på genoptræningsområdet:

Mål: At skabe mere sammenhængende og effektive genoptræningstilbud på tværs af lovgivning og sektorer ved afprøvning af forsøg med en bedre koordinering af visiterede genoptræningsydeiser, for at sikre borgeren et mere helhedsorienteret genoptræningsforløb.

Plejehjemstilsyn:

Mål: At forenkle og forbedre kvaliteten af plejehjemstilsyn i kommunerne ved afprøvning af forsøg med et fælles proaktivt og risikobaseret tilsyn på tværs af sundhedslov og servicelov med fokus på systematik og øget kvalitet i tilsynet.

Styrket valgfrihed til borgerne gennem mulighed for tilkøbsydelser hos offentlig leverandør:

Mål: At skabe reel valgfrihed og bedre muligheder for sammenhængende indsatser i ældreplejen og herved bidrage til større livskvalitet hos ældre borgere, der kan have svært ved at overskue kontakten til flere forskellige leverandører, når de skal have løst opgaver i og omkring hjemmet.

Eksempler på frikommuneforsøg

Nedenfor beskrives en række mulige eksempler på forsøg under temaet *Mere sammenhængende indsats på tværs af sektorområder*, som frikommunenetværket påtænker at ansøge om til november 2016.

Afprøvning af Shared Care model med etablering af tværsektorielle teams:

Erfaringer fra blandt andet landsdækkende undersøgelser af patientoplevelser viser desværre, at mange borgere oplever at komme i klemme i overgangene mellem hospitaler, det kommunale sundhedsvæsen og almen praksis. Der har i flere år været fokus på at sikre koordinering og sammenhæng i patientforløb, men vi er ikke i mål endnu. Et frikommuneforsøg kunne tage udgangspunkt i et samarbejdsprojekt med aktører fra kommuner, region, almen praksis og forskningsinstitutioner. Forsøgets omdrejningspunkt er en samarbejdsmodel, hvor fagprofessionelle fra kommune, sygehus og almen praksis organiseres i tværsektorielle teams, der sammen står til ansvar for en koordineret og sammenhængende indsats for sårbare patienter. En sådan samarbejdsmodel vil dermed bryde med den sektoropdelte opgaveløsning og rummer således forskellige grader af fælles drift, mål og samfinansiering. Mulige målgrupper i forsøget kan fx være den ældre sårbare patient, demensramte, borgere med KOL eller multisygdom samt den sårbare etniske patient.

Som det er i dag, eksisterer der nogle lovgivningsmæssige barrierer i forhold til datadeling mellem aktørerne i det nære sundhedsvæsen. De forskellige IT-systemer kommunikerer ikke sammen, hvilket medfører en del dobbeltdokumentation. I et muligt frikommuneforsøg ønskes der dispensation i forhold til adgang og deling af relevant data mellem kommune, sygehus og almen praksis.

Organisering af tværgående akutfunktion med datadeling og fælles ledelse:

Sygehuse kan være med til at styrke kvaliteten af de kommunale akutfunktioner ved, at der etableres bedre rammer for, at læger, sygeplejersker og andre autoriserede sundhedspersoner på sygehuset kan rådgive og vejlede sygeplejefagligt personale i akutfunktionen, og i højere grad samarbejde om varetagelsen af borgernes sundhed på tværs af sektorer. I et muligt frikommuneforsøg ønsker vi at udvide og videreudvikle dette samarbejde ved at etablere en fælles tværgående akut sygeplejefunktion. Omdrejningspunktet i forsøget vil være datadeling på tværs af sektorer mellem de eksisterende dokumentationssystemer. Endvidere vil der blive arbejdet hen i mod etablering af fælles ledelse.

Målgruppen i den tværgående akutte sygeplejefunktion vil dels være medicinsk færdigbehandlede borgere fra sygehusene, som fortsat har behov for kompleks sygeplejefaglig indsats døgnet rundt, og dels borgere fra eget hjem med behov for midlertidig døgnsygepleje med henblik på at forebygge sygehusindlæggelse. Eksempler på indsatser som kan organiseres i den tværgående akutte sygeplejefunktion, og som de forskellige aktører kommer til at samarbejde om, er: akut observation foretaget i borgerens hjem (fx dehydrering, infektionssygdomme m.v.), IV-medicin, parenteral ernæring, væske terapi, inhalationsbehandling og iltterapi, kateteranlæggelse og -pleje, sparring med sygeplejersker og medarbejdere i hjemmesygeplejen om borgere, der er i risiko for indlæggelse (second opinion), indslusningsfunktion ift. nye sygeplejeopgaver i kommunen samt praksisnær læring og undervisning i hjemme(syge)plejen.

Det essentielle i forsøget er afprøvningen af tværsektoriel datadeling og indberetninger i EPJ systemet samt samarbejdet om den fælles organisering og ledelse af akutfunktionen for at højne den oplevede kvalitet af samarbejdet med borgeren/patienten i centrum.

Sammenhæng mellem ansvar, henvisning, betaling og leverance på genoptræningsområdet:

Siden kommunalreformen i 2007 har kommunerne oprustet kraftigt på genoptræningsområdet og har blandt andet udviklet mere avancerede tilbud. Antallet af almene genoptræningsplaner har været konstant stigende, mens der har været et fald i specialiserede genoptræningsplaner. Det betyder, at kommunerne løser stadig mere komplekse genoptrænings- og rehabiliteringsforløb.

Ansvar og udførelsen af genoptræning er i dag fordelt på forskellige aktører og på forskellige lovgivninger afhængigt af kompleksitet og hvor, i behandlingsforløbet, borgeren er.

Kommunerne har myndighedsansvaret og finansieringsforpligtelsen for:

- Genoptræning til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus, både almen og specialiseret genoptræning.
- Genoptræningstilbud til borgere i rehabiliteringstilbud, herunder kronisk syge, som ikke kommer direkte fra sygehuset med en genoptræningsplan.
- Vederlagsfri fysioterapi til udvalgte diagnoser og progredierende lidelser.
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning m.v. efter serviceloven.

Regionen har derimod ansvaret for specialiseret genoptræning under indlæggelse.

Det er kommunens ansvar, at borgerne tilbydes sammenhængende og effektive træningstilbud på tværs af lovgivning og sektorer. Det gælder både indholdsmæssigt og tidsmæssigt. Der er imidlertid ikke i det nuværende system sammenhæng mellem henviser, leverandør og betaler.

Henvisning

- Sygehusets læge afgør, om patienten har behov for genoptræning efter udskrivning - og om genoptræningen skal ske på sygehus eller i kommunalt regi.
- Det er borgerens egen læge, der henviser til vederlagsfri fysioterapi.
- Der kræves ikke lægehenvi sning til genoptræning efter Serviceloven.

Leverandør

- Sygehuset leverer eventuel genoptræning under indlæggelsen (kommunen finansierer udgiften 100%).
- Sygehuset leverer specialiseret genoptræning efter sygehusindlæggelse (kommunen finansierer 70% af udgiften).
- Kommunen leverer almen genoptræning efter sygehusindlæggelse og genoptræning efter serviceloven.
- Alment praktiserende fysioterapeuter (eller kommunen) leverer vederlagsfri fysioterapi.

I en række tilfælde er private leverandører købt ind til opgaven.

Det foreslås at gennemføre et frikommuneforsøg, hvor al genoptræning efter sygehusindlæggelse (eventuelt undtaget helt specielle tilfælde) varetages af kommunen i samarbejde med sygehuset, praktiserende læger og eventuelle private leverandører.

Forsøget kan have som mål at få erfaring med:

- Koordineret visitering på tværs af forskellig lovgivning, hvor der henvises til kommunal genoptræning, vederlagsfri fysioterapi og servicelovens ydelser ved samme instans. Lægerne sender henvisning, hvorefter kommunen overtager opgaven. Altså en indgang til genoptræning, hvor det er kommunen, der har udgiften.
- Hvordan der sikres en tæt koordinering af genoptræning, udredning og behandling i forhold til specialiseret genoptræning.
- Hvordan sikres borgeren et helhedsorienteret forløb på tværs af lovgivning og uden, at der gives komplementerende ydelser.

Frikommuneforsøget omfatter både sygehus, almen praksis og kommuner.

Det kommunale plejehjemstilsyn:

I forbindelse med, at der er indgået en politisk aftale omkring en ny tilsynspakke, hvor man blandt andet arbejder på at omlægge embedslægetilsynet, så det i højere grad bliver risikobaseret, vil det være oplagt, at der også ses nærmere på det kommunale plejehjemstilsyn.

Det kommunale tilsyn i henhold til Lov om social service § 151 skal gentænkes ud fra de samme principper og kriterier, som man arbejder med i embedslægens tilsyn. Herudover er det i dag et krav, at de kommunale tilsyn med plejecentre gennemføres som uanmeldte tilsyn. Flere plejecenterledere har imidlertid haft gode erfaringer med anmeldte tilsyn. De fremhæver muligheden for at kunne forberede sig bedre og senere mere målrettet kunne følge op på tilsynene, fordi det er muligt at planlægge efter det. Et muligt frikommuneforsøg kan derfor være en mulighed for at udfordre reglen om, at tilsynene skal være uanmeldte, således at der forud for tilsynet gennemføres et systematisk forarbejde, og at der efter tilsynet planlægges et lærende opfølgingsforløb. Endvidere kan et forsøg omhandle mulighederne for at samtænke de kommunale tilsyn på plejecentrene med Embedslægenes nye risikobaserede tilsynskoncept, hvor fokus bliver på kvalitet og læring- ud fra fælles kriterier, og hvor både sundhedslovens og servicelovens krav tilgodeses i et fælles proaktivt, systematisk og risikobaseret tilsyn. Det vil samtidig sikre, at kommunerne ikke bliver udsat for to vidt forskellige slags tilsyn blot for at tilgodese lovgivningen, men at fokus i et samlet tilsyn i stedet bliver borgernært og kommer til at fokusere på kerneopgaven i et kvalitetsudviklings - og læringsperspektiv. Alternativt kunne de kommunale tilsyn gennemføres separat, men designes således, at de spiller sammen med embedslægens tilsyn. Det kunne fx ske ved, at de kommunale tilsyn fungerer som direkte input til Embedslægens risikovurdering, og ved at de kommunale tilsyn adresserer problemstillinger, der er rejst ved embedslægetilsyn.

Designet af pilotforsøget bør afvente embedslægens tilsynskoncept for 2017.

Styrket valgfrihed til borgerne gennem mulighed for tilkøbsydelse hos offentlig leverandør

Når ældre borgere i den kommunale hjemmepleje i dag skal have udført ydelser, der ligger ud over den kommunale servicestandard, er den ældre borger henvist til en privat hjemmeplejeleverandør, selvom borgeren i øvrigt har valgt den offentlige hjemmeplejeleverandør. Det indebærer for eksempel, at borgere der har brug for hjælp til mindre opgaver, så som at få skiftet pæren i køleskabet eller få rengjort hele lejligheden (hvis dennes størrelse ligger over grænsen defineret i den kommunale servicestandard), er henvist til at tilkøbe ydelsen hos tredjepart i form af en privat leverandør. Det kan dels være svært at overskue for den ældre borger, dels være med til at give en oplevelse af unødigt bureaukrati og manglende sammenhæng i hjemmeplejeindsatsen.

Den kommunale leverandør kan i henhold til kommunalfuldmagten ikke tilbyde tilkøbsydelser, da tilkøbsydelser ligger ud over de behovsbestemte ydelser, som kommunen er forpligtet til at tilbyde efter serviceloven § 83. Kommuner kan således efter kommunalfuldmagtsreglerne som udgangspunkt ikke drive handel, ligesom kommuner ikke kan tildele ydelser - gratis eller mod en vis brugerbetaling - til enkeltpersoner, der er afgrænset efter økonomiske eller andre sociale kriterier.

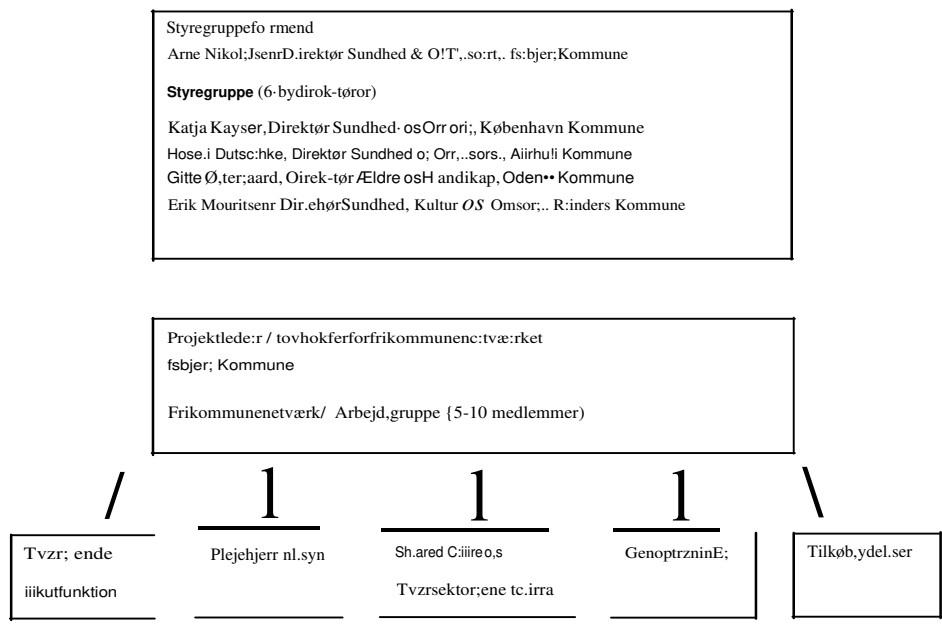
På den baggrund ønsker frikommunenetværket dispensation fra kommunalfuldmagtens bestemmelser, således at det bliver muligt for offentlige leverandører, omfattet af frikommuneforsøget, at tilbyde ældre borgere i hjemmeplejen tilkøbsydelser. Det skal her understeges, at en dispensation til at tilbyde tilkøbsydelser fra den offentlige leverandørs side alene indebærer løsning af opgaver der udføres i og omkring hjemmet .

Vidensdeling og erfaringsudveksling i frikommunenetværket

For at sikre optimale forhold for videns- og erfaringsudveksling i frikommunenetværket nedsættes en styregruppe med de, i ansøgningen, 5 involverede direktører fra 6-by netværket: København, Aarhus, Odense, Randers og Esbjerg. Esbjerg Kommune er valgt som styregruppeformand blandt de fem direktører. Styregruppen mødes 2 gange årligt samt løbende efter behov. For at sikre en kontinuerlig og bæredygtig mødekonstellation, planlægges styregruppemøderne afholdt i forængelse af de eksisterende direktørmøder. Samarbejdet på tværs af 6-byerne har blandt andet den fordel, at direktørerne på forhånd kender hinanden og sammen har valgt at forpligte sig til at indgå i fri kommunenetværket. På styregruppemøderne kan relevante emner og problemstillinger tages op og diskuteres, og der kan træffes hurtige beslutninger vedr. de enkelte forsøg samt vedr. det overordnede samarbejde omkring temaet: *'Mere sammenhængende indsats på tværs af sektorområder'*.

Foruden styregruppen nedsættes en arbejdsgruppe med 1-2 repræsentanter fra embedsværket i hver af de 5 kommuner. Esbjerg Kommune har påtaget sig rollen som netværksansvarlig for hele frikommunenetværket, og står således for at indkalde til fælles netværksmøder og for at sikre en fælles videns- og erfaringsudveksling på tværs af de 5 kommuner. Esbjerg Kommune har ligeledes ansvaret for kommunikationen med Social- og Indenrigsministeriet . Det er muligt at tovholderrollen går på skift mellem de deltagende kommuner, men den valgte tovholder bestrider posten for minimum et år af gangen. I det tværgående netværk for frikommunerne, vil der desuden blive oprettet emnespecifikke underarbejdsgrupper, der har til formål at sikre høj kvalitet i gennemførelsen af de enkelte forsøg, samt sikre videndeling på tværs af de involverede kommuner vedr. et eller flere specifikke emner .

Frikommunenetværket organiseres som følger:



Sagsnr.
2016 - 5326

Doknr.
375132

Dato
06-10-2016

Til Borgmesteren

Jeg er meget glad for at kunne meddele, at regeringen har udvalgt København Kommune til at indgå i frikommunenetværk sammen med Esbjerg, Aarhus , Odense og Randers Kommuner med afsæt i temaet Mere sammenhængende indsats på tværs af sektorområder.

Social- og Indenrigsministeriet har modtaget 43 frikommuneansøgninger, og det samlede ansøgerfelt har budt på mange kvalificerede ansøgere. Regeringen har derfor valgt at udpege 8 frikommunenetværk.

Nu indledes næste trin i processen, hvor de temaer, I har beskrevet i jeres ansøgning, skal konkretiseres i egentlige forsøgsansøgninger. Til dette formål vedlægges en skabelon. Der stilles fra regeringens side ikke krav om lokalpolitisk godkendelse af forsøgene på ansøgningstidspunktet, men generelt anbefales det, at forsøgene er lokalpolitisk forankret, og der skal foreligge en lokalpolitisk godkendelse, inden konkrete forsøg sættes i gang.

Udvælgelsen til frikommunenetværk er selvsagt ikke en godkendelse af de konkrete forsøg, som er skitseret i jeres ansøgning om at deltage i frikommuneforsøget. Jeg kan dermed ikke love at imødekomme alle jeres ønsker til forsøg, men regeringen vil gå langt for at imødekomme jeres forsøgsønsker inden for de rammer, der er opstillet for frikommuneforsøget. Og det er også muligt at ansøge om yderligere forsøg inden for jeres tema.

Jeg vil dog gøre opmærksom på, at regeringen vil være varsom med at give hjemmel til forsøg med deling af sundhedsdata, da vi lægger afgørende vægt på at værne om borgernes helbredsoplysninger. Der er en række muligheder for datadeling af helbredsoplysninger inden for den eksisterende lovgivnings rammer, fx når der indhentes samtykke fra borgeren, og kommunerne bør som udgangspunkt bruge disse muligheder.

Fagministerierne vil i ansøgningsperioden stå til rådighed med bistand til udarbejdelsen af konkrete forsøgsansøgninger, fx i forhold til at identificere, hvilke forsøgshjemler der måtte være nødvendige for, at forsøget kan igangsættes.

Social- og Indenrigsministeriet vil følge de enkelte netværk og stå til rådighed for sparring samt sikre, at frikommunerne løbende gennem forsøgsperioden har mulighed for at trække på de relevante fagministeriers aktuelt bedste viden om, hvad der virker.



Første frist for konkrete forsøgsansøgninger er den 1. december 2016. Der vil være yderligere to ansøgningsrunder den 1. maj og den 1. november 2017.

Jeg ser frem til et konstruktivt og lærerigt samarbejde og ønsker hermed god arbejdslyst.

Med venlig hilsen
Karen Ellemann

Sagsnr.
2016 - 5326

Doknr.
375132

Dato
10-10-2016

Til Borgmesteren

Jeg er meget glad for at kunne meddele, at regeringen har udvalgt København Kommune til at indgå i frikommunenetværk sammen med Høje-Taastrup, Randers, Roskilde, Favrskov og Aarhus Kommuner med afsæt i temaet Boligområdet - flere billige boliger og fleksible boligløsninger.

Social- og Indenrigsministeriet har modtaget 43 frikommuneansøgninger, og det samlede ansøgerfelt har budt på mange kvalificerede ansøgere. Regeringen har derfor valgt at udpege 8 frikommunenetværk.

Nu indledes næste trin i processen, hvor de temaer, I har beskrevet i jeres ansøgning, skal konkretiseres i egentlige forsøgsansøgninger. Til dette formål vedlægges en skabelon. Der stilles fra regeringens side ikke krav om lokalpolitisk godkendelse af forsøgene på ansøgningstidspunktet, men generelt anbefales det, at forsøgene er lokalpolitisk forankret, og der skal foreligge en lokalpolitisk godkendelse inden konkrete forsøg sættes i gang.

Udvælgelsen til frikommunenetværk er selvsagt ikke en godkendelse af de konkrete forsøg, som er skitseret i jeres ansøgning om at deltage i frikommuneforsøget. Jeg kan dermed ikke love at imødekomme alle jeres ønsker til forsøg, men regeringen vil gå langt for at imødekomme jeres forsøgsønsker inden for de rammer, der er opstillet for frikommuneforsøget. Og det er også muligt at ansøge om yderligere forsøg inden for jeres tema.

Fagministerierne vil i ansøgningsperioden stå til rådighed med bistand til udarbejdelsen af konkrete forsøgsansøgninger, fx i forhold til at identificere, hvilke forsøgshjemler der måtte være nødvendige for, at forsøget kan igangsættes.

Social- og Indenrigsministeriet vil følge de enkelte netværk og stå til rådighed for sparring samt sikre, at frikommunerne løbende gennem forsøgsperioden har mulighed for at trække på de relevante fagministeriers aktuelt bedste viden om, hvad der virker.

Første frist for konkrete forsøgsansøgninger er den 1. december 2016. Der vil være yderligere to ansøgningsrunder den 1. maj og den 1. november 2017.

Jeg ser frem til et konstruktivt og lærerigt samarbejde og ønsker hermed god arbejdslyst.

Med venlig hilsen
Karen Ellemann

S agsnr.
2016 - 5326

Doknr.
375180

Dato
10-10-2016

Vejledning til ansøgning om konkrete frikommuneforsøg

Frikommuneforsøg li går nu ind i sin næste fase, hvor frikommunenetværkene skal udvikle og ansøge om konkrete forsøg. Denne vejledning gennemgår processen for og krav til ansøgning om konkrete forsøg.

Overordnede rammer for frikommuneforsøg li

Frikommunenetværkene kan søge om konkrete forsøg inden for de skitserede temaer i frikommuneansøgningen. Derudover er der opstillet nogle overordnede kriterier, som vil danne baggrund for vurderingen af ansøgningerne. Forsøgene må således ikke tilsidesætte grundlovsbestemmelser, Danmarks internationale forpligtelser, EU-regler samt borgernes retssikkerhed. Forsøgene må endvidere ikke give frikommunerne økonomiske fordele på bekostning af andre kommuner eller staten.

Der stilles fra regeringens side ikke krav om, at der på ansøgningstidspunktet foreligger en politisk godkendelse i de enkelte kommuner af de konkrete ansøgninger, men generelt anbefales det, at arbejdet er lokalpolitisk forankret. Den politiske godkendelse skal senest foreligge ved igangsættelsen af et konkret forsøg.

Social- og Indenrigsministeriet og de relevante ressortministerier står til rådighed med sparring om ansøgningerne.

Krav til ansøgningen

Til brug for kommunene tværkenes ansøgninger om konkrete forsøg er der udarbejdet en skabelon, som er sendt ud sammen med denne vejledning og som desuden kan findes på www.sim.dk. Det er op til frikommunenetværket at beslutte, hvorvidt man vil udarbejde en samlet ansøgning, der indeholder flere konkrete forsøg og fx vedrører flere bestemmelser og/eller love, eller om man vil ansøge om de enkelte konkrete forsøg hver for sig.

Det er desuden op til den enkelte kommune at beslutte, hvilke forsøg man vil ansøge om at afprøve. Der stilles således ikke krav om, at alle kommuner i et netværk gennemfører de samme forsøg. Det skal dog angives i ansøgningen, hvilke kommuner der forventer at afprøve et givent forsøg.

Det er hensigten, at en hjemmel givet til et frikommunenetværk vil gælde for alle kommuner i det pågældende netværk. Det bedes dog angivet i ansøgningsskemaet, hvilke kommuner i netværket der forventer at benytte den konkrete hjemmel. Ønskes forsøget udbredt til flere kommuner i netværket, end de kommuner der er angivet i ansøgningsskemaet, orienteres Social- og Indenrigsministeriet herom.

Ansøgninger om konkrete frikommuneforsøg indsendes til Social- og Indenrigsministeriet, der koordinerer behandlingen af de enkelte ansøgninger. Dette skal gøres pr. mail til frikommuner@sim.dk.

Tidsfrister

Der er planlagt tre ansøgningsrunder om konkrete forsøg, således at frikommunenetværkene har mulighed for at udvikle deres forsøg løbende igennem forsøgsperioden. Fristerne for ansøgninger til forsøgshjemler er som følger:

- Torsdag den 1. december 2016
- Mandag den 1. maj 2017
- Onsdag den 1. november 2017

Når de indkomne ansøgninger er behandlet, vil de enkelte frikommunenetværk få en tilbagemelding om, hvilke forsøgsønsker regeringen vil bede Folketinget om at imødekomme. Frikommunenetværkene vil få den endelige godkendelse, når forsøgshjemlerne er vedtaget, og de konkrete forsøg kan igangsættes ved lovens ikrafttrædelse.

Ansøgningskemaet

Nedenfor beskrives de elementer, som skal indgå i ansøgningen om konkrete frikommuneforsøg.

1. Beskrive/se afforsøget

Ansøgningen skal indeholde en overordnet beskrivelse af forsøget, herunder den generelle problemstilling og formålet med forsøget. Ansøgningen skal desuden beskrive hvilke borgere eller virksomheder, hvilke typer opgaver, og hvilke dele af den kommunale virksomhed, der er omfattet af forsøget.

2. Mål og forventede resultater

Frikommunenetværkene skal i ansøgningen opstille mål og succeskriterier for forsøget. Målene skal formuleres så konkrete og målbare som muligt. Desuden angives, hvilke øvrige effekter, der forventes af forsøget, samt en vurdering af eventuelle økonomiske gevinster.

3. Konkrete behov for forsøgshjem/er, undtagelser fra gældende lovgivning mv.

Til brug for udarbejdelsen af de enkelte frikommunelovforslag anføres det, hvilke love, bekendtgørelser, paragraffer og manglende hjemler, kommunen oplever som hindringer for at opnå forsøgets konkrete mål. De relevante ressortministerier vil stå til rådighed med faglig vejledning til frikommunerne.

4. Hvordan realiseres de forventede resultater

I ansøgningen beskrives, hvordan frikommunenetværket vil anvende de frihedsgrader, der ansøges om til at tilrettelægge indsatsen for at nå de opstillede mål. Det angives desuden, hvordan det sikres, at lovens overordnede formål fortsat efterleves, herunder at hensynet til borgerens retssikkerhed ikke tilsidesættes som følge af forsøget.

5. Evaluering

I ansøgningen beskrives, hvordan frikommunerne vil følge op på, om de konkrete mål nås, herunder om forsøget har haft utilsigtede konsekvenser. Til at understøtte etableringen af et godt evalueringsgrundlag og sikre en løbende dataindsamling, er KORA tilknyttet forsøget som processtøtte. KORA har udarbejdet et faktaark om evaluering af frikommuneforsøgene, hvori der også fremgår en kontaktperson i KORA

SKABELON: Ansøgning om konkrete forsøg i Frikommuneforsøg 11

Vejledning til udfyldelse af skemaet kan findes på www.sim.dk/frikommuneforsog-i-i.

Frikommunenetværk	[Navn]
Titel på forsøg	[Titel, det konkrete forsøg]
Deltagerkommuner	[Den eller de kommuner der deltager i det konkrete forsøg]
Faglig kontaktperson	[Navn]
	Telefon E-mail
Netværkskoordinator	[Navn]
	Telefon E-mail
Dato for ansøgning	

1. Beskrivelse af forsøget
2. Mål og forventede resultater
3. Konkrete behov for forsøgshjemler, undtagelser fra gældende lovgivning mv.
4. Hvordan realiseres de forventede resultater
5. Evaluering



Dato
10. oktober 2016

Faktaark - evaluering af frikommuneforsøg 2016-2020

Formålet med evalueringen

Målet med frikommuneforsøgene er, at frikommunenetværkenes gode erfaringer kan udvides til andre kommuner og danne grundlag for ændringer af regler, der er u hensigtsmæssige for kommunernes opgaveløsning. En afgørende forudsætning herfor er, at der er et solidt grundlag for at kunne vurdere resultaterne af de enkelte forsøg.

Derfor er det vigtigt, at der følges systematisk op på de igangsatte forsøg. Det gælder både i forhold til effekterne af forsøgene og i forhold til de styringsmæssige og organisatoriske forhold, som har betydning for en succesfuld implementering.

Evalueringen af frikommuneforsøget 2016-20 har til formål at undersøge resultaterne af jeres frikommuneforsøg, herunder om frikommuneforsøgene leder til en mere effektiv opgaveløsning.

Evalueringen har også til formål at afdække de styringsmæssige og organisatoriske forhold, som har betydning for forsøgenes implementering og resultater.

Endelig skal evalueringen bidrage med en løbende vidensopsamling, som kan medvirke til, at I som frikommunenetværk får mulighed for at justere jeres indsatser og opgaveløsning undervejs i forsøgsperioden.

Frikommunenets ansvar i forhold til evalueringen

Det er jer som frikommunenetværk, der har ansvaret for at udføre evalueringsaktiviteterne. Dette indebærer udarbejdelse af et evalueringsdesign, der bl.a. indeholder mål og baselines samt overvejelser om metode og datagrundlag. Dette evalueringsdesign kan I hver især som frikommuner udbygge efter behov og justere i løbet af forsøgsperioden.

I har som frikommunenetværk løbende til opgave at indsamle evalueringsdata i forsøgsperioden. På baggrund af de første indsamlede data skal hvert netværk udarbejde et evalueringsnotat medio 2017.

Frikommunenetværkene udarbejder endvidere en afsluttende evaluering pr. netværk, som indsendes til Social- og Indenrigsministeriet ultimo 2020 (og samtidig offentliggøres på hver kommunes hjemmeside).

Derudover inviteres I som frikommunenetværk til at deltage med evt. oplæg på en midtvejs- og afslutningskonference.

Arbejdsbyrden i forbindelse med evalueringsaktiviteterne søges tilrettelagt så den administrative byrde bliver så let som muligt for jer. KORA vil søge at medvirke til at sikre dette.

KORA's rolle i evalueringen

Sparring og processtøtte

Selv om I som kommunenetværk har ansvaret for at udføre evalueringsaktiviteterne, står I ikke alene med opgaven. Vi vil fra KORA bistå med evalueringsfaglig viden, sparring og kvalitetssikring til jeres netværk i hele forsøgsperioden.

KORA bidrager for det første med input til kommunenetværkene om det overordnede design af evalueringen. Det vil bl.a. ske på en workshop med hvert enkelt netværk.

Vi vil dernæst gennem evaluerings- og processtøtte medvirke til, at jeres frikommuneforsøg kan bidrage med valid viden om effekterne af de gennemførte forsøg, bl.a. gennem en afdækning af potentialet i de nye styringsmuligheder, som bliver udviklet i jeres frikommuneforsøg.

I KORA har vi for det tredje til opgave at understøtte jeres løbende videndeling inden for og på tværs af frikommunenetværkene samt følge op på resultaterne af de igangsatte forsøg. Det gør vi bl.a. på workshops i de enkelte netværk.

KORAs bidrag til evalueringerne

I KORA har vi i løbet af forsøgsperioden 2016-2020 ansvaret for udarbejdelsen af fire statusnotater. I statusnotaterne vil der indgå en vurdering af de foreløbige erfaringer med frikommuneforsøgene eller udvalgte forsøg.

Derudover er der afsat midler til, at vi i KORA kan gå i dybden med udvalgte cases og rapportere disse i slutningen af frikommuneforsøget i en afsluttende evalueringsrapport. I vil blive kontaktet herom, hvis vi udvælger nogle af jeres indsatser til nærmere undersøgelse

KORA kan i den forbindelse kontakte jer med henblik på indsamling af data. I får i de enkelte frikommunenetværk mulighed for at kommentere KORA's notater og afsluttende evalueringsrapport inden offentliggørelse. Samtidig bidrager vores notater til, at I løbende får viden om jeres indsatsers implementering og resultater.

Evalueringsaktiviteter i forsøgets første fase (oktober 2016 - juni 2017)

- 1) November 2016: Indledende dialog med KORA om evalueringsaktiviteterne i det frikommunenetværk
Evalueringsaktiviteter og rollefordeling drøftes.
- 2) Januar 2017: Hvert frikommunenetværk indsender 2-3 siders ~~evalueringer~~, inklusive mulige datakilder
Dette evalueringsnotat skal indeholde et foreløbigt forslag til et evalueringsdesign og relevante datakilder. KORA udsender i oktober et inspirationsnotat omkring evalueringen, som det enkelte frikommunenetværk kan tage udgangspunkt i.
- 3) Januar-marts 2017: Deltagelse i evalueringsworkshop
Der afholdes en evalueringsworkshop med projektledere og -medarbejdere, der arbejder med evaluering og opfølgning i frikommunenetværkene. På workshoppen gennemgås og diskuteres det udsendte evalueringsnotat og de enkelte netværks evalueringsovervejelser, og der drøftes retningslinjer for evalueringer på forsøgsområdet. Workshoppen vil også inkludere en øvelse, der vil søge at få tydeliggjort formålet med evalueringen set fra de forskellige interessenters synspunkt. Det tilstræbes, at repræsentanter fra Social- og Indenrigsministeriet samt det relevante fagministerium på forsøgsområdet deltager i de enkelte workshops for at kunne svare på evt. spørgsmål om ansøgninger og forsøgsgodkendelser.
- 4) April 2017: Dialog med KORA om evalueringsovervejelser i ~~kommunerne~~
Evalueringsdesign og datakilder drøftes før indsendelse af evalueringsnotat.
- 5) Mai 2017: Indsendelse af et kort evalueringsnotat og foreløbige data
De enkelte frikommunenetværk har ansvaret for den endelige udarbejdelse af notatet, mens KORA har ansvar for sparring og kvalitetssikring. I notatet skal indgå korte overvejelser om formål og mål med frikommuneforsøget, overvejelser om målemetoder (inklusive evt. baselines) og øvrige overvejelser om evalueringsmetode og -proces.
- 6) Juni 2017: Hvert frikommunenetværk modtager foreløbige evalueringsdata.
De enkelte frikommunenetværk og KORA udvikler i samarbejde et redskab, der kan understøtte vidensopsamlingen og vidensdelingen i netværkene og samtidig danne udgangspunkt for løbende status på effekten af de igangsatte projekter. De foreløbige data registreres og analyseres af KORA. De enkelte frikommunenetværk får tilsendt de foreløbige analyseresultater.

Kontakt i KORA:

Ulf Hjelmar
Forskningsprogramleder, ph.d.
ulhj@kora.dk
Tlf. 3155 0420