

Bilag 4.

Forslag som pt. indgår i opfyldelsen af SOUs effektiviseringsbehov til budget 2021

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	Styringsområde	2021	2022	2023	2024	2025
Varige ændringer						
Administrative besparelser	Service	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533
Samlet varig ændring	Service	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533

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
Varige ændringer totalt, service	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533

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
Varige ændringer totalt, administration	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533	-7.533

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
Samlet varig ændring	Service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

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
Varige ændringer totalt, service	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

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
Varige ændringer						
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
Samlet varig ændring		-1.927	-4.455	-4.455	-4.455	-4.455

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
Varige ændringer totalt, service	-1.927	-4.455	-4.455	-4.455	-4.455

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 natid 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 kontakleddet 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
Varige ændringer						
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
Samlet varig ændring	Service	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080

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 hjælpemiddelafprøvningen. 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
Varige ændringer totalt, service	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080	-1.080

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 udvalgs godkendelse.
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
Samlet varig ændring		-1.305	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305

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
Varige ændringer totalt, service	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305	-1.305

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	Styrings-område	2021	2022	2023	2024	2025
Varige ændringer						
Ophør af partnerskabspuljen	Service	-532	-532	-532	-532	-532
Samlet varig ændring		-532	-532	-532	-532	-532

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 plejehjemmernes 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
Varige ændringer totalt, service	-532	-532	-532	-532	-532

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
Varige ændringer						
Administrative besparelser	Service	-500	-500	-500	-500	-500
Effektivisering gennem øget differentiering	Service	0	-500	-500	-500	-500
Samlet varig ændring		-500	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

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 reduktion 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
Varige ændringer totalt, service	-500	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

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: 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
Varige ændringer						
Uforbrugte midler til ophørt indsats 'Sundhed for dig – borgere med sindslidelse'	Service	-700	-700	-700	-700	-700
Samlet varig ændring		-700	-700	-700	-700	-700

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
Varige ændringer totalt, service	-700	-700	-700	-700	-700

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
Varige ændringer						
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
Samlet varig ændring	Service	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000

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
Varige ændringer totalt, service	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000

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	Styringsområde	2021	2022	2023	2024
Varige ændringer					
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
Samlet varig ændring		-5.110	-5.110	-5.110	-5.110

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 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 klippekortsordningen 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
Varige ændringer totalt, service	-5.110	-5.110	-5.110	-5.110

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
Scenarie 1 Reducering af budget til klippekort ved bortfald af midler svarende til forventet uudnyttet kapacitet i plejeboligerne	Service	-643	-643	-643	-643	-643
Scenarie 2 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
Samlet varig ændring	Service	-4.216	-4.216	-4.216	-4.216	-4.216

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.

Tabel 1. Varige ændringer, service

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

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?
Scenarie 1-2 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
Varige ændringer						
Ophør af bevilling til Kollektivhuset	Service	-573	-573	-573	-573	-573
Samlet varig ændring		-573	-573	-573	-573	-573

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
Varige ændringer totalt, service	-573	-573	-573	-573	-573

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	