

Bilag 1.

Forvaltningsspecifikke effektiviseringsforslag  
til budget 2021

# Indholdsfortegnelse

	<b>Side</b>
<b>Overblik</b>	<b>4</b>
<b>Administration og SUFs organisation (fra 5 til 2)</b>	<b>6</b>
SU6. Administrativ effektiviseringer i SUF	6
SU7. Administrative effektiviseringer hos Uddannelse København	9
<b>Støtte til at kunne selv</b>	<b>11</b>
SU8. Kompressionstrømpe af- og påtager	11
SU9. Kvikservice for bevilling af hjælpemidler til udvalgte borgere	15
<b>Fokus på kernerdriften - sanering af puljer</b>	<b>18</b>
SU11. Ophør af valgfrihed i forhold til tidspunkt for rengøring	18
SU12. Ophør af Partnerskabspuljen i SUF	20
<b>Sundhed</b>	<b>23</b>
SU13. Center for Kræft og Sundhed Kbh - reduceret administration og målrettet rehabiliteringsindsats til udvalgte grupper	23
SU14. Ophør af 'Spring for Livet' - årlig motionsdag for seniorer i København	26
SU15. Uforbrugte midler til sundhed for dig - borgere med sindslidelse'	28
<b>Øvrige effektiviseringsforslag</b>	<b>30</b>
SU16. Ny styringsmodel for hjælpemidler til hjemmeboende	30
SU17. Klippekort på plejehjem - ophør af budget til administrativ forberedelse og planlægning af klippekort	34
SU18. Klippekort på plejehjem - tilpasning af budget til ordningen som følge af færre brugte klip	37
SU19. Ophør af Sundheds- og Omsorgsudvalgets bevilling til 'Kollektivhuset'	41

	<b>Side</b>
SU10. Skærpede visitationskriterier for indsatsen 'praktisk støtte - lille blok'	43
SU20. Ophør af indsatsen 'praktisk støtte - mini blok'	47
SU22. Ændret serviceniveau på praktisk støtte	52
SU21. Samling af kommunale aktivitetscentre på færre enheder	57

Budget 2021 (1.000 kr.)	2021	2022	2023	2024	2025
SOU's effektiviseringsmåltal jf. Indkaldelsescirkulæret Budget 2021	64.636	64.636	64.636	64.636	64.636
Ikke realiserbar effektivisering fra investeringscase vedr. overbliksteknologi <sup>1</sup>	5.400	5.400	5.400	5.400	5.400
<b>Effektiviseringsbehov i alt</b>	<b>70.036</b>	<b>70.036</b>	<b>70.036</b>	<b>70.036</b>	<b>70.036</b>
Stigende profiler fra tidligere budgetaftaler	-20.938	-20.938	-20.938	-20.938	-20.938
Stigende profiler - tværgående indkøbs effektiviseringer	-8.153	-8.153	-8.153	-8.153	-8.153
Godkendte investeringsforslag (SOU d. 26.3.2020 - skriftlig votering)	-6.871	-13.889	-16.206	-16.358	-16.560
<b>Samling af effektiviseringsforslag</b>					
<b>Administration og SUFs organisation (fra 5 til 2)</b>					
SU6. Administrativ effektiviseringer i SUF	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533
SU7. Administrative effektiviseringer hos Uddannelse København	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
<b>Støtte til at kunne selv</b>					
SU8. Kompressionstrømpe af- og påtager	-1.927	-4.455	-4.455	-4.455	-4.455
SU9. Kvikservice for bevilling af hjælpemidler til udvalgte borgere	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080
<b>Fokus på kernerdriften - sanering af puljer</b>					
SU11. Ophør af valgfrihed i forhold til tidspunkt for rengøring	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305
SU12. Ophør af Partnerskabspuljen i SUF	-532	-532	-532	-532	-532
<b>Sundhed</b>					
SU13. Center for Kræft og Sundhed Kbh - reduceret administration og målrettet rehabiliteringsindsats til udvalgte grupper	-500	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
SU14. Ophør af 'Spring for Livet' - årlig motionsdag for seniorer i København	-548	-548	-548	-548	-548
SU15. Uforbrugte midler til sundhed for dig - borgere med sindslidelse'	-700	-700	-700	-700	-700
<b>Øvrige effektiviseringsforslag</b>					
SU16. Ny styringsmodel for hjælpemidler til hjemmeboende	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
SU17. Klippekort på plejehjem - ophør af budget til administrativ	-5.110	-5.110	-5.110	-5.110	-5.110

<sup>1</sup> Jf. beslutning på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d.20. juni 2019.

<b>Budget 2021 (1.000 kr.)</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
forberedelse og planlægning af klippekort i alt					
Scenarie 1: Bortfald af midler til forberedelse/planlægning af klippekortsaktiviteter	-2.050	-2.050	-2.050	-2.050	-2.050
Scenarie 2: Bortfald af midler til dokumentationskrav om leverede klip	-3.060	-3.060	-3.060	-3.060	-3.060
SU18. Klippe kort på plejehjem - tilpasning af budget til ordningen som følge af færre brugte klip i alt	-4.216	-4.216	-4.216	-4.216	-4.216
Scenarie 1: Reduceret budget svarende til uudnyttet kapacitet	-643	-643	-643	-643	-643
Scenarie 2: Reduceret budget svarende til færre brugte klip	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573
SU19. Ophør af Sundheds- og Omsorgsudvalgets bevilling til 'Kollektivhuset'	-573	-573	-573	-573	-573
SU10. Skærpede visitationskriterier for indsatsen 'praktisk støtte - lille blok'	-2.930	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
SU20. Ophør af indsatsen 'praktisk støtte - mini blok'	-8.760	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000
SU22. Ændret serviceniveau på praktisk støtte	-8.950	-20.100	-20.100	-20.100	-20.100
SU21. Samling af kommunale aktivitetscentre på færre enheder	-475	-2.651	-2.651	-2.651	-2.651
<b>Effektiviseringsforslag i alt</b>	<b>50.139</b>	<b>66.803</b>	<b>66.803</b>	<b>66.803</b>	<b>66.803</b>
<b>Stigende profiler, godkendte investeringsforslag og forslag til effektiviseringer i samling i alt</b>	<b>-86.101</b>	<b>-109.783</b>	<b>-112.100</b>	<b>-112.252</b>	<b>-112.454</b>

## Forslagets titel: SU6. Administrative effektiviseringer i SUF

**Kort resumé:** Som følge af de organisatoriske ændringer der blev påbegyndt i 2019 med overgangen fra "5 til 2" lokalområder, bliver der gennemført en række administrative effektiviseringer i hele forvaltningen.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Administrative besparelser	Service	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Processen 'fra 5 til 2' er en anledning til nærmere analyse af hvilke muligheder der vil være for effektivisering af administrationen i hele forvaltningen. En sådan analyse vil kunne være afsæt for udarbejdelse af et forvaltningsspecifikt effektiviseringsforslag til Budget 2021.

### 1.3. Forslagets indhold

Forslaget vil have fokus på de administrative funktioner i en bred forståelse på tværs af hele forvaltningen. En konkretisering af selve analysen følger i løbet af første halvår 2020 med henblik på bidrag til budget 2021.

### 1.4. Økonomi

Der er tale om en effektivisering på baggrund af en analyse af de administrative funktioner i hele forvaltningen. Analysen gennemføres i forlængelse af den igangværende omstrukturering af SUFs organisation fra 5 til 2 områdekontorer.

Tabel 1. Varige ændringer, service

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Administrative besparelser	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører en reduktion på -7,5 mio. kr. af de administrative udgifter under Sundheds- og Omsorgsudvalget. I nedenstående tabel er reduktionen inddelt jf. ØKFs definition af, hvilke konti besparelsen henhører under.

**Tabel 2. Varige ændringer, administration**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Nettoeffekt på administrative udgifter eksklusiv myndighedsopgaver	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
Nettoeffekt på administrative opgaver på områder uden for ØKF's afgrænsning af målsætningen (skøn).	-2.533	-2.533	-2.533	-2.533	-2.533
<b>Varige ændringer totalt, administration</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>	<b>-7.533</b>

Note: Reducerede administrative udgifter angives med negativt (-) fortegn og øgede administrative udgifter angives med positivt (+) fortegn.

\* Afgrænsning af målsætning om reducerede administrative udgifter vedtaget af ØU den 11. december 2018.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7. Implementering af forslaget

Der gennemføres en analyse af de administrative funktioner i bred forstand på tværs af hele forvaltningen frem imod budget 2021. Analysen kører parallelt med processen for den generelle konsolidering af områdernes økonomi. Analysen forventes afsluttet i foråret 2020.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

### 1.9. Forslagets effekt

Forslaget vil medføre en permanent reduktion af de administrative udgifter. Derudover vil det medføre en øget grad af standardisering af de administrative arbejds gange.

### 1.10. Opfølgning

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At de administrative udgifter reduceres med 1,5 mio. kr. fra og med 2021	Controlling	Center for Økonomi og Data	Udmøntning af budget 2021

### 1.11. Risikovurdering

Realiseringen af potentialet afhænger af den samlede konsolidering af forvaltningens økonomi i 2020.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Nej	
IT-kredsen	Nej	



**Forslagets titel:** SU7. Administrativ effektivisering hos Uddannelse København

**Kort resumé:** Forslaget medfører en forenkling og effektivisering af Uddannelse Københavns administrative driftsunderstøttelse.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
Reduktion af Uddannelse Københavns administrative budget	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>

### 1.2. Baggrund og formål

Uddannelse København varetager i dag en række opgaver i relation til erhvervsuddannelseselever i Københavns Kommune. Uddannelse København står for kommunens administration vedrørende elevernes ansættelse samt for understøttelse af eleverne og deres praktiksteder under deres uddannelsesforløb.

Uddannelse København arbejder løbende med forenkling og effektivisering af den administrative driftsunderstøttelse. Udvidelsen af antallet af elever i kommunen samt den administrative samling af kommunens elever i Uddannelse København indebærer et samlet volumen, der gennem fokus på forenkling og effektivisering af den administrative driftsunderstøttelse muliggør en besparelse.

### 1.3. Forslagets indhold

Forslaget medfører en forenkling og effektivisering af Uddannelse Københavns administrative driftsunderstøttelse. Uddannelse Københavns administrative budget reduceres følgende.

### 1.4. Økonomi

**Tabel 1.2. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Reduktion af Uddannelse Københavns administrative budget	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører en reduktion af de administrative udgifter under Sundheds- og Omsorgsudvalget – dog ikke indenfor afgrænsningen af målsætningen i Budgetaftale 2019, jf. ØKFs definition, da Uddannelse Københavns lønudgifter er placeret på hovedkonto 5.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører alene Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

### 1.7. Implementering af forslaget

Såfremt forslaget vedtages, tilpasses det administrative budget til Uddannelse København i forbindelse med udmøntningen af budget 2021.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Ikke relevant.

### 1.9. Forslagets effekt

Forslaget har ingen konsekvenser for uddannelsesindsatsen på SOSU-området, men vedrører alene en mere effektiv administration.

### 1.10. Opfølgning

Succeskriterium	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Det administrative budget til Uddannelse København reduceres	Reduktionen er indarbejdet i budget 2021	SUF - Uddannelse København og Center for Økonomi	2021.

### 1.11. Risikovurdering

Der vurderes ikke at være risici forbundet med forslaget.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel: SU8. Kompressionsstrømpe af- og påtager**

**Kort resumé:** Den demografiske udvikling medfører, at København får flere ældre borgere og sværere ved at rekruttere det tilsvarende antal hænder. Arbejdet med at støtte borgerne til at kunne selv bliver derfor afgørende, hvis serviceniveauet skal fastholdes, og medarbejderne ikke skal overbelastes. Det forslås at gøre kompressionsstrømpe af- og påtager til første valg. Hermed sikres det også, at borgerne kan komme i gang med dagen og i seng om aftenen uden at skulle vente på hjælp fra SUFs medarbejdere.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Reducerede antal besøg vedr. kompressionsstrømper	Service	-2.300	-4.600	-4.600	-4.600	-4.600
Implementeringsunderstøttelse	Service	300	0	0	0	0
Indkøb af kompressionsstrømpe af- og påtager	Service	73	145	145	145	145
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-1.927</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Antallet af ældre i Københavns Kommune forventes at stige med ca. 10.000 ældre borgere frem til 2025. Der er sideløbende en udvikling med opgaveglidning fra region til kommune, der afspejles i, at antallet af udskrivelser er steget fra 916.000 i 1980 til en forventning om 1,5 mio. i 2020, og antallet af sengedage er faldet fra i snit 10 dage i 1980 til forventet 2,7 dage i 2020. Det betyder, at SUF skal varetage flere og mere komplekse opgaver.

Den demografiske udvikling medfører også, at der er færre borgere i den arbejdsdygtige alder. Der mærkes allerede nu rekrutteringsudfordringer i forhold til SOSU'er og sygeplejersker. Arbejdet med at støtte borgerne til at kunne selv er dermed afgørende, hvis serviceniveauet skal fastholdes, og medarbejderne ikke skal overbelastes.

Afsættet for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens (SUF) tildeling af hjælp bør altid være, at SUF støtter borgerne i at kunne mest mulig selv. Det giver borgerne en større frihed til selv at kunne mestre hverdagen og være herre over egen tid, og det er tvingende nødvendigt, hvis SUF skal imødegå en tid med langt flere ældre, og mange der lever længere med kroniske sygdomme.

Skal SUF lykkes med at få flere til at kunne mere selv, kræver det, at SUFs driftsorganisation i højere grad giver borgerne mulighed for at handle selv, at frontmedarbejderne giver den fornødne støtte til at lære

borgerne fx at bruge en ny teknologi eller hjælpemiddel, og at både medarbejdere og borgere bliver skarpere på, hvorvidt borgere kan støttes til at blive selvhjulpne.

### 1.3. Forslagets indhold

Borgere, der bruger kompressionsstrømper, kan ikke altid få strømperne af og på uden hjælp. Der findes i dag hjælpemidler, der kan hjælpe borgeren til selv at kunne tage kompressionsstrømper af og på, så de kan komme i gang med dagen og i seng om aftenen uden at skulle vente på hjælp fra SUFs medarbejdere. Kompressionsstrømpe af- og påtagere kan med andre ord bidrage til, at borgerne kan blive selvhjulpne morgen og aften.

I dag er der forskel på – på tværs af bydele og medarbejdere – hvorvidt borgere visiteres til kompressionsstrømper af- og påtagere vs. modtager hjælp til at få støttestrømperne af- og på. Ved at gøre hjælpemidlet til det obligatoriske første valg – når borgernes funktionsniveau tillader det, og borgeren føler sig tryk ved løsningen – forventes der en stigning i antallet af borgere, der benytter løsningerne.

Det foreslås, at kompressionsstrømpe af- og påtagere bliver første valg for alle borgere, der er i stand til at benytte løsningen. Der indføres samtidig en ydelse, hvor borgeren oplæres i at anvende hjælpemidlet.

### 1.4. Økonomi

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Besparelse, besøg vedr. kompressionsstrømper	-2.300	-4.600	-4.600	-4.600	-4.600
Implementeringsunderstøttelse	300	0	0	0	0
Indkøb af kompressionsstrømpe af- og påtagere	73	145	145	145	145
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-1.927</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>	<b>-4.455</b>

#### *Effektivisering*

I en gennemgang i sensommeren 2019 af 125 sager på tværs af bydelene var der 18 af besøgene fra hjemmeplejen, der indebar hjælp til af- og påtagning af kompressionsstrømper, men som også indeholdt hjælp til andet. I 10 af besøgene blev der alene givet hjælp til kompressionsstrømper, hvoraf fire af disse (altså svarende til 40 %) blev vurderet at have potentiale for at borger kunne gøres selvhjulpne ved at tildele hjælpemidlet en kompressionsstrømpe af- og påtager.

Ydelsen leveres typisk både af dagvagt og aftenvagt (evt. nattevagt hvis borger går sent i seng). I 2019 var der på en uge i snit 436 borgere, der fik leveret 352 timer i dagtid som enkeltstående ydelse til hjælp med at få kompressionsstrømper på, og 433 timer i aften- og nat tid til at få dem af. Med afsæt i sagsgennemgangen er et konservativt skøn, at min. 20 % af borgerne, der alene modtager støtte til kompressionsstrømper, kan blive selvhjulpne ved hjælp af en kompressionsstrømpe af- og påtager.

Borgere, der alene får hjælp til af- og påtagning af kompressionsstrømper, er i snit visiteret til 1,8 times hjælp til dette om ugen. Hvis 20 % af disse borgere gøres selvhjulpne, ved at blive oplært i at benytte en kompressionsstrømpe af- og påtagere, svarer det til 3.656 sparede timer pr. år i dagtimer og 4.526 sparede timer pr. år i aften- og nattetimer hos SOSU'erne. Dagtimerne er beregnet med en timepris 406 kr. pr. time, mens aften- og nattetimer er beregnet med en timepris på 673 kr. Dermed spares der lønudgifter for 4,6 mio. kr.,

hvoraf de 3,1 mio. kr. er for aften- og nattetimer. Effektiviseringen gennemføres med halvårseffekt det første år for at sikre tid til gennemgang af de eksisterende relevante borgersager.

#### *Afledt drift*

Der afsættes 300.000 kr. til implementeringsunderstøttelse, der indebærer oplæring i brug af kompressionsstrømpe af- og påtagere og gennemgang af relevante eksisterende borgersager. Nytilkomne borgere forventes efterfølgende at blive screenet som del af arbejdsgangen med at visitere ydelser og hjælpemidler.

En kompressionsstrømpe af- og påtager, der dækker størstedelen af borgerbehovene koster 1.000 kr. pr. styk. Kompressionsstrømpe af- og påtagere kan typisk ikke genbruges. I 2019 var der 724 unikke borgere, der over året havde fået hjælp til at tage kompressionsstrømper af og/eller på. Vi forventer, at 20 % af disse kan gøres selvhjulpne med en kompressionsstrømpe af- og på tager, hvilket svarer til et behov for indkøb af 145 stykker pr. år. Der skal derfor overføres 145.000 kr. til indkøb ved Hjælpemiddelcentret.

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget indeholder ikke administrative effektiviseringer.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7. Implementering af forslaget

Tiltag	Implementering		
	Første halvår 2021	Ansvar	Effekt
Kompressionsstrømpe af- og påtager	Skærpede visitationskriterier samt ydelse med støtte til at bruge teknologi. Der er afsat midler til implementeringsunderstøttelse.	SUF, Center for Innovation og Evaluering	De ansvarlige sørger for at der trækkes data på tiltaget og evt. justere indsatsen ved behov.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Tiltaget vedrører udbredelse af best practice, hvorfor der vil være tale om et styrket samarbejde med eksisterende partnere, herunder medarbejdere i hjemmepleje, sygepleje, Hjælpemiddelcentret og myndighed. Disse medarbejdere vil være kontaktleddet til nye borgere, der skal støttes til at kunne selv via udbredelse af tiltagene.

### 1.9. Forslagets effekt

Tiltaget forventes at medføre øget livskvalitet, da de berørte borgere bliver mere uafhængige. Tiltaget betyder samtidig, at spidsbelastningen for medarbejderne i morgen og aften timerne reduceres.

### 1.10. Opfølgning

Succeskriterium	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
20 % borgere med "Støtte til kropsbårne hjælpemidler", som enkeltstående ydelse, gøres selvhjulpne ved hjælp af kompressionsstrømpe af- og påtagere	Data trækkes af SUF, Center for Økonomi og Data	SUF, Center for Innovation og Evaluering	Q2 og Q4 i 2021.

### 1.11. Risikovurdering

Forvaltningen undersøger frem mod budgetseminariet, om der er en risiko for overlap mellem ydelser.

#### Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU9. Kvikservice for bevilling af hjælpemidler til udvalgte borgere

**Kort resumé:** Med forslaget etableres tilbuddet 'Kvikservice', således at Hjælpemiddelcenteret kan bevillige hjælpemidler uden et forudgående hjemmebesøg fra en visitation. Kvikservice er rettet mod borgere, som kan færdes sikkert i byrummet.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Besparelse på sagsbehandling	Service	-400	-400	-400	-400	-400
Besparelse på transport til borger	Service	-150	-150	-150	-150	-150
Besparelse på ombytninger	Service	-50	-50	-50	-50	-50
Besparelse på levering	Service	-200	-200	-200	-200	-200
Besparelse på opfølgingsbesøg	Service	-280	-280	-280	-280	-280
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har siden oktober 2018 afprøvet Kvikservice, som er et tilbud, hvor borgere kan møde op på Hjælpemiddelcentret (HMC), få behandlet deres hjælpemiddelansøgning på stedet og få et hjælpemiddel med hjem samme dag. Kvikservice udleverer kun hjælpemidler som i mindre grad kræver tilpasning, og som kan bevilges uden et foregående hjemmebesøg fra visitator. Det er f.eks. rollatorer, stokke og badebænke.

Den nuværende standardprocedure for bevilling af hjælpemidler indebærer, at visitatoren tager på hjemmebesøg, vurderer borgers behov, bestiller det aftalte hjælpemiddel og udarbejder den nødvendige dokumentation. Derefter bliver hjælpemidlet kørt ud til borgeren, og visitator tager efterfølgende ud og sikrer, at hjælpemidlet er indstillet korrekt.

Erfaringerne fra afprøvningen af Kvikservice er overvejende positive. Borgere og pårørende oplever, at det er let og fleksibelt og medarbejderne er særligt optagede af, at borgerne kan afprøve hjælpemidlet på stedet og dermed få det rette hjælpemiddel med hjem første gang. Erfaringerne fra afprøvningen viser desuden, at flere opgaver ifm. bevilling af hjælpemidler (levering, sagsbehandling, transport, ombytning) fratæller eller reduceres, når borgerne selv kan møde op i Kvikservice. I afprøvningsperioden har Kvikservice haft åbent én gang ugentligt og været et frivilligt tilbud til borgere i Indre by/Østerbro.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der er effektiviseringspotentialer i, at alle borgere i Københavns Kommune (der kan færdes sikkert i byrummet) som udgangspunkt forventes at benytte Kvikservice.

### 1.3. Forslagets indhold

Med forslaget permanentliggøres og udbredes Kvikservice til alle de borgere over 65 år i Københavns Kommune, som kan færdes sikkert i byrummet. Kvikservice går fra at have åbent én gang om ugen til at have åbent hver dag, hvilket kræver at der flyttes ressourcer fra visitationen til HMC. Det gør det muligt for borgerne at få en hurtigere sagsbehandling og giver en større fleksibilitet for de pårørende, der vælger at tage med ud til hjælpemiddelafrøvningen. Kvikservice vil blive førstevalget til de borgere, hvor visitationen vurderer, at der ikke er behov for hjemmebesøg og borger samtidig kan færdes sikkert i byrummet og selv transportere sig til HMC. Kvikservice bliver samtidigt et tilbud til alle ældre borgere i Københavns Kommune, således at alle borgere over 65 år også kan bevilliges et standardhjælpemiddel direkte i HMC.

Med Kvikservice som udgangspunktet for alle borgere, der fysisk og kognitivt kan færdes sikkert i byrummet, vurderer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der årligt vil blive behandlet ca. 1.200 sager i Kvikservice. Antallet er baseret på de rollatorsager, hvor ansøger ikke modtager hjemmepleje eller andre ordninger og derfor må formodes at kunne færdes trygt i trafikken – hvilket svarer til 38 % af sagerne. Dertil kommer sager angående øvrige hjælpemidler, såsom stokke og badebænke.

Erfaringer fra det første års afprøvning viser, at visitationen bruger mindre tid på sagsbehandling og transport ud til borger, når sagen håndteres i Kvikservice. Det vil medføre en effektivisering, da sagsbehandlingstiden reduceres, når borger møder op i Kvikservice og visitator dermed ikke har transport til og fra borgeren. I tillæg hertil er også færre udgifter til transport af hjælpemidler i og med, at flere borgere selv afhenter deres hjælpemidler.

#### 1.4. Økonomi

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der årligt vil være 1.200 sager, som kan håndteres i Kvikservice. Dette medfører en samlet effektivisering på -1,08 mio. kr. i 2021 og frem. Sager der håndteres i Kvikservice vurderes at give en reduktion i den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på 60 min. per sag, svarende til -0,4 mio. kr. årligt. Reducerede udgifter til transport til og fra borger udgør gennemsnitligt 22 min. per sag og svarer til en besparelse på -0,15 mio. kr. Antallet af ombyttede hjælpemidler forventes halveret, fra 160 til 80, for de hjælpemidler som afprøves og udleveres i Kvikservice, hvilket svarer til en besparelse på -0,05 mio.kr. Det vurderes at 85 % af borgere som benytter Kvikservice selv kan transportere deres hjælpemiddel hjem, hvilket giver en besparelse på omkring -0,2 mio.kr. Kvikservice vil halvere behovet for opfølgingsbesøg som udgøres af 60 min. sagsbehandling og 22 min. transport hvilket giver en besparelse på 0,28 mio.kr.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Besparelse på sagsbehandling	-400	-400	-400	-400	-400
Besparelse på transport til borger	-150	-150	-150	-150	-150
Besparelse på ombytninger	-50	-50	-50	-50	-50
Besparelse på levering	-200	-200	-200	-200	-200
Besparelse på opfølgingsbesøg	-280	-280	-280	-280	-280
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>	<b>-1.080</b>

#### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget forventes ikke at medføre en effektivisering på administration.

#### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### 1.7. Implementering af forslaget



Kvikservice vil blive implementeret medio 2020. Visitationen har ansvaret for at henvise borgere til Kvikservice, når de modtager en ansøgning eller anden henvendelse angående hjælpemidler. Det forventes at 1200 borgere årligt vil få deres sager håndteret i Kvikservice fra begyndelsen af 2021 og frem.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Kvikservice er udarbejdet og afprøvet i tæt samarbejde med Hjælpemiddelcentret og Visitationen i Indre By/Østerbro.

### 1.9. Forslagets effekt

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at Kvikservice både vil medføre en økonomisk gevinst, samt et kvalitetsløft for borgerne. Afprøvningen af Kvikservice har vist en stor tilfredshed blandt borgerne, som oplever at det er let og fleksibelt at få de hjælpemidler de har behov for, og at de får en tryghed i at have afprøvet hjælpemidlet inden de får det med hjem.

### 1.10. Opfølgning

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
1200 hjælpemiddelsager håndteres årligt i Kvikservice	Data fra Cura, om antallet af Kvikservice sager	Innovation og Evaluering (Afdeling for Velfærdsinnovation)	Løbende i 2020 og 2021

### 1.11. Risikovurdering

Der er en risiko for at ikke alle borgere i målgruppen henvises til Kvikservice, da det kræver en ændring i den måde visitationen behandler hjælpemiddelsager på. Det har hidtil været standardprocedure for visitator at besøge borger i hjemmet, når der ansøges om hjælpemidler. Denne praksis kan fortsætte, hvis visitator vurderer at borger ikke selv kan transportere sig til Kvikservice, eller at borger også vil have gavn af et hjemmebesøg. Derfor vil der skulle udarbejdes klare retningslinjer for, hvornår en borger skal henvises til Kvikservice, og hvornår der er behov for at visitator tager på hjemmebesøg.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU11. Ophør af valgfrihed i forhold til tidspunkt for rengøring

**Kort resumé:** Borgers mulighed for at vælge tidspunkt for rengøring ophører.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
Valgfrihed i forhold til tidspunkt for rengøring	Service	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

I perioden 2016-2019 har Københavns Kommune, ligesom landets øvrige kommuner, fået tilført puljemidler fra værdighedspuljen vedtaget med Finansloven 2016. Midlerne er fordelt mellem kommunerne ud fra en objektiv fordelingsnøgle på ældreområdet. I Københavns Kommune er værdighedsmidlerne fordelt mellem Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Fra 1/1 2020 overgik midlerne fra at være puljemidler med dertilhørende krav om dokumentation til ministeriet til at indgå i det generelle bloktilskud til kommunerne. Indsatserne, finansieret af værdighedsmidler, er fortsat uændret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i 2020.

Med værdighedspuljen er der i København afsat midler til at de borgere, der er bevilget rengøring, kan vælge, hvornår på dagen rengøring udføres. Med dette effektiviseringsforslag fjernes denne mulighed.

### 1.3. Forslagets indhold

Valgfrihed ved tidspunkt for rengøring har givet borgerne mulighed for at vælge at få rengøring frem til kl. 22. Ordningen har haft til formål at øge borgernes valgfrihed og selvbestemmelse.

Det foreslås at ophæve det eksplicite tilbud om valgfrihed ift. tidspunkt for rengøring. Der er afsat 1,3 mio. kr. årligt som en varig bevilling til indsatsen.

Omfanget af rengøring, borgerne visiteres til, reduceres ikke som følge af forslaget. Hjemmeplejen vil fortsat – i videst muligt omfang - imødekomme borgers ønsker og behov ift. tidspunkt for levering af rengøring i dagtimerne, så borgere fortsat kan komme fx i aktivitetscentre og passe andre aftaler.

### 1.4. Økonomi

Ved ophør af indsatsen er det muligt at spare 1,3 mio. kr. årligt.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Valgfrihed ift. tidspunkt for rengøring	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>	<b>-1.305</b>

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget omfatter Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7. Implementering af forslaget

Ophør af valgfrihed ift. tidspunkt for rengøring vil medføre behov for at orientere de berørte medarbejdere og borgere samt en revideret planlægningspraksis, som påbegyndes ultimo 2020, således ophøret kan træde i kraft pr. 1. januar 2021.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Samarbejdspartnere er den kommunale og private leverandører af hjemmepleje.

### 1.9. Forslagets effekt

De borgere, der har valgt tidspunkt for rengøring, vil opleve en reduceret valgfrihed. **Opfølgning**

Succeskriterium	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Budgettet til rengøring reduceres pr. 1/1 2021	Budget 2021 indeholder reduktionen	CØD, SUF	Primo 2021

### 1.10. Risikovurdering

Forslaget medfører en serviceforringelse, da borgerne ikke længere kan vælge tidspunkt for deres rengøring.

### 1.11. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Nej	
IT-kredsen	Ikke relevant	

## Forslagets titel: SU12. Ophør af Partnerskabspuljen i SUF

**Kort resumé:** Forslaget betyder, at den særlige pulje til at støtte aktiviteter på plejehjem i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, der afholdes i samarbejde med frivillige eller andre aktører fra lokalområdet, ophører.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Ophør af partnerskabspuljen	Service	-532	-532	-532	-532	-532
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejehjem har mulighed for at søge Partnerskabspuljen om støtte til konkrete aktiviteter og samarbejdsinitiativer, som, i samarbejde mellem et plejehjem og frivillige, foreninger og/eller andre aktører, kan øge kontakten til medborgere i det omgivende lokalsamfund og mindske og forebygge ensomhed blandt beboere på plejehjem.

Partnerskabspuljen har siden oprettelsen af puljen i forbindelse med budgetaftalen 2003 bevæget sig fra 1,5 mio. kr. til de 0,5 mio. kr. årligt, puljen har udgjort de seneste 3 år. Puljen administreres af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og fordeles efter plejehjemmenes ansøgning om støtte to gange årligt. Efter en aktiv kommunikationsindsats for at øge antallet af ansøgere er der cirka 20-30 ansøgere pr. ansøgningsrunde, og der blev i 2. runde 2019 søgts beløb mellem 2.500 og 50.000 kr. Midlerne fordeles under hensyntagen til, at så mange plejehjem som muligt får del i midlerne over tid.

Målet med oprettelse af Partnerskabspuljen i 2003 var blandt andet et ønske om at understøtte fokus på og igangsætte samarbejder mellem plejehjem og frivillige, foreninger og lokalsamfundet. Puljen har gennem årene bidraget til en udvikling, hvor plejehjemmene i dag i langt større omfang har forskellige samarbejder og partnerskaber med det omgivende lokalsamfund. Seneste interne undersøgelse af plejehjemmenes samarbejde med frivillige og andre aktører viser, at alle plejehjemmene samarbejder med frivillige, foreninger, skoler, institutioner mv. Plejehjemmene finansierer sådanne aktiviteter, arrangementer og samarbejder med frivillige indenfor rammen af eget budget eller med støtte fra puljer og fonde – private såvel som offentlige. Desuden har frivillige foreninger, der ønsker at samarbejde med plejehjem, også mulighed for at søge en bred vifte af puljer og fonde.

### 1.3. Forslagets indhold

Forvaltningen vurderer, at Partnerskabspuljen har opfyldt sit formål og bidraget til at plejehjemmene i dag har fokus på og igangsat samarbejder med frivillige og andre aktører.

Siden oprettelsen af puljen i 2003 er den danske frivillighedssektor samt fokus på partnerskaber mellem den kommunale sektor og civilsamfundet generelt styrket, og det er i dag almindeligt for plejehjem at

samarbejde med frivillige eller andre aktører. Sideløbende er fokus på ensomhed styrket – både nationalt og i Københavns Kommune – hvilket medfører et øget fokus på samarbejder med frivillige og andre aktører. På Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejehjem er der pt. flere projekter og aktiviteter, der understøtter plejehjemmenes samarbejde med frivillige og andre aktører om at skabe aktivitet på plejehjemmene, det kan fx være besøgsbabyer, cykling uden alder, kor på plejehjem, musikfestival, madklubber mv. Desuden er alle aktiviteter og tilgange, der blev udarbejdet under projekt Liv på plejecentre (2014-2017) implementeret og stadig eksisterende.

På den baggrund vurderes det, at plejehjemmene ved ophør af Partnerskabspuljen fortsat vil samarbejde og indgå i partnerskaber med frivillige, foreninger og det omgivende lokalsamfund omkring af skabe liv og aktiviteter for beboerne, selvom de ikke har mulighed for at få tilskud fra Partnerskabspuljen.

#### 1.4. Økonomi

Partnerskabspuljen er på 0,5 mio. kr. årligt. Ved et ophør af puljen følger en effektivisering på 0,5 mio. kr.

Tabel 1. Varige ændringer, service

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ophør af Partnerskabspuljen	-532	-532	-532	-532	-532
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>	<b>-532</b>

#### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration

#### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører udelukkende Sundheds- og Omsorgsudvalget

#### 1.7. Implementering af forslaget

Forslaget kræver ikke implementeringsaktiviteter. De berørte enheder vil blive orienteret i forbindelse med budgetudmelding for 2021 og i samme ombæring blive orienteret om evt. andre muligheder for at søge støtte.

#### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

De berørte enheder orienteres via deres MED-udvalg.

#### 1.9. Forslagets effekt

Der spares 0,5 mio. kr. og plejehjemmene vil ikke længere have mulighed for at søge denne pulje til aktiviteter i samarbejde med frivillige og civilsamfund.

#### 1.10. Opfølgning

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At Partnerskabspuljen ophører	Budgetudmøntning 2021	ØS, COR	Primo 2021

#### 1.11. Risikovurdering

Nogle plejehjem vil muligvis opleve en begrænsning i deres muligheder for at afholde arrangementer og aktiviteter i samarbejde med frivillige og civilsamfund.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Nej	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU13. Center for Kræft og Sundhed København – reduceret administration og målrettet rehabiliteringsindsats til udvalgte grupper

**Kort resumé:** Forslaget omhandler reduktion af budget til administration og rehabiliterende forløb

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Administrative besparelser	Service	-500	-500	-500	-500	-500
Effektivisering gennem øget differentiering	Service	0	-500	-500	-500	-500
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-500</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Center for Kræft og Sundhed København leverer rehabiliteringsforløb i henhold til Sundhedslovens §119 og § 140 samt Sundhedsstyrelsens 'Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft'. Borgerforløb i CKSK startes ved henvisning fra hospital eller praktiserende læge. CKSK tilbyder rehabilitering til borgere i Københavns Kommune, der har eller har haft kræft. Forløbet planlægges sammen med en kontaktperson, og borgeren kan bl.a. deltage i fysisk aktivitet, madlavning og undervisning. Formålet er, at kræftpatienter og deres pårørende bevarer eller fremmer livskvalitet under og efter kræftsygdom og behandling, genvinder funktionsniveau og reducerer bivirkninger og senfølger af behandling.

### 1.3. Forslagets indhold

Forslaget består af en fasevis effektivisering over 2021 og 2022 på hhv. en administrativ besparelse og på forslag om reducere af rehabiliteringsindsatsen til udvalgte grupper på baggrund af en gennemgang af data.

Effektiviseringsforslaget er delt i to faser:

1. Administrative besparelser – fra 2021 og frem. Der foretages en administrativ besparelse fra 2021 og frem.
2. Effektivisering gennem øget differentiering; Reduceret rehabiliteringsindsats til udvalgte grupper – fra 2022 og frem

CKSK anvender i dag Patient Rapporterede Oplysninger (PRO-data), der giver viden om de mest fremtrædende behov/problemstillinger hos den enkelte borger. Disse data bruges i dag som dialogstøtte til at målrette og justere de indsatser, som borgeren tildeles i et rehabiliteringsforløb.

Disse data vil, kombineret med data fra kommunens omsorgssystem, kunne give viden om, hvilke behov/problemstillinger, der udløser hvilke indsatser vurderet i relation til køn, alder, kræftdiagnose, komorbiditet etc. Der udarbejdes en overordnet analyse på den samlede kræftpopulation, hvorefter det er muligt at vurdere, hvordan man vil kunne reducere i indsatsen. Det betyder, at data fra analysen kan kvalificere hvilke indsatser forskellige borgergrupper kan tildeles og dermed også, hvilke borgere, der ud fra deres behov/problemstillinger kan tildeles et kortere rehabiliteringsforløb. Aktuelle dataindsamling afsluttes medio 2021, hvorfor kvalificerede justeringer af rehabiliteringsindsatsen på basis af data først kan indføres fra 2022.

Et effektprojekt målrettet kvinder med brystkræft har tidligere vist, at medarbejderne er dygtige til at tildele flest indsatser til de borgere, der har de største behov, og at det også er dem med de største behov, der profiterer mest af rehabiliteringsforløbet. Center for Kræft og Sundhed arbejder således med faglig differentiering, og det forventes at dette vil kunne gøres i et større omfang.

#### 1.4. Økonomi

Forslaget medfører en reduktion af budgettet til CKSK på samlet 1,0 mio. kr., fordelt med en reduktion på 0,5 mio. kr. fra 2021 og yderligere 0,5 mio. kr. fra 2022, hvorefter driftsbudgettet vil være på 13,5 mio. kr.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Administrative besparelser	-500	-500	-500	-500	-500
Effektivisering gennem øget differentiering	0	-500	-500	-500	-500
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-500</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>	<b>-1.000</b>

#### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration jf. ØKFs definition.

#### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### 1.7. Implementering af forslaget

Analysen af PRO-data kombineret med data fra kommunens omsorgssystem afsluttes medio 2021, hvorefter planlægning af differentieringen af rehabiliteringsforløbene kan påbegyndes og implementeres primo 2022.

#### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Ikke relevant.

#### 1.9. Forslagets effekt

Forslaget vil betyde en servicereduktion i rehabiliteringsindsatsen til borgere med kræft i København, idet der vil være færre ressourcer til CKSK's kerneopgave og mindre tid til det borgerrettede arbejde. For borgere og samarbejdspartnere vil det endvidere betyde forringet service i forhold til tilgængelighed.

#### 1.10. Opfølgning



Succeskriterium	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At budgettet er reduceret med 1 mio. kr. til budget 2022	Controlling ifbm udmøntning af budget 2022.	Center for Økonomi og Data	Ultimo 2021

### 1.11. Risikovurdering

Der er en risiko for, at borgerne vil opleve øget ventetid og at ressourcer til nogle målgrupper (alt efter hvad analysen peger på) reduceres. Forslaget kan have indvirkning på resultater i BRUS eller på borgernes helbredsrelaterede livskvalitet.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU14. Ophør af 'Spring for livet' – Årlig motionsdag for seniorer i København

**Kort resumé:** Den årlige motionsdag "Spring for Livet" er for alle seniorer i København og har til formål at inspirere og motivere flere til et aktivt liv med idræt og bevægelse i fællesskab med andre.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Ophør af 'Spring for livet' – Årlig motionsdag for seniorer i København	Service	-548	-548	-548	-548	-548
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Københavns Kommune har siden 2014 samarbejdet med en række organisationer om foreninger om den årlige motionsdag "Spring for Livet". Motionsdagen er for alle seniorer i København og har til formål at inspirere og motivere flere til et aktivt liv med idræt og bevægelse i fællesskab med andre. I 2016 indgik Københavns Kommune samarbejde med DGI-Storkøbenhavn om projektledelse, og DGI står derfor for at arrangere dagen.

Det blev ifm. budget 2018 besluttet at videreføre bevillingsophøret vedr. den årlige motionsdag for seniorer i København varigt.

### 1.3. Forslagets indhold

Forslaget medfører at den årlige motionsdag 'Spring for Livet' ikke længere gennemføres. Det vil betyde, at seniorer i Københavns Kommune mister muligheden for at deltage samt blive inspireret til motion og bevægelse. I 2018 og 2019 deltog mellem 1.100-1.300 seniorer om året i Spring for Livet.

### 1.4. Økonomi

Tabel 1. Varige ændringer, service

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ophør af 'Spring for livet' – Årlig motionsdag for seniorer i København	-548	-548	-548	-548	-548
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>	<b>-548</b>

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7. Implementering af forslaget

Der vil fra 2021 og frem ikke blive gennemført den årlig motionsdag "Spring for Livet".

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil orientere DGI om ophør af samarbejdet om indsatsen.

### 1.9. Forslagets effekt

Motionsdagen vil ikke længere blive gennemført, hvilket vil betyde at seniorer i Københavns Kommune dermed mister muligheden for at deltage samt blive inspireret til motion og bevægelse.

### 1.10. Opfølgning

Succeskriterier	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Budgettet til 'spring for livet' ophører pr. 1. januar 2021.	Controlling	Center for Økonomi og Data	Primo januar 2021.

### 1.11. Risikovurdering

Motionsdagen vil ikke længere blive gennemført, hvilket vil betyde at seniorer i Københavns Kommune dermed mister muligheden for at deltage samt blive inspireret til motion og bevægelse.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU15. Uforbrugte midler til 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelse'

**Kort resumé:** I forbindelse med Sundheds- og Omsorgsudvalgets omorganisering af den borgerrettede forebyggelse i 2016, blev indsatsen 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelser' afsluttet og efterlod varige uforbrugte midler svarende til 0,7 mio. kr. årligt.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Uforbrugte midler til ophørt indsats 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelse'	Service	-700	-700	-700	-700	-700
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) blev med Aftale om Budget 2013 tildelt varige midler på 1,4 mio. kr. om året til en indsats forankret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i et samarbejde med Socialforvaltningen (SOF) om borgere med sindslidelse. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen overførte 0,7 mio. kr. årligt i perioden 2013-2016 til Socialforvaltningen for at understøtte deres del af samarbejdet om indsatsen.

I forbindelse med Sundheds- og Omsorgsudvalgets omorganisering af den borgerrettede forebyggelse i 2016 blev indsatsen lukket ned og 0,7 mio. kr. af de varige midler på 1,4 mio. kr. blev omdisponeret til nye indsatser. Denne opgave udføres dermed ikke længere af Socialforvaltningen, hvorfor de resterende 0,7 mio. kr. kan indgå som et effektiviseringsforslag til budget 2021.

### 1.3. Forslagets indhold

'Sundhed for dig' var et tilbud om kost- og motionstilbud til borgere med sindslidelse i SUFs daværende forebyggelsescentre samt om hjemmevejlederstøtte fra SOF. Formålet var at tilbyde borgere med sindslidelse et gruppebaseret forløb med henblik på at øge borgernes handlekompetence i forhold til egen sundhed, fysisk funktionsevne og livskvalitet samt at træne borgerne i at indgå i sociale relationer.

I 2016 godkendte Sundheds- og Omsorgsudvalget en ny ramme og retning for den borgerrettede og patientrettede forebyggelse, og omdisponerede samtidigt midlerne til den borgerrettede forebyggelse. Med den nye retning blev indsatsen 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelser' afsluttet, og den andel af midlerne, som dækkede SUFs del af indsatsen, indgik i omdisponeringen til nye indsatser. De resterende 0,7 mio. kr. er ikke blevet udmøntet efter at tilbuddet lukkede ned i 2016, og kan derfor indgå som et effektiviseringsforslag.

#### 1.4. Økonomi

Siden 2017 har midlerne blandt andet indgået i SUFs indmelding af mindreforbrug samt dækket merudgifter på børne- og ungeindsatsen med partnerskabet Headspace jf. udvalgsbeslutning d. 7. 12. 2017.

De uforbrugte midler kan indgå i Sundheds- og Omsorgsudvalgets opfyldelse af effektiviseringsmålet for budget 2021.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Uforbrugte midler til ophørt indsats 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelse'	-700	-700	-700	-700	-700
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>	<b>-700</b>

#### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

#### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### 1.7. Implementering af forslaget

Ikke relevant.

#### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Ikke relevant.

#### 1.9. Forslagets effekt

Effektiviseringsforslaget har ikke konsekvenser for borgerne, idet indsatsen blev lukket ned i 2016.

#### 1.10. Opfølgning

Ikke relevant.

#### 1.11. Risikovurdering

Der vurderes ikke at være risici forbundet med forslaget.

#### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel: SU16. Ny styringsmodel for hjælpemidler til hjemmeboende**

**Kort resumé:** Forslaget omhandler et reduceret af indkøb af specialhjælpemidler, gennem øget brug af standardhjælpemidler, og genbrug af allerede indkøbte hjælpemidler. Derudover indeholder forslaget en mere effektiv administration og håndtering af hjælpemidler, samt en reduktion i brugen af ekstern rådgivning i boligsager.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Reduktion i indkøb af specialhjælpemidler	Service	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Effektivisering af administration og lagerhåndtering	Service	-500	-500	-500	-500	-500
Reduktion i brug af ekstern rådgivning i boligsager	Service	-500	-500	-500	-500	-500
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Konsulenthuset Implement har i 2018 gennemført en analyse af hjælpemiddelområdet, som peger på, at der er en stor variation i udgifterne til hjælpemidler på tværs af byen, samt at udgifterne til hjælpemidler fremstår høje sammenlignet med andre kommuner. I forbindelse med budgetforhandlingerne 2019 blev der vedtaget en effektivisering på 5 mio. kr. af det samlede budget til hjælpemiddelområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Forvaltningen vurderer, at der er et yderligere effektiviseringspotentiale ved at sikre øget brug af allerede indkøbte hjælpemidler, samt ved at styrke fagligheden i de komplekse hjælpemiddelsager.

Den nuværende styringsmodel i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for hjælpemidler til hjemmeboende borgere er indrettet således at visitationen bevilger og betaler for hjælpemidler til borgere over 65 år i henhold til servicelovens §112. Hjælpemidlerne bestilles hos Hjælpemiddelcenteret (HMC), som indkøber, renoverer og leverer hjælpemidlerne til borgerne som en del af genbrugsordningen.

Analysen fra Implement har vist, at den nuværende styringsmodel ikke i tilstrækkelig grad skaber incitament til at bruge de hjælpemidler, som allerede er indkøbt, og som kommunen har indkøbsaftaler på. Det skyldes at udvalget af hjælpemidler har været stort og uoverskueligt for den enkelte visitator, og det kræver et udvidet kendskab til hjælpemidlerne at vælge det der er bedst og billigst. Samtidig medfører det en stor mængde administration, da mange hjælpemidler i dag købes ind enkeltvis og hver bevilling skaber en intern afregning mellem visitationen og HMC, som skal håndteres af en medarbejder. Derudover bruges der uforholdsmæssigt mange ressourcer på at inddrage ekstern rådgivning i komplekse boligsager, som bevilges af visitationen i henhold til servicelovens §116.

### 1.3. Forslagets indhold

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har udarbejdet en ny styringsmodel, der omhandler hjælpemidler til hjemmeboende borgere. Den bygger på en vurdering af, at standardhjælpemidler kan dække en langt større del af borgernes hjælpemiddelbehov sammenlignet med i dag. Det betyder, at behovet for at indkøbe dyre specialhjælpemidler kan reduceres, uden at det vil påvirke den kvalitet som borgerne oplever. Visitation af hjælpemidler vil stadig bero på borgernes individuelle behov, så de, der har behov for et specialhjælpemiddel, vil få det bevilget. Desuden er området omfattet af frit valg, så borgeren har mulighed for at bruge bevillingen til indkøb af alternativt hjælpemiddel. Modellen har til formål at øge visitationens økonomiske incitamentet for at genbruge hjælpemidler og samtidigt reducere mængden af administrative opgaver forbundet med bevilling af hjælpemidler. Derudover skal fagligheden omkring komplekse boligindretninger styrkes, så flere sager kan håndteres internt i forvaltningen, i stedet for at gøre brug af eksterne rådgivere.

Med den nye styringsmodel vil hjælpemidler, der er på lager, fremover kunne bestilles af visitationen uden afregning. Det skal sikre, at visitationen først og fremmest søger at imødekomme borgers behov med genbrugshjælpemidler. Den nye styringsmodel forventes dermed at medføre en reduktion på 18 % til indkøb af dyre specialhjælpemidler. Der afsættes fremover et mindre budget til visitationen, som visitationen kan bruge til at bestille specialhjælpemidler, til borgere som de vurderer, har et specialiseret behov.

Den nye model forsimples og afbureaukratiserer desuden processen for bevilling af hjælpemidler. De interne afregninger mellem enhederne og reducerer mængden af løbende ad hoc indkøb, hvormed mængden af administration ved bevilling af hjælpemidler reduceres. Et mere standardiseret lagersortiment vil også skabe en mere effektiv håndtering af hjælpemidlerne, når de skal klargøres til den næste borger.

Endelig samles sagsbehandlingen af komplekse boligsager i en enhed på HMC, i modsætning til i dag hvor den håndteres af borgerens faste visitator. Dermed oparbejdes en specialisering, der skal sikre hurtigere sagsbehandling af en bedre kvalitet på sagsområdet og færre udgifter til ekstern rådgivning.

### 1.4. Økonomi

Med afsæt i en gennemgang af specialhjælpemiddelsager fra 2019, vurderes det, at det er muligt at reducere indkøbet af specialhjælpemidler med -1 mio. kr. årligt, fra 5,5 mio. kr. til 4,5 mio. kr., ved genbruge de hjælpemidler der allerede er indkøbt.

En afskaffelse af de interne afregninger og et mere strømlinet lagersortiment vurderes derudover at kunne nedbringe omkostninger til administration og lagerhåndtering med -0,5 mio. kr. De interne afregninger udgøres af op mod 25.000 enkeltstående hjælpemiddel- og tilbehørsbestillinger om året, og vil helt frafalde med den nye model. Dertil kommer de løbende ad hoc indkøb af specialhjælpemidler, som forventes at blive reduceret med 300 stk. om året. Effektiviseringen af lagerhåndteringen er fordelt på en række forskellige funktioner, herunder renovation, vask, opbevaring, som alle kan standardiseres i højere grad end tilfældet er i dag, som følge af en indsnævring i antallet af forskellige hjælpemidler.

Og endelig forventes forbruget af ekstern rådgivning i boligsager at blive reduceret med -0,5 mio. kr., fra 1,5 mio. kr. til 1 mio. kr., som følge af en mere specialiseret sagsbehandling. Det vurderes at omkring 10 boligsager årligt trækker langt størstedelen af udgifterne, så det besparelsen skal findes på et relativt lille antal sager.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Reduktion i indkøb af specialhjælpemidler (HMCs budget)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Effektivisering af administration og lagerhåndtering	-500	-500	-500	-500	-500
Reduktion i brug af ekstern rådgivning i boligsager	-500	-500	-500	-500	-500
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>

### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration jf. ØKFs definition.

### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7. Implementering af forslaget

Den nye styringsmodel implementeres fra og med marts 2020, og der forventes at være en effektivisering fra 2021.

### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Den nye styringsmodel er udarbejdet i samarbejde med visitationen og HMC.

### 1.9. Forslagets effekt

Den nye styringsmodel vil primært medføre en reduktion i hjælpemiddelbudgettet. Derudover vil en specialisering af de komplekse boligsager medføre en hurtigere og bedre sagsbehandling. En reduktion i de specialiserede hjælpemidler forventes ikke at blive oplevet som en serviceforringelse af borgerne, da langt de fleste behov vurderes at kunne imødekommes af standardhjælpemidler.

### 1.10. Opfølgning

Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Afdeling for Velfærdsinnovation der står for at følge op på implementeringen af den nye styringsmodel. Det første år vil der blive fulgt op på overholdelsen af de nye budgetter, samt på udviklingen ift. bevilling og indkøb af både standard og specialhjælpemidler.

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Udgifter til indkøb af specialhjælpemidler reduceres med 1 mio. kr.	Forbrugsdata for hjælpemidler	Innovation og Evaluering (Afdeling for Velfærdsinnovation)	Løbende i 2020 og 2021
Udgifter til administration og lagerhåndtering reduceres med 0,5 mio. kr.	Løndata for administrative medarbejdere og lager medarbejdere	Innovation og Evaluering (Afdeling for Velfærdsinnovation)	Løbende i 2020 og 2021
Udgifter til ekstern rådgivning reduceres med 0,5 mio. kr.	Økonomidata for boligindretninger	Innovation og Evaluering (Afdeling for Velfærdsinnovation)	Løbende i 2020 og 2021



### 1.11. Risikovurdering

Der er risiko for at den nye incitamentsstruktur ikke får effekt med det samme, hvis visitationen ikke formår at ændre praksis i forhold til at bestille standardhjælpemidler som førstevalg. Derfor er der planlagt løbende opfølgning i 2020 på bevilling af standard og specialhjælpemidler, så visitationen har mulighed for løbende at justere praksis ud fra et oplyst grundlag. Da standardhjælpemidler fremover vil kunne bestilles uden afregning, vil der også være en risiko for at den nye incitamentsstruktur skaber en unødigt stigning i det samlede antal af bevillinger. Der skal laves løbende opfølgning på antallet af bevillinger af både standard- og specialhjælpemidler.

### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU17. Klippekort på plejehjem – ophør af budget til administrativ forberedelse og planlægning af klippekort

**Kort resumé:** Selve klippekortsordningen på plejehjem med 1 klip ugentligt bevares, mens budget til ordningen tilpasses, så budget til administrativ forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteter udgår.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

### 1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings- område	2021	2022	2023	2024
<b>Varige ændringer</b>					
Scenarie 1: Reducering af budget til klippekort med bortfald af midler til forberedelse/planlægning af klippekortsaktiviteter	Service	-2.050	-2.050	-2.050	-2.050
Scenarie 2: Reducering af budget til klippekort jf. bortfald af dokumentationskrav om leverede klip	Service	-3.060	-3.060	-3.060	-3.060
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Københavns Kommune indførte i 2015 klippekortsordning for borgere i plejebolig. Formålet med klippekortet er at give den enkelte borger mulighed for individuel tid med en medarbejder, tid som borgeren selv bestemmer, hvordan skal anvendes – det kan f.eks. være tid til hygge og snak med hjælperen, aktiviteter ud af huset og hjælp til værtskab.

Med finansloven for 2017 blev klippekortet udbredt som en national ordning, og Københavns Kommune fik midler fra finanslovspuljen ”Pulje til klippekort til plejehjemsbeboere” i 2017 og 2018 til en ordning svarende til 1 klip (30 min.) ugentligt. Siden 1. januar 2019 er midlerne udmøntet som en del af bloktilskuddet, og de indgår derfor som en del af det ordinære budget til plejehjemmene.

I forbindelse med finanslovspuljen kunne kommunerne søge om ekstra midler til forberedelse og planlægning af klippekortsordningen på det enkelte plejehjem. Det nuværende budget til klippekort på plejehjem er derfor sammensat af et beløb til borgerens klip (30. min.) og et ekstra beløb til administrativ forberedelse og planlægning (5. min.).

Da midlerne til klippekort i 2017 og 2018 har været puljefinansierede, var de underlagt omfattende dokumentationskrav over for Sundheds- og Ældreministeriet, og plejehjemmene skulle derfor dokumentere alle leverede klip. Dette dokumentationskrav er bortfaldet med overgang til finansiering af

klippeplansordningen via bloktilskuddet. Derudover har plejehjemmene gennem de seneste fem år opnået betydelig erfaring med at forberede og planlægge mange forskellige slags klippekortsaktiviteter. Samlet set har det reduceret behovet for tid til forberedelse, planlægning og administration af klippekortsordningen.

På baggrund af ovenstående foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at budgettet til klippekort på plejehjem reduceres med det beløb, der hidtil har været afsat til planlægning og forberedelse samt administration.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår, at budget til klippekort på plejehjem reduceres, så budget til administrativ forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteter udgår – uden at der derved ændres på formålet med klippekortsordningen eller omfang af det ugentlige klip til alle borgere (som fortsat vil være på 30 min.). Det vil fortsat være den enkelte borger, der tildeles klip, og borgeren bestemmer selv, hvordan og til hvad klippet skal anvendes. Den enkelte borger vil ligeledes fortsat have mulighed for at spare klip sammen og anvende klip sammen med andre borgere. Forslaget vedrører alle 3.402 plejeboliger i Københavns Kommune.

Forslaget medfører, at budgettet til klippekort på plejehjem reduceres ved, at der ikke længere afsættes midler, og dermed tid (samlet set 5 min.), til administrativ forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteter. Forslaget er inddelt i 2 mulige scenarier. Det første omhandler et reduceret budget til forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteterne (svarende til ca. 2 min.) Scenarie 2 omhandler reduceret budget til dokumentationskrav ift. antal leverede klip som følge af, at klippekortsordningen ikke længere er puljefinansieret og der derfor ikke længere er et omfattende dokumentationskrav over for ministeriet (svarende til 3 min.).

### 1.4 ØKONOMI

Forslaget (scenarie 1 og 2) medfører en samlet besparelse på -5,1 mio. kr. fra 2021, idet plejehjemmene (i alt 3.402 plejeboliger) ikke længere tildeles 28 kr. pr. klip til administration, forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteter.

Scenarie 1 og 2 kan vælges sammen eller uafhængigt af hinanden.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l			
	2021	2022	2023	2024
Scenarie 1: Reducering af budget til klippekort med ophør af midler til forberedelse/planlægning af klippekortsaktiviteter	-2.050	-2.050	-2.050	-2.050
Scenarie 2: Reducering af budget til klippekort jf. bortfald af dokumentationskrav om leverede klip	-3.060	-3.060	-3.060	-3.060
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>	<b>-5.110</b>

### 1.5 EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration jf. ØKFs definition.

## 1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

## 1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Forslaget vil indebære, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens "Vejledning om klippekort på plejehjem" skal revideres.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens områdechefer og plejehjemsforstandere orienteres i forbindelse med budgetvedtagelse 2021 samt budgetudmøntning.

## 1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE

Ikke relevant.

## 1.9 FORSLAGETS EFFEKT

Budgettet til klippekort på plejehjem nedjusteres, så der ikke længere afsættes midler til at forberede og planlægge klippekortsaktiviteter. Borgerne vil dog stadig modtage klip på vanlig vis.

## 1.10 OPFØLGNING

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Budgettet reduceres, så midler til administration, forberedelse og planlægning af klippekortsaktiviteter udgår pr. 1. januar 2021	Controlling ifm. budget 2021.	Afdeling for Økonomi i SUF	Jan. 2021

## 1.11 RISIKOVURDERING

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at det vil være en serviceforringelse for beboerne med et reduceret budget til klippekortsordningen, idet tid til eventuel planlægning og koordinering fremover vil skulle indgå i de 30 minutter, der afsættes til afholdelse af selve klippet.

## 1.12 HVEM ER HØRT?

HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

**Forslagets titel:** SU18. Klippekort på plejehjem – tilpasning af budget til ordningen som følge af færre brugte klip

**Kort resumé:** Budgettet til klippekortsordningen på plejehjem tilpasses. Forslaget har to forskellige scenarier for tilpasning, der kan kombineres. Klippekortordningen med et klip ugentligt (30 minutter) pr. beboer bevares.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

### 1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Scenarie 1</b> Reducering af budget til klippekort ved bortfald af midler svarende til forventet uudnyttet kapacitet i plejeboligerne	Service	-643	-643	-643	-643	-643
<b>Scenarie 2</b> Reducering af budget til klippekort ved bortfald af midler svarende til de færre brugte klip	Service	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Københavns Kommune indførte i 2015 klippekortsordning for borgere i plejebolig. Formålet med klippekortet er at give den enkelte borger mulighed for individuel tid med en medarbejder, tid som borgeren selv bestemmer, hvordan skal anvendes – det kan f.eks. være tid til hygge og snak med hjælperen, aktiviteter ud af huset og hjælp til værtskab.

Med finansloven for 2017 blev klippekortet udbredt som en national ordning, og Københavns Kommune fik midler fra finanslovspuljen ”Pulje til klippekort til plejhjemsbeboere” i 2017 og 2018 til en ordning svarende til 1 klip (30 min.) ugentligt. Siden 1. januar 2019 er midlerne udmøntet som en del af bloktilskuddet, og de indgår derfor som en del af det ordinære budget til plejhjemmene.

I det nuværende budget til klippekort korrigeres der ikke for perioder med tomme boliger (i forbindelse med ud- og indflytning), og der tages heller ikke højde for, at nogle beboere på plejhjemmene ikke anvender alle deres klip.

På baggrund af ovenstående foreslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at budgettet til klippekort på plejehjem reduceres.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Sundheds – og Omsorgsforvaltningen foreslår to forskellige scenarier for reduktion af budgettet. Udgangspunktet for begge scenarier er, at der hverken ændres på formålet med klippekortsordningen eller omfanget af det ugentlige klip til alle borgere (som fortsat vil være på 30 min.). Det vil fortsat være den enkelte borger, der tildeles klip, og borgeren bestemmer selv, hvordan klippet skal anvendes. Den enkelte borger vil ligeledes fortsat have mulighed for at spare klip sammen og anvende klip sammen med andre borgere. Begge scenarier vedrører alle 3.402 plejeboliger i Københavns Kommune og kan effektueres enkeltvis eller kombineres.

#### Scenarie 1

Scenarie 1 korrigerer det samlede budget for klippekort på plejehjem for forventede antal tomme boliger – altså de perioder, hvor plejeboliger står tomme i forbindelse med ud- og indflytning, og hvor der derfor ikke er beboere, der kan anvende klip. Scenarie 1 vil indebære, at hver borger stadig kan få det, der svarer til 1 klip ugentligt, men at det enkelte plejehjem ikke fremover vil kunne tilbyde overskydende klip fra tomgangsperioder til plejhjemmets øvrige beboere.

#### Scenarie 2

I scenarie 2 reduceres det samlede budget for klippekort i plejeboliger ift. det forventede mindre forbrug på klippekort. Det er erfaringen, at en del af beboerne på plejehjem ikke har lyst eller overskud til at anvende alle deres 52 årlige klip og samtidig deltage i andre tilbud på plejhjemmene som fællesarrangementer, underholdning mv. På den baggrund skønnes det, at midlerne til klippekort på plejhjemmene vil kunne reduceres med 10 %. Skønnet er baseret på en stikprøve af forbrugte klip på seks plejehjem i 2018. Scenarie 2 vil indebære, at hver borger stadig kan få det, der svarer til 1 klip ugentligt, men det enkelte plejehjem vil ikke fremover vil kunne tilbyde overskydende klip fra beboere, der takker nej til klip, til plejhjemmets øvrige beboere.

### 1.4 ØKONOMI

#### Scenarie 1

Forslaget medfører en besparelse på 0,6 mio. kr. årligt fra 2021 i det plejhjemmene ikke længere vil få tilført midler til klippekort svarende til fuld belægning. Effektiviseringen beløber sig til 1,8% svarende til den gennemsnitlige andel tomme boliger.

#### Scenarie 2

Forslaget medfører en besparelse på 3,6 mio. kr. årligt fra 2021, idet det samlede budget til klippekort på plejehjem reduceres med 10% svarende til det estimerede mindreforbrug.

#### Samlet

De to scenarier kan effektueres individuelt eller kombineres.

**Table 1. Varige ændringer, service**

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings- område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Scenarie1</b> Reducering af budget til klippekort ved bortfald af midler ift. svarende til forventet uudnyttet kapacitet i plejeboligerne (tomgangsperioder)	Service	-643	-643	-643	-643	-643
<b>Scenarie 2</b> Reducering af budget til klippekort ved bortfald af midler svarende de færre brugte klip	Service	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573	-3.573
<b>Samlet varig ændring</b>	<b>Service</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>	<b>-4.216</b>

**1.5 EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION**

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

**1.6 FORDELING PÅ UDVALG**

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

**1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET**

Forslaget vil indebære, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens "Vejledning om klippekort på plejehjem" skal revideres.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningens områdechefer og plejehjemsforstandere orienteres i forbindelse med budgetvedtagelse 2021 samt budgetudmøntning.

**1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE**

Ikke relevant.

**1.9 FORSLAGETS EFFEKT**

Budgettet til klippekort på plejehjem nedjusteres jf. scenarie 1 eller scenarie 2. Borgerne vil dog stadig modtage 1 klip ugentligt.

### 1.10 OPFØLGNING

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
<b>Scenarie 1-2</b> Budgettet reduceres jf. det/de valgte scenarie/scenarier pr. 1. januar 2021	Controlling ifm. budget 2021.	Afdeling for Økonomi i SUF	Jan. 2021

### 1.11 RISIKOVURDERING

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at det vil være en serviceforringelse for beboerne med et reduceret budget til klippekortsordningen.

Ved scenarie 1 og 2 vil beboerne ikke længere have mulighed for at få glæde af overskydende klip, hvilket de hidtil har haft.

I forhold til scenarie 2 skal det bemærkes, at opmærksomheden omkring og forbruget af klippekortet er svingende – både fra plejehjem til plejehjem og over tid – og det vurderes, at de overskydende klip ikke nødvendigvis fordeler sig ligeligt plejehjemmene imellem.

### 1.12 HVEM ER HØRT?

HR-kredsen	Nej	
IT-kredsen	Ikke relevant	



**Forslagets titel:** SU19. Ophør af Sundheds- og Omsorgsudvalgets bevilling til 'Kollektivhuset'

**Kort resumé:** Forslaget omhandler ophør af bevilling til 'Kollektivhuset' som konsekvens af, at der ikke længere bor borgere fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

### 1.1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Ophør af bevilling til Kollektivhuset	Service	-573	-573	-573	-573	-573
<b>Samlet varig ændring</b>		<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

### 1.2. Baggrund og formål

Kollektivhuset er et københavnsk socialpsykiatrisk botilbud, hvor beboerne har psykiske lidelser og sociale vanskeligheder. Institutionen har tidligere henhørt under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, men en ændret beboersammensætning, og dermed ændret målgruppe, medførte, at tilbuddet i 2011 overgik til at henhøre under Socialforvaltningen. De af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen borgere, som boede på Kollektivhuset i 2011, blev boede, og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har betalt Socialforvaltningen for disse borgere. De senere år har det medført et mindreforbrug på bevillingen sfa. at SUFs borgere er flyttet/afgået ved døden (senest ifm. budget 2020 hvor et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. indgik i Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetbidrag til budget 2020). En opgørelse pr. januar 2020 viser, at der ikke længere bor borgere fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på Kollektivhuset, hvorfor den afsatte bevilling helt kan ophøre.

### 1.3. Forslagets indhold

Med forslaget ophører Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bevilling til køb af pladser på Kollektivhuset pr. 1. januar 2021.

#### 1.4. Økonomi

Dette medfører en årlig besparelse på -0,6 mio. kr. fra 2021 og frem.

**Tabel 1. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ophør af bevilling til Kollektivhuset	-573	-573	-573	-573	-573
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>	<b>-573</b>

#### 1.5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

#### 1.6. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### 1.7. Implementering af forslaget

Det resterende budget køb af pladser i Kollektivhuset reduceres pr. 1. januar 2021.

#### 1.8. Inddragelse af samarbejdspartnere

Socialforvaltningen orienteres om budgetophøret.

#### 1.9. Forslagets effekt

Ophør af budgettet til køb af pladser i Kollektivhuset forventes ikke at påvirke hverken medarbejder- eller brugertilfredshed, idet der ikke længere er borgere fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som benytter tilbuddet.

#### 1.10. Opfølgning

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Budgettet reduceres med 0,6 mio. kr. pr. 1. januar 2021	Controlling ifm. budget 2021.	Afdeling for Økonomi i SUF	Jan. 2021

#### 1.11. Risikovurdering

Der vurderes ikke at være risici forbundet med forslaget.

#### 1.12. Hvem er hørt?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

# EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

Forslagets titel: **SU10. Skærpede visitationskriterier for 'praktisk støtte – lille blok'**

**Kort resumé:** Forslaget medfører, at visitationskriterierne til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Socialforvaltningens indsats 'praktisk støtte – lille blok' skærpes, så færre borgere (ca. 420 i SUF og 100 i SOF) fremover visiteres til indsatsen.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input checked="" type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

## 1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings- område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Skærpede visitationskriterier for Praktisk støtte – lille blok i SUF	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Udgifter til revisitation af borgere i SUF	Service	70	0	0	0	0
Skærpede visitationskriterier for Praktisk støtte – lille blok i SOF	Service	-300	-300	-300	-300	-300
Udgifter til revisitation af borgere i SOF	Service	300	0	0	0	0
<b>Samlet varig ændring i SUF</b>		<b>-2.930</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>
<b>Samlet varig ændring i SOF</b>		<b>0</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

## 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Indsatsen 'praktisk støtte' er en indsats/ydelse, der tilbydes hjemmeboende borgere over 65 år i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og borgere i alle aldre i Socialforvaltningen.

Praktisk støtte omfatter typisk rengøring af gulv, aftørring af flader, skift af sengetøj og afvask af toilet. Indsatsen er i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen graderet i lille, mellem og stor blok. De nuværende visitationskriterier, som angiver hvilken blok borger kan bevilliges, baserer sig på borgers funktionsevne ift. at udføre praktiske opgaver og borgers mobilitet og mentale funktioner. Borgerne inddeles altså efter om de har et let, mellem eller fuldstændigt behov for praktisk støtte på baggrund af deres funktionsevne. Den blok som borger bevilliges, fyldes således ud med de konkrete praktiske opgaver, som den enkelte borger har brug for støtte til. Blokkene bevilges typisk hver 14. dag mhp. rengøring.

Dette forslag vedrører udelukkende borgere, som er visiteret til lille blok med et let behov for praktisk hjælp. Det kan eksempelvis være en borger med lette begrænsninger ift. praktiske opgaver. Oftest er det borgere der har besvær med de tungere rengøringsopgaver, såsom støvsugning og gulvvask, pga. gener fra ryg eller knæ.

Forslaget medfører en ændring og en skærpelse af visitationskriterierne for indsatsen 'praktisk støtte – lille blok', således at borgere med et **let** behov for støtte til praktiske opgaver ikke længere kan visiteres til indsatsen 'praktisk støtte – lille blok'. I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen svarer dette til ca. 420 borgere og i Socialforvaltningen estimeres dette til ca. 100 borgere (om end Socialforvaltningen ikke visiterer i tilsvarende blokke). Borgere med et **moderat** eller **fuldstændigt** behov for støtte vil fortsat kunne få bevilliget indsatsen 'praktisk støtte – lille blok'.

Forslaget nedsætter serviceniveauet for modtagere af hjemmepleje på tværs af forvaltningerne. Socialforvaltningens inkludering i forslaget forudsætter, at Socialforvaltningen skal indføre et system og praksis til vurdering af om borgerne har et "let" behov for støtte eller har højere behov end dette. Det er Socialforvaltningens vurdering at denne konvertering vil kræve 200 t.kr. til konvertering af borgersager og 100 t.kr. til indførelsen af et system og praksis til vurdering af borgerne, samt opkvalificering af medarbejdere. Såfremt effektiviseringsforslaget *SU20. Ophør af 'praktisk støtte – mini blok'* også vedtages, vil de samlede omkostninger for de to forslag være 300 t.kr. i alt i 2021.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Forslaget indebærer, at indsatsen 'praktisk støtte – lille blok' til borgere over 65 år i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og borgere i alle aldre i Socialforvaltningen, ophører for borgere med behov for **let støtte**. Borgere der, grundet mobile eller mentale begrænsninger, er bevilget 'praktisk støtte – lille blok', bliver berørt af forslaget, hvis disse begrænsninger ikke betyder, at borger hører under kriterierne for et **moderat** behov for støtte ift. at varetage praktiske opgaver.

De ændrede visitationskriterier for indsatsen 'praktisk støtte – lille blok' til borgere over 65 år i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og borgere i alle aldre i Socialforvaltningen, vil betyde en reduktion i serviceniveau for de borgere, som hidtil har haft et let behov for 'praktisk støtte – lille blok'/let behov.

I alt skal borgere (420 for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og 100 for Socialforvaltningen) revideres, med henblik på en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede behov ud fra de reviderede visitationskriterier.

### 1.4 ØKONOMI

Forslaget vil betyde en årlig reduktion i antallet af timer til praktisk støtte (i alt ca. 7.450 timer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og i alt ca. 1.550 timer i Socialforvaltningen). De berørte borgere vil skulle revideres med henblik på en individuel og konkret vurdering af borgers samlede situation efter de nye kriterier. Dette betyder en udgift i 2021 100 t. kr. i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og 300 t.kr. i Socialforvaltningen.

Tabel 2. Varige ændringer, service

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Skærpede visitationskriterier for Praktisk støtte – lille blok i SUF	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Udgifter til re-visitation af alle berørte borgere i SUF	70	0	0	0	0

<i>Skærpede visitationskriterier for Praktisk støtte – lille blok i SOF</i>	-300	-300	-300	-300	-300
<i>Udgifter til konvertering og kvalitets-sikring</i>	300	0	0	0	0
<b>Varige ændringer totalt i SUF, service</b>	<b>-2.930</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>
<b>Varige ændringer totalt i SOF, service</b>	<b>0</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>	<b>-300</b>

### 1.5 EFFEKTIVISERING FRA ADMINISTRATION

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

### 1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører både Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget.

### 1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

For at sikre et ensartet serviceniveau i Københavns Kommune gennemføres forslaget som et samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen.

Den fremlagte model medfører en ændring af kvalitetsstandarderne for hjemmehjælp, som skal koordineres mellem de to forvaltninger. Alle 520 borgere, som i dag modtager Praktisk støtte – lille blok skal revideres. De reviderede kvalitetsstandarder træder i kraft 1. januar 2021.

### 1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE

Samarbejdspartnere, ud over Socialforvaltningen, vil være de lokale visitationer.

### 1.9 FORSLAGETS EFFEKT

Forslagets målgruppe er de borgere, som har et **let** behov for støtte til rengøringsopgaver, vil ikke længere vil være i målgruppen for indsatsen. Borgere, der modtager praktisk støtte, mellem blok eller stor blok, er ikke berørt af forslaget. Forslaget betyder en serviceforringelse for borgere i målgruppen.

Provenuet i Socialforvaltningen er yderligere nedskrevet i forhold til det i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, da der grundet borgergrundlaget i Socialforvaltningen forventes at flere borgere end i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil have behov for ydelsen trods ændringen af serviceniveauet efter en konkret, individuel vurdering.

### 1.10 OPFØLGNING

Succeskriterier	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At budgettet til 'praktisk støtte – let blok' reduceres	Controlling	Center for Økonomi og Data	Primo januar 2021.

med 3.000 t.kr. i 2021 og frem.			
At budgettet til 'praktisk støtte – let blok' reduceres med 300 t.kr. i 2021 og frem.	Økonomiopfølgning	Socialforvaltningens Borgercenter Voksne	Primo januar 2021

### 1.11 RISIKOVURDERING

De skærpede visitationskriterier betyder en serviceforringelse for de berørte borgere, som er visiteret til 'praktisk støtte – lille blok' med et **let** behov for støtte, idet borgerne fremover skal finde en anden måde at løse de praktiske opgaver på.

Estimering af forslagens provenu i Socialforvaltningen er behæftet med betydelig usikkerhed, da estimatet ikke kan tage udgangspunkt i en opgørelse over faktiske borgere indenfor målgruppen, men udelukkende er baseret på et skøn over, hvor mange borgere der er i målgruppen, samt hvor meget der spares ved at færre borgere fremover visiteres til indsatsen.

### 1.12 HVEM ER HØRT?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

### 1.13 TEKNISK BILAG

Tabel 3. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, service

Udvalg		1.000 kr. 2021 p/l				
		2021	2022	2023	2024	2025
Sundheds- og Omsorgsudvalget	Besparelse	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
	Omkostninger	70	0	0	0	0
<i>Socialudvalget</i>	<i>Besparelse</i>	<i>-300</i>	<i>-300</i>	<i>-300</i>	<i>-300</i>	<i>-300</i>
	<i>Omkostninger</i>	<i>300</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>Sundheds- og Omsorgsudvalget Total</b>		<b>-2.930</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>	<b>-3.000</b>
<b><i>Socialudvalget total</i></b>		<b><i>0</i></b>	<b><i>-300</i></b>	<b><i>-300</i></b>	<b><i>-300</i></b>	<b><i>-300</i></b>

# EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

Forslagets titel: **SU20. Ophør af 'praktisk støtte – mini blok'**

**Kort resumé:** Forslaget medfører, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens og Socialforvaltningens indsats 'praktisk støtte – mini blok' ophører.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input checked="" type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

## 1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Ophør af Praktisk Støtte – mini blok i SUF	Service	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000
Udgifter til re-visitation af borgere i SUF	Service	240	0	0	0	0
<i>Ophør af Praktisk Støtte – mini blok i SOF</i>	<i>Service</i>	<i>-1.100</i>	<i>-1.100</i>	<i>-1.100</i>	<i>-1.100</i>	<i>-1.100</i>
<i>Udgifter til konvertering og opkvalificering</i>	<i>Service</i>	<i>300</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>Samlet varig ændring i SUF</b>		<b>-8.760</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>
<b>Samlet varig ændring i SOF</b>		<b>-800</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

## 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Indsatsen 'praktisk støtte – mini blok' er en indsats/ydelse, der tilbydes hjemmeboende borgere over 65 år i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og borgere i alle aldre i Socialforvaltningen<sup>1</sup>. Indsatsen er den 'mindste' blok/ydelse til praktisk støtte, der kan bevilges. Indsatsen bevilges som hjælp til én praktisk opgave som - f.eks. gå ned/ud med skrald, aftørring af toilet, ordne tøjvask eller støtte til at strukturere hverdagen.

Det foreslås, at indsatsen mini-blok ophører. Der er i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen visiteret ca. 123 borgere udelukkende til mini-blokken, og det estimeres, at det vil dreje sig om ca. 40 borgere i Socialforvaltningen, som fremover ikke vil modtage denne ydelse.

Udover disse borgere er der også 1.364 borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som får suppleret deres lille, mellem eller store blok til 'praktisk støtte' med en miniblok. Disse borgere vil typisk få deres lille, mellem eller stor blok i en uge og miniblokken i den efterfølgende uge. Det estimeres, at det tilsvarende tal i Socialforvaltningen er ca. 500 borgere.

<sup>1</sup> Det bemærkes, at Socialforvaltningen ikke visiterer i tilsvarende "blokke" som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Eksempelvis kan en borger således være bevilliget praktisk støtte mellem blok til rengøring, hver 2. uge – i ulige uger. Borgeren kan samtidigt være bevilliget praktisk støtte mini blok til nedbæring af affald i modsatte uge ift. rengøringen – i lige uger. Med afskaffelse af praktisk støtte mini blok, vil borger få båret affald ifm. rengøring i ulige uger og ikke i lige uger. Altså hver 2. uge og ikke hver uge. Ophøret af miniblokken vil altså også berøre de 1.364 borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som får suppleret deres lille, mellem eller store blok med en miniblok. Og tilsvarende de estimerede 500 borgere i Socialforvaltningen.

Samlet set medfører forslaget at 1.487 borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ikke længere vil modtage mini-blokken – heraf er 123 borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ikke visiteret til anden blok til praktisk støtte fra Københavns Kommune. De tilsvarende tal for Socialforvaltningen estimeres til hhv. 540 og 40.

Ovenstående følger den praksis som Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anvender ift. borgere, som er visiteret til 'personlig støtte og pleje' (1.024 borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen), idet mini-blokken ikke bevilges ikke til borgere, der modtager blok til *personlig* støtte og pleje, da denne ene praktiske opgave løses som del af blokken til personlig støtte og pleje.

Forslaget nedsætter serviceniveauet for modtagere af hjemmepleje på tværs af forvaltningerne.

Da Socialforvaltningen ikke har samme visiteringspraksis ift. blokke, er det Socialforvaltningens vurdering at implementering af forslaget vil kræve 200 t.kr. til konvertering af borgersager og 100 t.kr. til opkvalificering af medarbejdere. Såfremt effektiviseringsforslaget *SU10. Skærpede visitationskriterier for 'praktisk støtte – lille blok'* også vedtages, vil de samlede omkostninger for de to forslag være 300 t.kr. i alt i 2021.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Forslaget indebærer, at indsatsen 'praktisk støtte – mini blok' til borgere over 65 år i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og borgere i alle aldre i Socialforvaltningen ophører. Dette vil være en serviceforringelse for de i alt ca. 2.000 borgere.

Alle borgere, der i dag er bevilget indsatsen i de to forvaltninger, skal revideres med henblik på en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede behov. For de borgere der er bevilget en anden blok til praktisk støtte (lille, mellem eller stor) forventes det, at den ene opgave fra miniblokken kan varetages inden for rammen blok til praktisk støtte.

De 163 borgere der i dag, udelukkende er bevilget 'praktisk støtte – mini blok' vil fremover selv skulle håndtere opgaven – eks. gå ned/ud med skrald, aftørring af toilet eller ordne tøjvask. Forvaltningerne forventer, at der i forbindelse med revisitation vil være nogle af de 163 borgere, som kan tilbydes et Udrednings- og Rehabiliteringsforløb jf. Serviceloven §83a, eller have behov for anden blok til praktisk støtte.

### 1.4 ØKONOMI

Forslaget vil betyde en årlig reduktion i antallet af hjemmehjælpstimer på i alt ca. 22.500 timer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og i alt ca. 6.700 timer i Socialforvaltningen.

**Tabel 2. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2021 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ophør af Praktisk Støtte – mini blok i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000



Udgifter til re-visitiation af borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	240	0	0	0	0
<i>Udgifter til konvertering og opkvalificering i Socialforvaltningen</i>	300	0	0	0	0
<i>Ophør af Praktisk Støtte – mini blok i Socialforvaltningen</i>	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
<b>Varige ændringer totalt i SUF, service</b>	<b>-8.760</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>
<b>Varige ændringer totalt i SOF, service</b>	<b>-800</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>

### 1.5 EFFEKTIVISERING FRA ADMINISTRATION

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

### 1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører både Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget.

### 1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

For at sikre et ensartet serviceniveau i Københavns Kommune gennemføres forslaget som et samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen.

Den fremlagte model medfører en ændring af kvalitetsstandarderne for hjemmehjælp, som skal koordineres mellem de to forvaltninger. Alle borgere, som i dag modtager 'praktisk støtte – mini blok' skal revideres. De reviderede kvalitetsstandarder kan træde i kraft 1. januar 2021.

### 1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE

Samarbejdspartnere, ud over Socialforvaltningen, vil være kommunale og private leverandører af hjemmehjælp.

### 1.9 FORSLAGETS EFFEKT

Forslagets målgruppe er de borgere, som i dag modtager 'praktisk støtte – mini blok'. Forslaget medfører at 163 borgere fremover selv skal varetage den opgave, som blev varetaget ifm. mini-blokken.

Provenuet i Socialforvaltningen er yderligere nedskrevet i forhold til det i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, da der grundet borgergrundlaget i Socialforvaltningen forventes at flere borgere end i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil have behov for ydelsen trods ændringen af serviceniveauet efter en konkret, individuel vurdering.

### 1.10 OPFØLGNING

Succeskriterier	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At indsatsen 'praktisk støtte – mini blok' og tilhørende budget på 9 mio. kr. ophører pr. 1. jan. 2021	Controlling	Center for Økonomi og Data	Primo januar 2021.
At indsatsen 'praktisk støtte – mini blok' og tilhørende budget på 1,1 mio. kr. ophører pr. 1. jan. 2021	Økonomiopfølgning	Socialforvaltningens Borgercenter Voksne	Primo januar 2021.

### 1.11 RISIKOVURDERING

Forslaget medfører en serviceforringelse for de 163 borgere, som ikke længere vil modtage mini-blokken, da disse borgere fremover skal finde en anden måde at løse opgaven vedr. gå ned/ud med skrald eller rengøre toilettet. Disse borgere vil ikke få yderligere kommunal støtte til denne type opgaver.

Estimering af forslagets provenu i Socialforvaltningen er behæftet med betydelig usikkerhed, da estimatet ikke kan tage udgangspunkt i en opgørelse over faktiske borgere indenfor målgruppen, men udelukkende er baseret på et skøn over, hvor mange borgere der er i målgruppen, samt hvor meget der spares ved at færre borgere fremover modtager indsatsen.

### 1.12 HVEM ER HØRT?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgs godkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

### 1.13 TEKNISK BILAG

Tabel 3. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, service

Udvalg		1.000 kr. 2021 p/l				
		2021	2022	2023	2024	2025
Sundheds- og Omsorgsudvalget	Besparelse	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000	-9.000
	Omkostninger	240				
Socialudvalget	Besparelse	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
	Omkostninger	300	0	0	0	0

<b>Sundheds- og Omsorgsudvalget Total</b>		<b>-8.760</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>	<b>-9.000</b>
<b><i>Socialudvalget Total</i></b>		<b>-800</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>	<b>-1.100</b>

# EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

**Forslagets titel:** SU22. Ændret serviceniveau på praktisk støtte

**Kort resumé:** Forslaget betyder, at de borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen, som er visiteret til praktisk støtte, pr. 1. januar 2021 vil modtage praktisk støtte hver 3. uge i stedet for hver 2. uge. Forslaget påvirker serviceniveauet på området.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/>	Økonomiforvaltningen	<input checked="" type="checkbox"/>	Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/>	Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/>	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		

## 1.1 TABEL 1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2020 p/l	Styrings- område	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Varige ændringer</b>						
Ændret serviceniveau på praktisk støtte SUF	Service	-9.550	-20.100	-20.100	-20.100	-20.100
Revisitation af borgere, som modtager praktisk støtte i SUF	Service	600				
Ændret serviceniveau på praktisk støtte i SOF	Service	-2.325	-4.650	-4.650	-4.650	-4.650
Revisitation af borgere, som modtager praktisk støtte i SOF	Service	200				
<b>Samlet varig ændring i SUF</b>		<b>-8.950</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>
<b>Samlet varig ændring i SOF</b>		<b>-2.125</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>

## 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Hjemmeboende borgere over 65 år hos Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, og borgere under 65 år hos Socialforvaltningen, har mulighed for at få bevilget praktisk støtte i hjemmet. I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ved tildeling af en besøgsblok til praktisk støtte og i Socialforvaltningen ved tildeling af en konkret ydelse til praktisk støtte. I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indeholder blokkene med praktisk støtte en eller flere almindelige fortløbende praktiske opgaver som fx rengøring af gulve, køkken, badeværelse og skift af sengetøj.

I begge forvaltninger visiteres borgerne med udgangspunkt i en konkret individuel vurdering af den enkeltes samlede situation og funktionsevne. Med udgangspunkt heri visiteres borgeren i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til én af tre forskellige besøgsblokke: ”praktisk støtte – lille blok”, ”praktisk støtte – mellem blok” og ”praktisk støtte – stor blok” og i Socialforvaltningen visiteres til specifikke ydelser. Borgerne modtager som udgangspunkt if. nugældende kvalitetsstandard praktisk støtte hver 2. uge. Standarden kan altid afviges i frekvens efter individuel vurdering, hvis borgers behov giver anledning til mere eller mindre hyppig modtagelse af støtte.

Ved at reducere frekvensen for besøg til praktisk støtte fra hver 2. uge til hver 3. uge fra og med 2021, vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i 2021 opnå en besparelse på 10,550 mio. kr. og herefter årligt 21,1

mio. kr. Socialforvaltningen vil i 2021 opnå en besparelse på 2,125 mio. kr. og herefter årligt 4,650 mio. kr.

I 2019 var der i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i gennemsnit visiteret 6.755 borgere til praktisk støtte i de 3 besøgsblokke (fordelt med 1.646 borgere til praktisk støtte – lille blok, 2.920 til praktisk støtte – mellem blok og 2.189 borgere til praktisk støtte – stor blok). I 2019 var der i Socialforvaltningen i gennemsnit visiteret 2200 borgere til praktisk støtte.

Med forslaget reduceres kommunens nuværende serviceniveau på praktisk støtte.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Forslaget indebærer, at standardfrekvensen for besøgsblokke til praktisk støtte ("lille", "mellem" og "stor"-blok) eller til rengøring som individuel ydelse ændres fra hver 2. uge til hver 3. uge pr. 1. januar 2021. Forslaget vedrører ikke andre typer af støtte (såsom støtte til personlig pleje, klippekort mv.), som borgeren også kan modtage.

Alle berørte borgere skal revideres, med henblik på en konkret og individuel, faglig vurdering af den enkelte borgers behov.

Borgere der i dag, efter en faglig og individuel vurdering, er bevilget praktisk støtte hyppigere end hver 2. uge (på grund af særlige behov), vil ikke blive berørt af forslaget. Det gælder f.eks. borgere der grundet nedsat syn eller kognitive, mentale begrænsninger har behov for praktisk støtte hyppigere end normen. Der kan ligeledes være en mindre gruppe borgere, som i forbindelse med re-visitation vurderes til fortsat at have behov for støtte til praktiske opgaver hyppigere end hver 3. uge. Det kan fx være borgere, hvis sundhedstilstand er dårlig eller hvor borgerens samlede situation vurderes som kompleks.

Det drejer sig samlet set om ca. 400 borgere i SUF og ca. 220 borgere i SOF, der ikke vil blive omfattet af reduktionen.

Resten, i gennemsnit ca. 6.350 borgere i SUF og 1.980 borgere i SOF, vil med forslaget fremover få praktisk støtte hver 3. uge mod hver 2. uge i dag.

De visitationskriterier, som borgeren visiteres efter, samt den estimerede tid i blokkene for praktisk støtte forbliver uændret, og det er fortsat den enkelte medarbejder, der i samarbejde med borgeren fagligt vurderer, hvilke opgaver det er vigtigst at udføre ved det enkelte besøg.

Alle berørte borgere (ca. 6.350 borgere i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og ca. 1.980 borgere i regi af Socialforvaltningen) skal revideres med henblik på en konkret og individuel faglig vurdering af den enkelte borgers behov.

For at sikre et ensartet serviceniveau i Københavns Kommune, skal forslaget gennemføres på tværs af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen.

### 1.4 ØKONOMI

Forslaget medfører en årlig reduktion i antallet af visiterede timer på i alt ca. 52.700 timer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og ca. 14.800 timer i Socialforvaltningen, hvilket vil give en varig besparelse på hhv. 20,1 mio. kr. i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og 4,65 mio. kr. Socialforvaltningen fra 2021 og frem. Da alle borgere skal revideres til praktisk støtte i første halvdel af 2021, vil det kun være muligt at opnå en besparelse i den sidste halvdel af 2021.

Besparselsen er reduceret i forhold den forventeligt mindre gruppe af borgere, hvor det konkret og individuelt vil blive vurderet, at borger har særlige behov for praktisk støtte og dermed hyppigere end hver 3. uge. Forvaltningerne har vurderet, at ca. 3 pct. af borgerne, som modtager praktisk støtte – lille blok, ca. 6 pct. af borgerne, som modtager praktisk støtte – mellem blok og ca. 8 pct., som modtager praktisk støtte – stor blok, stadig vil have behov for rengøring hver 2. uge. Denne andel er derfor ikke medtaget i besparelspotentialet.

Da der er ca. 8.400 borgere i alt, som skal revisiteres, vil der være brug for ekstra ressourcer til visitation i første halvdel af 2020. Der afsættes derfor 0,6 mio. kr. i 2020 til visitation i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og 0,2 mio. kr. til visitation i Socialforvaltningen.

Beregningerne er foretaget på baggrund af data fra forvaltningernes omsorgssystem CURA.

**Tabel 2. Varige ændringer, service**

	1.000 kr. 2020 p/l				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ændret serviceniveau på praktisk støtte SUF	-9.550	-20.100	-20.100	-20.100	-20.100
Revisitation af borgere, som modtager praktisk støtte i SUF	600				
Ændret serviceniveau på praktisk støtte i SOF	-2.325	-4.650	-4.650	-4.650	-4.650
Revisitation af borgere som modtager praktisk støtte i SOF	200				
<b>Varige ændringer totalt i SUF, service</b>	<b>-8.950</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>	<b>-20.100</b>
<b>Varige ændringer totalt i SOF, service</b>	<b>-2.125</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>	<b>-4.650</b>

### 1.5. EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION

Ikke relevant.

### 1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører både Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Den fremlagte model medfører en ændring af serviceniveauet for praktisk støtte og hjælp hos Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen, som skal beskrives i kvalitetsstandarderne.

Alle borgere, som i dag har en af de tre berørte besøgsblokke, skal revisiteres med henblik på, at afgørelse og tildeling af hjælp fortsat tager udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Forslaget medfører ikke ændringer ift. visitationskriterierne eller besøgsblokkenes typiske indhold af opgaver. Ændringen træder i kraft 1. januar 2021 og de reviderede kvalitetsstandarder "Ældre i København" og

”Hjælp i hverdagen” udsendes umiddelbart herefter efter sædvanlig forelæggelse for Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget ultimo 2020.

### 1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE

Samarbejdspartnere vil, udover Socialforvaltningen, være kommunal og private leverandører af hjemme-hjælp.

### 1.9 FORSLAGETS EFFEKT

Forslagets målgruppe er borgere, som modtager praktisk støtte i form af besøgsblokkene ’praktisk støtte’ – lille, mellem eller stor blok. Forslaget indebærer, at ca. 8.300 borgere i denne målgruppe fremover vil modtage den praktiske hjælp mindre hyppigt end i dag. Det betyder reduceret serviceniveau i forhold til støtte til praktiske opgaver for en stor gruppe borgere.

### 1.10 OPFØLGNING

Der vil løbende blive fulgt op på udviklingen i antallet af borgere, der overgår fra at modtage ’praktisk støtte’ – lille, mellem og stor blok fra hver 2. uge til hver 3. uge.

Succeskriterier	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
At frekvensen for besøgsblokke til praktisk støtte ændres til hver 3. uge (i stedet for hver 2. uge)	Antallet af borgere, der er overgået fra hver 2. uge til hver 3. uge vil løbende blive evalueret.	Center for Omsorg og Rehabilitering, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.  Borgercenter Hjemmepleje, Socialforvaltningen.	Medio 2021

### 1.11 RISIKOVURDERING

Forslaget medfører en serviceforringelse for alle de borgere, som er visiteret til praktisk støtte, idet de fremover vil modtage praktisk støtte hver 3. uge fremfor hver 2. uge.

### 1.12 HVEM ER HØRT?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

## TEKNISK BILAG

**Tabel 3. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, service**

Udvalg		1.000 kr. 2020 p/l				
		2021	2022	2023	2024	2025
Sundheds- og Omsorgsudvalget i alt	Besparelse	-9.550	-20.100	-20.100	-20.100	-20.100
Sundheds- og Omsorgsudvalget i alt	Omkostninger	600				
Socialudvalget i alt	Besparelse	-2.325	-4.650	-4.650	-4.650	-4.650
Socialudvalget i alt	Omkostninger	200				



**Forslagets titel:** SU21. Samling af kommunale aktivitetstilbud på færre enheder

**Kort resumé:** Lukning af 1-3 af de almene, kommunale aktivitetstilbud for borgere over 65 år og flytning af borgerne til nye pladser på de resterende aktivitetscentre.

**Fremstillende forvaltning:** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Berørte forvaltninger:**

<input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen	<input type="checkbox"/> Socialforvaltningen
<input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen
<input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen	<input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

### 1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2021 p/l	Styrings område	2021	2022	2023	2024	2025	2026
<b>Varige ændringer</b>							
Aktivitetscenter Baldersgade (Nørrebro)	Service	-80	-1.860	-1.860	-1.860	-1.860	-1.860
Aktivitetscenter Brønshøj (Brønshøj)	Service	-284	-569	-569	-569	-569	-569
Aktivitetscenter Vigerslev (Valby)	Service	-111	-222	-222	-222	-222	-222
<b>Maksimal samlet varig ændring*</b>	<b>Service</b>	<b>-475</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>

\*I beregningen er éngangsudgiften til ombygning/tilpasning af de tilbageværende aktivitetscentre ikke medtaget.

### 1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Aktivitetscentrene er en del af kommunens sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsats til +65-årige københavnere. Kommunen har på nuværende tidspunkt 15 almene aktivitetscentre<sup>1</sup> (se bilag 1 for centrenes geografiske placering). Aktivitetscentrene tilbyder hjemmeboende borgere, med behov for hjælp og støtte, at deltage i forskellige aktiviteter, socialt samvær og vedligeholdende træning.

Der er to pladstilbud på aktivitetscentrene:

- *Forebyggende tilbud:* For borgere med brug for let støtte for at deltage i og igangsætte aktiviteter og træning, samt til at etablere og vedligeholde sociale relationer. Borger henvender sig til centeret, som vurderer, om borger er i målgruppen for det forebyggende tilbud. Borgerne kan have behov for transport til tilbuddet.
- *Vedligeholdende tilbud (lovpligtigt):* For borgere med brug for moderat til omfattende støtte for at deltage i og igangsætte aktiviteter og træning, samt til at etablere og vedligeholde sociale relationer. Borger visiteres til et vedligeholdende aktivitetstilbud af den lokale visitation. Borgerne har som udgangspunkt brug for transport til tilbuddet.

Formålet med forslaget er at opnå en effektivisering ved at samle aktivitetstilbuddet på færre enheder – forslaget vil dermed berøre både de forebyggende og de vedligeholdende tilbud. Borgere, som er tilknyttet et aktivitetscenter, der lukkes i nærværende forslag, tilknyttes et af lokalrådets andre aktivitetscentre.

<sup>1</sup> Derudover har Københavns Kommune også fem specialiserede aktivitetscentre for borgere med demenssygdomme, ét for borgere med synshandicap, samt ét for borgere med betydeligt nedsat fysisk funktionsniveau.

Borgerne fastholder deres forebyggende eller vedligeholdende tilbud på deres nye aktivitetscentre. Det tilstræbes, at borgerne flyttes til de nye aktivitetscentre i samlede grupper, så de fortsat kan opretholde deres eksisterende netværk og relationer i de nye rammer.

### 1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Det foreslås, at de 15 almene aktivitetscentre samles på færre enheder. Alt efter hvor stor en besparelse, som ønskes på området, kan der nedlægges op til tre aktivitetscentre, så der fremover vil være mellem 12 og 14 almene aktivitetscentre i København.

I forslaget er besparelespotentialer baseret på en reduktion i udgifter til husleje og ejendomsudgifter, samt til lederlønninger.

I udvælgelsen af centre, som foreslås lukket, er der set på de seneste års udvikling i belægningsprocenter, effektiviseringspotentialer, samt placering og bygningsmæssige forhold. Der er lagt vægt på, at de tilbageværende aktivitetscentre har geografisk spredning.

#### Berørte lokalområder

##### Aktivitetscenter Baldersgade, Nørrebro

Forslag om lukning af Aktivitetscenter Baldersgade er begrundet i effektiviseringspotentialer og geografiske forhold.

Aktivitetscenter Baldersgade er en selvejende institution på driftsoverenskomst med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Aktivitetscenteret har udelukkende forebyggende pladser og er dét aktivitetscenter i BIN, der vurderes til at have de mest friske borgere. Aktivitetscenteret har en gennemsnitlig belægningsprocent på 105 og huser mange aktiviteter. Derudover bruges husets lokaler af eksterne brugere uden for åbningstiderne<sup>2</sup>.

Driftsoverenskomsten kan opsiges med en frist på 6 måneder, hvorefter den fulde besparelse kan indfries. Driftsoverenskomsten omfatter relativt store udgifter til husleje og vedligehold, hvormed en lukning af Aktivitetscenter Baldersgade har et relativt stort besparelespotentialer sammenlignet med lukning af øvrige centre. Aktivitetscenteret er geografisk placeret midt imellem lokalområdets to øvrige aktivitetscentre, hvorfor der også efter en eventuel lukning vil være en fornuftig geografisk spredning af kommunale aktivitetstilbud i BIN.

Medlemmerne af Aktivitetscenter Baldersgade tilbydes efter en eventuel lukning et tilbud på Aktivitetscenter Sølund, som efter en mindre ombygning af lokaler ville kunne rumme flere medlemmer i de eksisterende rammer. Plejecenter Sølund står overfor en større ombygning begyndende i 2020, men aktivitetstilbuddet vurderes at kunne opretholdes i byggeperioden. Alternativt kan en mindre del af Baldersgades medlemmer flyttes til Aktivitetscenter Bispebjerg. Aktivitetscenter Bispebjerg skal i 2021 samlokaliseres med indsatser på flygtningeområde i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Både Aktivitetscenter Bispebjerg og Aktivitetscenter Midtpunktet havde høje belægningsprocenter i 2019.

Tilbud	Antal pladser pr. 1 januar 2020	Gns. belægningsprocent for 2019
Forebyggende tilbud	67	105%
Vedligeholdende tilbud	-	-

<sup>2</sup> I 2019 blev det anslået, at der var 200 eksterne brugere om måneden.

**Tabel 1. Varige ændringer, service - besparelse ved lukning af Aktivitetscenter Baldersgade**

	1.000 kr. 2021 p/l					
	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Færre udgifter til lederløn	-283	-566	-566	-566	-566	-566
Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-776	-1.553	-1.553	-1.553	-1.553	-1.553
Øgede udgifter til transport*	129	259	259	259	259	259
Ombygning af AC Midtpunktet	850	0	0	0	0	0
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-80</b>	<b>-1.860</b>	<b>-1.860</b>	<b>-1.860</b>	<b>-1.860</b>	<b>-1.860</b>

\* Lukning af aktivitetscenteret medfører øgede udgifter til befordring, da borgerne tilbydes en plads på et af de omkringliggende centre, som sandsynligvis ligger længere væk fra borgerens hjem.

### Aktivitetscenter Brønshøj, Brønshøj

Forslag om lukning af Aktivitetscenter Brønshøj er begrundet i demografiske forhold og belægningsprocent.

Aktivitetscenter Brønshøj er beliggende i Bystævneparken og har fælles ledelse med plejecentrene Poppelbo og Lærkebo. Den demografiske udvikling i området de seneste år har medført en faldende andel af borgere i aldersgruppen 80-89-årige, og belægningsprocenten på aktivitetscenteret har været faldende. Der er løbende blevet foretaget kapacitetstilpasninger ift. denne udvikling.

Medlemmer af aktivitetscenteret vil efter en eventuel lukning tilbydes en ny plads på Aktivitetscenter Vanløse, der har afdelinger på hhv. plejecentrene Damsøgaard og Bonderupgaard.

Tilbud	Antal pladser pr. 1 januar 2020	Gns. Belægningsprocent for 2019
Forebyggende tilbud	22	67%
Vedligeholdende tilbud	15	91%

**Tabel 2. Varige ændringer, service – besparelse ved lukning af Aktivitetscenter Brønshøj**

	1.000 kr. 2021 p/l					
	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Færre udgifter til lederløn	-283	-566	-566	-566	-566	-566
Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-113	-227	-227	-227	-227	-227
Øgede udgifter til transport*	112	224	224	224	224	224
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-284</b>	<b>-569</b>	<b>-569</b>	<b>-569</b>	<b>-569</b>	<b>-569</b>

\* Lukning af aktivitetscenteret medfører øgede udgifter til befordring, da borgerne tilbydes en plads på et af de omkringliggende centre, som sandsynligvis ligger længere væk fra borgerens hjem.

### Aktivitetscenter Vigerslev, Valby

Forslag om lukning af Aktivitetscenter Vigerslev er begrundet i et geografisk og bygningsmæssigt perspektiv.

Aktivitetscenter Vigerslev er en del af Aktivitetscenter VKV, og er beliggende i pavilloner i tilknytning til Rehabiliteringscenter Vigerslevhus. Det er en mindre afdeling med i alt 14 pladser. Der kan være driftsmæssige fordele ved at samle aktivitetstilbuddene i VKV på to enheder, da det gør det nemmere at sikre en stabil bemanning, og giver mulighed for at have flere forskellige aktiviteter. Aktivitetscenteret er placeret i udkanten af kommunen, hvorfor det vurderes, at det vil være mere hensigtsmæssigt at beholde

lokalområdet to andre aktivitetscentre på Langgadehus i Valby og i Lyrskovgade på Vesterbo. Sidstnævnte kan efter en mindre ombygning rumme et større antal borgere i vedligeholdende tilbud.

Lejemålet for Aktivitetscenter Vigerslev blev i 2018 forlænget på ubestemt tid, men kan opsiges med 6 måneders varsel, hvorefter den fulde besparelse kan indfries.

Medlemmerne af Aktivitetscenter Vigerslev vil ved en eventuel lukning blive tilbudt en plads på Aktivitetscentrene på Langgadehus eller i Lyrskovgade.

Tilbud	Antal pladser pr. 1 januar 2020 for Aktivitetscenter Vigerslev	Gns. Belægningsprocent for 2019 for hele Aktivitetscenter VKV
Forebyggende tilbud	7	130%
Vedligeholdende tilbud	7	83%

**Tabel 3. Varige ændringer, service – besparelse ved lukning af Aktivitetscenter Vigerslev**

	1.000 kr. 2020 p/l					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Færre udgifter til lederløn	0	0	0	0	0	0
Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-157	-314	-314	-314	-314	-314
Øgede udgifter til transport*	46	92	92	92	92	92
<b>Varige ændringer totalt, service</b>	<b>-111</b>	<b>-222</b>	<b>-222</b>	<b>-222</b>	<b>-222</b>	<b>-222</b>

\* Lukning af aktivitetscenteret medfører øgede udgifter til befordring, da borgerne tilbydes en plads på et af de omkringliggende centre, som sandsynligvis ligger længere væk fra borgerens hjem.

### Ikke berørte geografiske områder

#### Amager

Der er tre aktivitetscentre på Amager. Forvaltningen vurderer, at såfremt antallet af aktivitetscentre i lokalområdet skulle reduceres, bør hhv. Peder Lykke Centeret og Bomiparken bevares for at sikre en fornuftig geografisk spredning af aktivitetstilbuddene. Dermed vil en eventuel lukning af et center omfatte Hørgården, som ligger i umiddelbar nærhed af Peder Lykke Centeret, hvor borgerne også ville kunne flyttes hen. En lukning af Aktivitetscenter Hørgården vil imidlertid ikke indebære en besparelse, idet udgiften til husleje er en del af budgettet til Plejecenter Hørgården ligesom, ledelsen varetages af plejehjemsforstanderen.

#### Østerbro og Indre By

Aktivitetscenter Strandvejen flytter i foråret 2020 til Kildevæld Sogn. Forvaltningen vurderer derfor, at der ikke bør arbejdes yderligere med flytninger i denne geografiske del af København i 2021.

## 1.4 ØKONOMI

Det er muligt at lukke et eller flere af de tre ovenstående aktivitetscentre. Nedenfor vises det samlede overblik over det maksimale effektiviseringspotentiale, hvis alle tre aktivitetscentre lukkes.

**Tabel 4. Varige ændringer, service**

Samlet besparelse ved lukning af aktivitetscentre	1.000 kr. 2021 p/l					
	2021	2022	2023	2024	2025	2026
<i>Aktivitetscenter Baldersgade, Nørrebro:</i>						
- Færre udgifter til lederløn	-283	-566	-566	-566	-566	-566
- Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-776	-1.553	-1.553	-1.553	-1.553	-1.553
- Øgede udgifter til transport	129	259	259	259	259	259
- Ombygning af AC Midtpunktet	850	0	0	0	0	0
Aktivitetscenter Baldersgade, Nørrebro, i alt	-80	-1.860	-1.860	-1.860	-1.860	-1.860
<i>Aktivitetscenter Brønshøj, Brønshøj:</i>						
- Færre udgifter til lederløn	-283	-566	-566	-566	-566	-566
- Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-113	-227	-227	-227	-227	-227
- Øgede udgifter til transport	112	224	224	224	224	224
Aktivitetscenter Brønshøj, Brønshøj, i alt	-284	-569	-569	-569	-569	-569
<i>Aktivitetscenter Vigerslev, Valby:</i>						
- Færre udgifter til lederløn	0	0	0	0	0	0
- Besparelser i forbindelse med husleje og ejendomsudgifter	-157	-314	-314	-314	-314	-314
- Øgede udgifter til transport	46	92	92	92	92	92
Aktivitetscenter Vigerslev, Valby, i alt	-111	-222	-222	-222	-222	-222
<b>Maksimal samlet varig ændring*</b>	<b>-475</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>	<b>-2.651</b>

\*I beregningen er éngangsudgiften til ombygning/tilpasning af de tilbageværende aktivitetscentre ikke medtaget.

### 1.5 EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

### 1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### 1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Ved implementering af forslaget vil der i første halvdel af 2021 lukkes op til tre centre. De berørte brugere af centrene vil tilbydes en plads på et af de omkringliggende aktivitetscentre. En udvidelse af de centre, som skal modtage disse borgere, vil ligeledes foregå over en periode på et halvt år. Forslaget forventes fuldt implementeret medio 2021.

### 1.8 FORSLAGETS EFFEKT

Forslaget vil samlet set reducere udgifterne til det kommunale aktivitetstilbud til hjemmeboende borgere over 65 år.

## 1.9 OPFØLGNING

Succeskriterium	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Reduktion af antal aktivitetscentre	Rettidig reduktion af antal centre og flytning af brugere til andre centre.	Center for Omsorg og Rehabilitering, Afdeling for Ældrelev.	Løbende og indtil aktivitet er på plads i de nye rammer medio 2021.

## 1.10 RISIKOVURDERING

Sundheds- og Omsorgsudvalget drøftede retningen for en ny strategi for de almene aktivitetscentre i november 2019. Udvalget fremhævede bl.a. værdien om geografisk spredning og nærhed i aktivitetstilbuddene. En samling af centrene på færre enheder vil være modstridende med denne pointe. Sundheds- og Omsorgsudvalget vil i løbet af 2020 få en ny strategi for aktivitetscentre til godkendelse.

Effektiviseringen forventes, ved en lukning af alle tre centre, at berøre ca. 300 ældre borgere, der har behov for støtte til at indgå i aktiviteter og sociale relationer, og som med forslaget vil skulle flytte til et tilbud i et andet aktivitetscenter i deres lokalområde.

Ved lukning af et eller flere aktivitetscentre er der en risiko for, at de borgere, som skal flytte til et nyt aktivitetstilbud, i stedet fravælger det nye tilbud. For disse borgere kan den manglende aktivitet øge deres risiko for tab af funktionsevne og sociale relationer, hvilket kan føre til et tidligere og/eller øget behov for hjemmepleje og plejebolig. For at reducere tabet af brugere i overflytningsperioden vil Sundheds- og Omsorgsforvaltningen lokalt sikre, at de implicerede borgere får den hjælp og støtte, de har behov for i overgangsfasen, samt bestræbe sig på at flytte borgere i grupper, og på at lade borgerne vælge et aktivitetscenter efter eget ønske, så vidt det er muligt.

Ifølge de årlige brugertilfredshedsundersøgelser (BRUS) er der stor tilfredshed med de kommunale aktivitetstilbud. Det forventes, at forslaget vil påvirke tilfredsheden for de borgere, som enten skal overflyttes, eller som bruger de tilbageværende aktivitetscentre, som skal undergå en ombygning for at kunne rumme flere brugere. Det estimeres, at BRUS påvirkes i 1-2 år efter gennemførelsen af flytningerne. Forvaltningen vil følge BRUS på aktivitetscenterområdet i de efterfølgende år.

## HVEM ER HØRT?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	
IT-kredsen	Ikke relevant	

# 15 almene aktivitetscentre

