



Bilag 3.

Budget 2025

Budget 2025, Samling af
effektiviseringsforslag til Sundheds-
og Omsorgsudvalgets 2. behandling
af budgetbidrag 2025

Tabel 1. Effektiviseringsforslag til Sundheds- og Omsorgsudvalgets 2. behandling af budgetbidrag 2025

Effektiviseringsforslag til Sundheds- og Omsorgsudvalgets 2. behandling af budgetbidrag 2025 <i>(kr., 2025 p/l)</i>	2025	2025 og 2026
SU9. Nedbringelse af forbrug af ekstraordinære midler gennem demensrejseholdsforløb	-3.700	-3.700
SU12. Reduktion af bevilling til 'Øget Sundhed for Børn' (ØSB)	-4.869	-4.869
SU13. Reduktion af ensomhedsmidler målrettet ældre borgere		
<i>Scenarie 1. Bryd tabuet - reduktion af midlerne (det er muligt enten at vælge scenarie 1 eller 2)</i>	-1.400	-1.400
<i>Scenarie 2. bryd tabuet - midlerne ophører (det er muligt enten at vælge scenarie 1 eller 2)</i>	-2.500	-2.500
SU14B. Praktisk støtte - skærpet visitation og støtte hver 3. uge		
<i>Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere</i>	-700	-4.100
<i>Scenarie 2. Lavere serviceniveau - fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge</i>	-5.000	-21.400
<i>Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)</i>	-5.700	-24.000
SU17. Ændret styringsmodel - fleksible rammer i hjemmeplejen	-7.000	-7.000
SU20. Nedbringelse af udgifter til vikarer og afløsere på plejehjem	-4.000	-4.000
SU21. Alle borgere skal have mulighed for at deltage i fællesskaber og aktiviteter i civilsamfundet	27	-5.153
I alt - effektiviseringsforslag til SOU's 2. behandling af budgetbidrag 2025	-27.742	-51.222

SU09 Nedbringelse af forbrug af ekstraordinære midler gennem demensrejseholdsforløb

Kort resumé: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har etableret Demensrejseholdet i 2021. Rejseholdet støtter og vejleder medarbejdere på plejehjem i særligt komplicerede borgersager. Ændring af visitationskriterier og forløb med rejseholdet har betydet et mindre forbrug på de ekstraordinære midler til plejehjemmene. Der er budgetophør på Demensrejseholdet ved udgangen af 2024 og i den forbindelse foreslås det, at der effektiviseres på de ekstraordinære midler ved at gøre Demensrejseholdet varigt.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

1. Beskrivelse af forslag

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Plejehjemsområdet: Plejehjem, som har behov for ekstra ressourcer i vanskelige borgerforløb kan søge ekstraordinære midler. Med de reviderede visitationskriterier og demensrejseholdets indsats er der genereret et mindreforbrug på området, der foreslås effektiviseret. Derfor forventes forslaget ikke at berøre plejehjemmenes økonomi yderligere.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Baggrund

Demensrejseholdet blev etableret i 2021 med det formål at yde praksisnær støtte og vejledning i konkrete forløb på plejehjem, for borgere, der er i svær mistrivsel og har en adfærd, der er vanskelig at håndtere for medarbejderne. Rejseholdet har mulighed for at aflaste plejehjemmet frem til, at situationen er stabiliseret. Demensrejseholdet er bydækkende og forankret i demenscentret Lindehusene. Holdet består af fire medarbejdere med stærke kompetencer indenfor demens, socialpædagogik og vejledning.

Demensrejseholdet har i 2023 haft 26 forløb på plejehjem (samt forsøgsvis et antal forløb i hjemmeplejen), hvor borgerne ofte har haft en udadreagerende adfærd og/eller har været svære at hjælpe med personlig hygiejne. Forud for et forløb har plejehjemmene i udgangspunktet afprøvet alle relevante metoder, som ofte har krævet ekstra ressourcer på afdelingerne. Tilfredsheden med rejseholdet er stor blandt plejehjemmene, fordi medarbejderne får sparring og redskaber til at øge borgerens trivsel. Rejseholdet har således med succes skabt læring og høj kvalitet på et fagligt udfordrende område og medvirket til at forebygge omsorgstræthed hos medarbejderne. Erfaringerne har også vist, at forløbene forebygger og/eller mindsker forbruget af fx fast vagt i komplicerede borgerforløb og som en konsekvens heraf – i kombination med skærpede visitationskriterier, som blev ændret i 2023, har medvirket til at skabe et mindreforbrug på de ekstraordinære midler. Efterspørgslen efter et demensrejseholdsforløb har været stigende siden opstarten i 2021.

Effektivisering

På baggrund af ovenstående fremlægges et forslag om at effektivisere på en del af det mindreforbrug, som er skabt i forhold til de ekstraordinære midler gennem reviderede visitationskriterier og Demensrejseholdets indsats. Demensrejseholdet har i mindst 30% af de 26 borgerforløb i 2023 erstattet brugen af ekstraordinære midler og/eller har reduceret beløbet betydeligt og dermed genereret et samlet mindreforbrug på de ekstraordinære midler. Det skyldes bl.a. at Demensrejseholdet har varetaget komplicerede og ressourcetrækvende borgerforløb på plejehjemmene, hvor de ekstraordinære midler ellers ville være brugt til fast vagt m.v.

Bevillingen til Demensrejseholdet udløber ved udgangen af 2024. Det foreslås at effektivisere på de ekstraordinære midler ved at gøre Demensrejseholdet varigt.

Effektiviseringen frigiver i alt netto 3,7 mio. kr. årligt. Effektiviseringen tager afsæt i følgende:

I 30 % af 26 årlige forløb erstattes brugen af ekstraordinære midler. Dette svarer til, at 6 mio. kr. af de ekstraordinære midler kan reduceres årligt ved rekvirering af demensrejseholdsforløb. Samtidig vil der være en varig driftsudgift på 2,3 mio. kr. til Demensrejseholdet, hvorfor den samlede effektivisering vil være på 3,7 mio. kr. årligt.

Afledt drift

Effektiviseringen medfører en afledt drift på 2,3 mio. kr. til varig drift af Demensrejseholdet.

2. Økonomi

Forudsætningerne for forslaget indebærer en effektivisering på de ekstraordinære midler svarende til 6 mio. kr., hvilket baserer sig på eksisterende erfaringer ved at mindske forbruget af fx fast vagt og dermed de ekstraordinære midler gennem demensrejseholdsforløb.

Den samlede effektivisering reduceres til 3,7 mio. kr. årligt, idet 2,3 mio. kr. anvendes til drift af rejseholdet, hvilket svarer til de 4 årsværk, som udgør rejseholdet.

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	Mio. kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Reduktion af ekstraordinære midler	Service	-6,0	-6,0	-6,0	-6,0	-6,0	-6,0
Drift af Demensrejseholdet	Service	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
Samlet varig ændring		-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Opfølgning

Ikke relevant.

4. Risikovurdering

Der er ingen risici forbundet med implementering af forslaget.

ADMINISTRATIVT BILAG – EFFEKTIVISERINGSFOR- SLAG

5. Effektivisering på administration

Ikke relevant.

6. Inddragelse og høring

Ikke relevant.

SU12 Reduktion af bevilling til 'Øget Sundhed for Børn (ØSB)'

Fortrolighed

Fortrolighed

Bevillingen Øget Sundhed for Børn er udmøntet i samarbejde med Børne- og Ungdomsudvalget, og reduktionen vil skulle afstemmes med dette udvalg, inden forslaget offentliggøres. Reduktionen af bevillingen kan få betydning for samarbejdspartnere og medarbejdere, som i så fald vil skulle varsles. Fortroligheden ophører når forslaget forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Kort resumé: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår at reducere bevillingen 'Øget Sundhed for Børn' med 4,9 mio. kr. fra 2025. Ophøret vil medføre en serviceforringelse og vil betyde et mindsket politisk råderum til igangsættelse af initiativer til fremme af børn og unges sundhed.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget: Sundhedsfremme/forebyggelse

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

Sundheds- og Omsorgsudvalget fik i Budget 2009 en varig bevilling i Øget Sundhed for Børn til indsatser, som kan øge børns sundhed. Bevillingen udmøntes typisk for fire år ad gangen, og Børne- og Ungdomsudvalget har fra start været inddraget i udmøntningen af midlerne.

Sundheds- og Omsorgsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget godkendte i november 2022 udmøntningen af bevillingen for perioden 2023-2026. Bevillingen udgør 12,8 mio. kr. i 2025.

Effektivisering

Det foreslås at reducere bevillingen med 4,9 mio. kr. fra 2025 og frem. Reduktionen vil indebære serviceforringelser, da konkrete indsatser vil ophøre.

Den øvrige del af bevillingen bevares, da den del finansierer indsatsen til børn med svær overvægt i Center for Børn og Unge Sundhed i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (6,0 mio. kr.) og overvægtsindsatsen i sundhedsplejen i Børne- og Ungdomsforvaltningen (1,9 mio. kr.). Hvis disse indsatser ophører, har Københavns Kommune ingen indsatser til børn med overvægt.

I forhold til nuværende udmøntning af midler, foreslås det derfor, at følgende indsatser ophører med reduktionen af bevillingen:

- **Monitorering af børn og unges sundhed (BUF)**
Monitorering af børn og unges sundhed baseret på data fra sundhedspleje og tandpleje mhp. at give et bedre grundlag for at fastlægge og justere indsatser i de tidlige leveår og videre gennem skoletiden. Indsatsen består konkret af dataanalyse og formidling, som vil bortfalde med indsatsens ophør.

- **En teenager i familien (SUF)**
Indsatsen har til formål at fremme en åben dialog om alkohol, fester og ungdomsliv mellem teenagere og deres forældre. Indsatsen består af et dialogmøde i skoletiden for elever og et fællesmøde for elever og deres forældre uden for normal skoletid. Der afholdes ca. 200 forløb årligt. Hvert forløb involverer en skoleklasse og deres forældre, og indsatsen estimeres således at nå ud til ca. 5.000 familier årligt.
- **Fælles sprog om vægt og vejning (SUF)**
Formålet med indsatsen er at udvikle og udbrede et fælles sprog og en platform for, hvordan vægt og vejning italesættes over for børn med overvægt og deres forældre for at forebygge vægtstigmatisering.
- **Pulje til forebyggende indsatser om digital adfærd, søvn og sammenhæng til mental sundhed i grundskolealderen (SUF/BUF)**
Puljen er forbeholdt udvikling af initiativer, som kan imødekomme aktuelle udfordringer, som afspejles i f.eks. børnesundhedsprofilen. Der er bl.a. aktuel udviklet et nyt undervisningsforløb til børn i grundskolen omkring sund digital trivsel.

Ved ophør af ovenstående indsatser vurderes kommunens serviceniveau på området at være på niveau med eller ringere end i øvrige 6-byer.

2. Økonomi

Effektiviseringen tager afsæt i de eksisterende omkostninger forbundet med de konkrete indsatser, som i dag er finansieret af bevillingen til seksuel sundhed (angivet i 2025 p/l)

Der er taget udgangspunkt i at ovennævnte indsatser ophører.

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
BUF: Monitorering af børn og unges sundhed	Service	-631	-631	-631	-631	-631	-631
SUF: En Teenager i Familien	Service	-967	-967	-967	-967	-967	-967
SUF: Fælles sprog om vægt og vejning (CBUS)	Service	-167	-167	-167	-167	-167	-167
SUF/BUF: Pulje til forebyggende indsatser om digital adfærd, søvn og sammenhængen til mental sundhed i grundskolealderen	Service	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104	-3.104
Samlet varig ændring	Service	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869	-4.869

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Hele bevillingen er budgetteret ved SUF. BUF's andel af bevillingen overføres i det enkelte budgetår.

3. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Bevillingen til Øget Sundhed for Børn reduceres	Reduktionen er indarbejdet i Budget 2025	Center for Forebyggelse og Folkesundhed og Center for Økonomi og Kvalitet	2025

4. Risikovurdering

En nedlukning af indsatsen En teenager i Familien kan få betydning for SSP-Sekretariatet i Socialforvaltningen, idet de modtager midler til administration af indsatsen.

Et ophør af Monitorering af børn og unges sundhed vil medføre en reduktion af lønrammen i Fagligt Center i Børne- og Ungdomsforvaltningen.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

5. Effektivisering på administration

Økonomiudvalget har tidligere vist interesse for reduktion af kommunens administrative udgifter, senest med målsætningen om en reduktion på 10 pct. frem mod 2022. Effektivisering på administration skal derfor angives.

Tabel 3. Varige ændringer, administration

Nettoeffekt på administrative udgifter	1.000 kr. 2025 p/l					
	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Effekt på lønudgifter på hovedkonto 6 og øvrige adm. udgifter på hovedfunktion 6.45	0	0	0	0	0	0
Effekt på øvrige administrative udgifter	0	0	0	0	0	0
Varige ændringer totalt, administration	0	0	0	0	0	0

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

6. Inddragelse og høring

Tabel 4. Inddragelse

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil afstemme forslaget med Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Tabel 5. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringssvar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

SU13 Reduktion af ensomhedsmidler målrettet ældre borgere

Kort resumé: Midler til forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed blandt ældre københavnere i samarbejde med civilsamfundet reduceres. Konkret foreslås en hel eller delvis effektivisering af midlerne til "Bryd tabuet", som i dag understøtter civilsamfundsindsatser til ældre borgere med fokus på forebyggelse af ensomhed.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

Ja

Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget:

Sundhedsfremme/forebyggelse/civilsamfundet. Effektiviseringen fordeles mellem udvalgte civilsamfundsaktører og øvrige indsatser, der har til formål at nedbryde ensomhed blandt ældre gennem fællesskaber og oplysning.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

Ja

Nej

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udmønter ca. 13 mio. kroner årligt til indsatser med det formål at skabe fællesskaber for ældre og nedbryde ensomhed. Forskning viser, at ensomhed kan føre til alvorlige sygdomme som depression, hjerte-kar-sygdomme og kroniske smerter. Mennesker, der oplever alvorlig ensomhed, har hyppigere kontakt til sundheds- og omsorgsvæsnet. Det estimeres, at ensomhed årligt koster samfundet 8 mia. kroner på landsplan. Derfor har der gennem de senere år været et stigende nationalt og kommunalt fokus på problemet bl.a. gennem en national strategi for ensomhed.

Målgruppen er overordnet de ca. 70.000 københavnere over 65 år men særligt dem, der har brug for ekstra hjælp og støtte til at blive en del af et meningsfuldt fællesskab. Det er fx ældre med etnisk eller seksuel minoritetsbaggrund, ældre med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og ældre, der bor alene eller lever uden partner, som har en forhøjet risiko for at opleve ensomhed og mistrivsel. Aktuelt samarbejder forvaltningen med omkring 20 civilsamfundsorganisationer om denne dagsorden.

Midlerne fordeler sig på tre budgetter:

Bryd tabuet – 2,5 mio. kr. (Københavns Kommunes budgetaftale fra 2015)

Midlerne er givet varigt til etablering af partnerskaber og aktiviteter med frivillige organisationer, som styrker ældres evne til at gennemgå en ensom livsfase og deres generelle psykiske sundhed. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennem årene primært anvendt midlerne under "Bryd tabuet" til at understøtte ensomhedsforebyggende tilbud for ældre og til at sætte fokus på afstigmatisering og videndeling om ensomhedens konsekvenser. Aktuelt er midlerne allokeret til fem indsatser. Det drejer sig om samarbejde med Røde Kors Hovedstaden vedr. en årlig messe for nye og kommende pensionister, samarbejde med Københavns Stadsarkiv og Thorvaldsens Museum vedr. erindringsklubber og samarbejde med forskellige idrætsforeninger. Endeligt afsættes der også midler årligt til afholdelse og prisuddeling i forbindelse med SUFs fællesskabspris samt arrangementet March Mod Ensomhed.

Ekstra ensomhedsindsats – 4,8 mio. kr. (Københavns Kommunes budgetaftale fra 2015)

Midlerne er givet varigt til aktiviteter med forebyggende og aktiverende sigte med fokus på at nedbringe ensomhed og isolation blandt ældre uden socialt netværk. Midlerne kan søges af ældreklubber, der modtager tilskud efter Servicelovens § 79, samt af frivillige organisationer og foreninger.

Aktuelt er midlerne allokert til fx Muhabet, der tilbyder fællesspisninger til migranter og flygtninge uden netværk samt forvaltningen store samarbejde med Røde Kors Hovedstaden, som bl.a. omfatter turtjenesten, besøgsvenner, vågetjenesten, Seniorguiden mm.

Forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed – 5,5 mio. kr. (Finanslovsmidler fra 2019)

Med Finansloven 2019 er der afsat midler til kommunernes indsats for forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed, tab af livsmot, sorg og selvmord blandt ældre. Midlerne er varige og er siden 2022 tildelt som bloktilskud. Aktuelt er midlerne allokert flere indsatser/civilsamfundsorganisationer, herunder Røde Kors Hovedstaden, der tilbyder seniorvejledning til kommende pensionister om den nye tilværelse, der venter samt et samarbejde med Frivilligcenter Vesterbro om gruppefrivillighed.

Forvaltningens arbejde med tidlig opsporing af ensomhed blandt modtagere af hjemmepleje i København finansieres med midler herfra.

Projekterevalueringer peger på, at indsatserne bidrager til at skabe fællesskab og mening i den ældre borgers liv, som dermed får øget livskvaliteten og underbygger dermed den eksisterende forskning på området.

Effektivisering

Der foreslås en effektivisering af midlerne til 'Bryd tabuet'. Midlerne kan enten helt eller delvist effektiviseres:

Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne

Midlerne til Bryd Tabuet reduceres fra 2,5 mio. kr. til 1,4 mio. kr. årligt.

Med effektiviseringen nedlægger forvaltningen tilbud om Erindringsklubber i Københavns Stadsarkiv og Thorvaldsens Museum, Fodbold for seniorer i samarbejde med DBU København samt forvaltningens årlige fest for frivillighed.

Scenarie 2. Bryd tabuet – midlerne ophører

Midlerne til Bryd Tabuet på 2,5 mio. kr. ophører. Med effektiviseringen nedlægger forvaltningen tilbud om Erindringsklubber i Københavns Stadsarkiv og Thorvaldsens Museum, Fodbold for seniorer i samarbejde med DBU København, cykelfællesskaber for seniorer i samarbejde med DGI København, samarbejde med Røde Kors Hovedstaden om seniormessen, forvaltningens årlige fest for frivillighed og arrangementet March Mod Ensomhed.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Scenarie 1. Bryd tabuet – reduktion af midlerne	Ældre	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400
Samlet varig ændring		-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 2. Bryd tabuet – midlerne ophører

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l
------------------	--------------------

	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Scenarie 2. Bryd tabuet - midlerne op- hører	Ældre	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500
Samlet varig ændring		-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500

3. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Antallet af samarbejder og indsatser tilpasses det nye budget	Opfølgning på sammenhæng mellem budget og antal samarbejder	SUFs Center for Ældrelev og Innovation, Afdeling for Fællesskaber	Ultimo 2024, når budget 2025 lægges
En målrettet indsats for de borgere, som har vanskeligt ved at træde ind i fællesskabet	Øget fokus på hvilke målgrupper, som deltager i de forvaltningsstøttede tilbud.	SUFs Center for Ældrelev og Innovation, Afdeling for Fællesskaber	Ved afslutningen af samarbejder, hvor der forelægges skriftlige afrapporteringer. Forventeligt slut 2024 og i 2025.

4. Risikovurdering

Forvaltningen indgår som hovedregel aftaler med en 2-årig løbetid med mulighed for forlængelse, hvis der findes grundlag herfor.

Hvis det samlede budget effektiviseres, vil to aktuelle samarbejdsaftaler skulle afsluttes før tid.

Det er SUFs vurdering, at de ældre københavnere med en eventuel effektivisering vil opleve et fald i antallet af tilbud målrettet dem.

Det er SUFs vurdering, at Københavns Kommune med få midler kan nå mange borgere i et bredt samarbejde med civilsamfundet. Forvaltningen vil med en eventuel reduktion af midlerne tilpasse tilbudsviften og samarbejdet med civilsamfundet sådan, at den tilpassede tilbudsvifte har fokus på at møde de ældre, som har størst behov for støtte ind i et fællesskab. Samtidig vil forvaltningen have fokus på, at det er tydeligt og gennemsigtigt for de borgere, der selv kan opsøge og deltage i aktiviteter, hvor disse aktiviteter finder sted.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

6. Inddragelse og høring

Tabel 4. Inddragelse

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget
Der har ikke været inddragelse, da der er tale om puljemidler, som der skal ansøges om.

Tabel 5. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringssvar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

SU14B Skærpet visitation og praktisk støtte- hver 3. uge

Kort resumé: Visitationen til praktisk støtte i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen skærpes således, at borgere, der i dag er visiteret til at få hjælp til støvsugning og/eller gulv- vask, men som selv er i stand til at anvende robotstøvsugere/-gulvvaskere, ikke længere vi- siteres til rengøring af gulve. Samtidig stilles der forslag om, at borgere, der er visiteret til praktisk støtte, fremadrettet modtager rengøring hver 3. uge.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Berørte for- valtninger:

<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 Integrationsfor- valtningen
<input checked="" type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget: Hjemmeplejeområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltning- en (SUF) og Socialforvaltningen (SOF).

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

Kommunerne skal i henhold til servicelovens § 83 tilbyde støtte til nødvendige, praktiske opgaver i hjemmet. Hjemmeboende borgere over 65 år i SUF, og borgere i alle aldre i SOF, har mulighed for at modtage praktisk støtte i hjemmet, når der vurderes et behov herfor. Borgerne visiteres med udgangs- punkt i en konkret og individuel vurdering af den enkeltes samlede situation.

I SUF visiteres borgere, der har brug for praktisk støtte, til besøgsblokke af varierende størrelse. En be- søgsblok er en tidsramme, inden for hvilken den visiterede støtte gives. Hvilken blok visitator bevilger, afhænger bl.a. af borgers funktionsniveau og antallet af opgaver, der skal udføres af hjemmeplejen. Den enkelte besøgsblok indeholder en række typiske opgaver, men det er hjemmeplejens medarbejdere, der – ud fra en faglig og individuel vurdering og i dialog med borgeren – vurderer, hvordan rammen skal anvendes ved det enkelte besøg. I SUF er ca. 6.700 borgere bevilget praktisk støtte til rengøring.

I SOF visiteres borgerne til en konkret ydelse, fx 'Rengøring'. 4.200 borgere er visiteret til 'Rengøring', fordelt på varianterne 'Rengøring I', 'Rengøring II' og 'Rengøring III'.

Effektivisering

Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere

Ankestyrelsen har i principafgørelser, fra hhv. 2012 og 2022, stadfæstet, at afslag på rengøring efter en konkret og individuel vurdering kan gives med den begrundelse, at borger kan købe og anvende en ro- botstøvsuger/-gulvvasker. Robotstøvsuger/-gulvvasker er anerkendt som et almindeligt forbrugsgode, der indgår i sædvanligt indbo, hvilket betyder, at borgerne selv skal indkøbe den. Principafgørelsen er ikke for nuværende indarbejdet i SUFs eller SOFs visitationspraksis.

Ankestyrelsens principafgørelse bidrager til den udvikling ift. teknologi og rehabilitering, der i disse år betyder, at flere kan, vil og skal klare sig uden hjælp længere. Dette ses bl.a. ved, at de ældre borgere bliver mere digitale og teknologiparate, hvilket også fremgår af kommunens borgerpanel, hvor over halvdelen i marts 2023 svarede, at de foretrækker digital hjælp til selvhjælp frem for, at kommunen møder op i hjemmet. Især de 70+ årige er positive overfor digital hjælp. Samtidig udvikles og forbedres rengøringsrobotterne, der bliver mere effektive og brugervenlige. En udvikling kommunerne nødvendigvis skal følge og gøre brug af i bestræbelserne på at skabe en bæredygtig ældrepleje, hvor de knappe personaleressourcer prioriteres til borgere, der uanset ny teknologi og rehabiliterende indsatser har behov for støtte og omsorg.

Scenarie 1 indebærer, at de borgere, der i dag modtager hjælp til støvsugning og/eller gulvvask, men som kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, fremadrettet enten ophører med at modtage praktisk støtte, hvis rengøring af gulv er eneste indsats, eller overgår til en mindre besøgsblok til de indsatser, borger efter en konkret og individuel vurdering fortsat vurderes at have brug for. Tilsvarende vil alle nye borgere, der ansøger om støtte til rengøring af gulve, blive vurderet i forhold til, om de kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker. En række kommuner fx Frederiksberg og Århus har skærpet deres visitationskriterier med udgangspunkt i Ankestyrelsens principafgørelse.

Målgruppen for forslaget er borgere, der alene modtager praktisk støtte. Borgere, der også modtager støtte til personlig pleje, medregnes ikke i målgruppen, da de som udgangspunkt vurderes at have et lavere funktionsniveau og dermed ikke at kunne anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker.

Borgergrundlaget for SUF:

Der er ca. 3.400 borgere i SUF, der er visiteret til praktisk støtte til rengøring af gulve uden samtidig at modtage personlig pleje. Ud af de 3.400 borgere er der ca. 1.100 borgere, der er bevilget 'praktisk støtte lille blok', og det vurderes, at 50 pct. af disse borgere kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, hvilket svarer til ca. 550 borgere. Derudover er der ca. 1.800 borgere, som er bevilget 'praktisk støtte mellem blok' uden samtidigt at modtage personlig pleje, og det vurderes, at 25 pct. af disse borgere kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, hvilket svarer til ca. 450 borgere. Det vurderes således, at ca. 1.000 borgere i SUF vil kunne anvende en robotstøvsuger/gulvvasker - og derfor ikke længere vil skulle tilbydes praktisk støtte til rengøring af gulve.

Borgergrundlaget for SOF:

Der er ca. 3.000 borgere i SOF, der er visiteret til praktisk støtte til rengøring uden samtidigt at modtage personlig pleje. Når en borger i SOF vurderes at have behov for støtte til støvsugning og gulvvask, bevilges borgeren typisk indsatsen 'Rengøring I' hver 14. dag. Aktuelt er ca. 300 borgere i SOF bevilget 'Rengøring I' hver 14. dag, uden samtidigt at modtage personlig pleje. Det vurderes, at ca. 10 procent af disse borgere kan anvende en robotstøvsuger/gulvvasker, hvilket svarer til ca. 30 borgere - der derfor ikke længere vil blive visiteret til praktisk støtte til rengøring af gulve. For SOFs vedkommende vurderes ingen borgere med 'Rengøring II' eller 'Rengøring III' at kunne komme i betragtning til skærpelsen, som følge af SOFs særlige borgersammensætning.

Scenarie 2. Lavere serviceniveau - fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.

Scenarie 2 indebærer, at standardfrekvensen for besøgsblokke til praktisk støtte i SUF, samt til rengøring som individuel ydelse i SOF, ændres fra hver 2. uge til hver 3. uge. Dette vil betyde, at ca. 6.000 borgere i SUF og 2.452 borgere i SOF fremover vil få rengøring hver 3. uge. Dette er sammenfaldende med praksis i en del andre kommuner, fx Silkeborg, Slagelse, Hjørring, Helsingør, Rudersdal, Hillerød, Greve, Thisted, Ikast-Brande, Gribskov, Assens, Norddjurs - samt Allerød, hvor frekvensen er hver 4. uge.

Visitationskriterier og besøgsblokkenes størrelse i SUF ændres ikke i dette scenarie, og det er fortsat den enkelte medarbejder, der i samarbejde med borgeren vurderer, hvilke opgaver det er vigtigst at udføre ved det enkelte besøg. Tilsvarende ændres heller ikke den estimerede tid for de pågældende rengøringsydelser i SOF.

Alle berørte borgere, dvs. alle borgere, der modtager praktisk støtte til rengøring, skal revisiteres med henblik på en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov. Borgere, der i dag er visiteret til rengøring hyppigere end hver 2. uge (på grund af særlige behov som fx nedsat syn eller kognitive eller mentale begrænsninger), vil ikke blive berørt af forslaget. Det drejer sig om ca. 300 borgere i SUF og ca. 320 borgere i SOF. Der vurderes ligeledes at være en mindre gruppe borgere, som i forbindelse med revisitation fortsat vil blive vurderet at have behov for støtte til rengøring hver 2. uge. Det kan fx

være borgere, hvis sundhedstilstand er dårlig, eller hvor borgerens samlede situation vurderes som kompleks.

Borgergrundlaget for SUF:

Der er ca. 6.400 borgere i SUF, der er visiteret til praktisk støtte hver 2. uge. Heraf er ca. 1.600 borgere visiteret til 'praktisk støtte lille blok', hvoraf det vurderes, at 3 pct. fortsat vil have behov for praktisk støtte hver 2. uge. Dette svarer til ca. 50 borgere. Tilsvarende er der ca. 3.000 borgere, som er visiteret til 'praktisk støtte mellem blok', hvoraf det vurderes, at 6 pct. fortsat vil have behov for praktisk støtte hver 2. uge. Dette svarer til ca. 180 borgere. Ydermere er der ca. 1.800 borgere i SUF, der er visiteret til 'praktisk støtte stor blok', hvoraf det vurderes, at 8 pct. fortsat vil have behov for praktisk støtte hver 2. uge. Dette svarer til ca. 150 borgere.

På baggrund af ovenstående, vurderes der således at være ca. 6.000 borgere i SUF, der fremadrettet vil modtage praktisk støtte til rengøring hver 3. uge.

Borgergrundlaget for SOF:

Der er ca. 3.300 borgere i SOF, der er visiteret til rengøring hver 2. uge. Heraf er ca. 470 borgere visiteret til Rengøring I, ca. 1.400 borgere til Rengøring II, og ca. 1.600 borgere til Rengøring III. Det vurderes, at 15 pct. fortsat vil have behov for rengøring hver 2. uge. Dette svarer til ca. 500 borgere.

Desuden er ca. 410 borgere visiteret til flere varianter af rengøring hver 2. uge. Disse borgere omfattes ikke af forslaget, da deres samlede situation vurderes som kompleks.

På baggrund af ovenstående, vurderes der således at være ca. 2.400 borgere i SOF, som fremadrettet vil modtage støtte til rengøring hver 3. uge.

Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (Scenarie 1 og 2 samlet)

Det er muligt at vælge scenarie 1 og scenarie 2 samtidigt og på den måde både skærpe visitationskriterierne for praktisk støtte og samtidigt overgå til levering af praktisk støtte hver 3. uge.

2. Økonomi

Alle beregninger er foretaget på baggrund af data fra forvaltningernes omsorgssystem CURA.

Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere

Scenarie 1 medfører en effektivisering på 2,2 mio. kr. i SUF og 0,08 mio. kr. i SOF i 2025, mens effektiviseringen i 2026 er 5,6 mio. kr. i SUF og 0,15 mio. kr. i SOF. Den varige effektivisering er på 6,6 mio. kr. i SUF og 0,15 mio. kr. i SOF fra 2027 og frem. Den varige effektivisering vil betyde en årlig reduktion i antal visiterede timer på ca. 12.500 timer i SUF og ca. 380 timer i SOF.

Alle nye borgere, som søger om praktisk støtte til rengøring af gulve, vil fra 1. januar 2025 blive vurderet ud fra de nye visitationskriterier. Alle eksisterende borgere med hjælp til støvsugning og/eller gulvvask, som ikke modtager støtte til personlig pleje, vil blive revideret.

For at kunne vurdere, om en borger kan anvende robotstøvsuger/-gulvvasker, lægger Ankestyrelsen vægt på, at visitator ved et fysisk visitationsbesøg foretager en konkret og individuel afprøvning og vurdering. Det betyder, at alle nuværende borgere med støtte til rengøring af gulve, vil skulle revurderes i forhold til deres mulighed for at anvende robotstøvsuger/-gulvvasker. Revisitationsopgaven er meget omfattende og forudsætter tilførsel af ressourcer til visitationen, ligesom der skal tilføres ressourcer til den øgede klagesagshåndtering, der i en overgang må forventes. I 2025 afsættes der 1,5 mio. kr. til revisitation i SUF og 0,04 mio. kr. i SOF, inklusive klagesagshåndtering. I 2026 afsættes der 1,5 mio. kr. til revisitation i SUF, inklusive klagehåndtering.

Scenarie 2. Lavere serviceniveau - fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.

Scenarie 2 medfører en effektivisering på 8,4 mio. kr. i SUF og 5,2 mio. kr. i SOF i 2025, mens effektiviseringen i 2026 er 23,1 mio. kr. i SUF. Den varige effektivisering er på 25,2 mio. kr. i SUF og 10,4 mio. kr. i SOF fra 2027 og frem. Den varige effektivisering vil betyde en årlig reduktion i antal visiterede timer på ca. 48.000 timer i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og ca. 26.000 timer i Socialforvaltningen.

Alle nye borgere, som søger om praktisk støtte, vil fra 1. januar 2025 blive vurderet ift. til det nye serviceniveau med praktisk støtte hver 3. uge. Alle eksisterende borgere med praktisk støtte vil blive revideret. Revisitationsopgaven er omfattende og forudsætter tilførsel af ressourcer til visitationen, ligesom der

skal tilføres ressourcer til den øgede klagesagshåndtering, der i en overgang må forventes. I 2025 afsættes der 3,4 mio. kr. til revisitation i SUF og 1,5 mio. kr. i SOF, inklusive klagesagshåndtering. I 2026 afsættes der 1,7 mio. kr. til revisitation i SUF, inklusive klagesagshåndtering.

Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (Scenarie 1 og 2 samlet)

Scenarie 3 medfører en effektivisering på 9,9 mio. kr. i SUF og 5,2 mio. kr. i SOF i 2025, mens effektiviseringen i 2026 er 26,7 mio. kr. i SUF og 10,4 mio. kr. i SOF. Den varige effektivisering er på 29,6 mio. kr. i SUF og 10,4 mio. kr. i SOF fra 2027 og frem. Effektiviseringen ved at vælge begge scenarier er mindre end summen af scenarie 1 og 2 opgjort hver for sig, hvilket skyldes, at implementering af scenarie 1 efterfølgende reducerer effekten af scenarie 2.

I 2025 afsættes der 4,2 mio. kr. til revisitation i SUF og 1,5 mio. kr. i SOF, inklusive klagesagshåndtering. I 2026 afsættes der yderligere 2,7 mio. kr. til revisitation i SUF, inklusive klagesagshåndtering. De borgere, der både er i målgruppe for scenarie 1 og 2, vil blive revideret i forhold til begge effektiviseringer samtidigt.

Tabel 1. Samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsuger/-gulvvasker

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsuger/-gulvvasker	Service	-2.200	-5.600	-6.600	-6.600	-6.600	-6.600
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	1.500	1.500				
Samlet varig ændring i SUF		-700	-4.100	-6.600	-6.600	-6.600	-6.600
SOF							
Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsuger/-gulvvasker	Service	-75	-150	-150	-150	-150	-150
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	40					
Samlet varig ændring i SOF		-35	-150	-150	-150	-150	-150
Samlet varig ændring i SUF og SOF		-735	-4.250	-6.750	-6.750	-6.750	-6.750

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.	Service	-8.400	-23.100	-25.200	-25.200	-25.200	-25.200
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	3.400	1.700				
Samlet varig ændring i SUF		-5.000	-21.400	-25.200	-25.200	-25.200	-25.200
SOF							
Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.	Service	-5.173	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	1.456					
Samlet varig ændring i SOF		-3.717	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345
Samlet varig ændring i SUF og SOF		-8.717	-31.745	-35.545	-35.545	-35.545	-35.545

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

Tabel 3. Samlede økonomiske konsekvenser – Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Scenarie 3. Skærpede visitationskriterier og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)	Service	-9.900	-26.700	-29.600	-29.600	-29.600	-29.600
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	4.200	2.700				
Samlet varig ændring i SUF		-5.700	-24.000	-29.600	-29.600	-29.600	-29.600
SOF							
Scenarie 3. Skærpede visitationskriterier og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)	Service	-5.211	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420
Revisitation og klagesagsbehandling	Service	1.476					
Samlet varig ændring i SOF		-3.735	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420
Samlet varig ændring i SUF og SOF		-9.435	-34.420	-40.020	-40.020	-40.020	-40.020

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører både Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget, da serviceniveauet skal være det samme for borgerne i København.

4. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Scenarie 1 <ul style="list-style-type: none"> Revisitation af alle borgere i målgruppen Reduktion i antal visiterede timer Reduktion i antal visiterede borgere 	<ul style="list-style-type: none"> Det følges om relevante borgere er visiteret Træk af data på antal visiterede timer til praktisk hjælp Træk af data på antal visiterede borgere til besøgsblokke til praktisk støtte 	Begge forvaltninger ift. deres respektive borgere.	Medio 2025, ultimo 2025 samt ultimo 2026.
Scenarie 2 <ul style="list-style-type: none"> Revisitation af alle borgere i målgruppen Reduktion i antal visiterede timer 	<ul style="list-style-type: none"> Det følges, om relevante borgere er visiteret Træk af data på antal visiterede timer til praktisk hjælp 	Begge forvaltninger ift. deres respektive borgere.	Medio 2025, ultimo 2025 samt ultimo 2026.
Scenarie 3 <ul style="list-style-type: none"> Revisitation af alle borgere i målgruppen Reduktion i antal visiterede timer Reduktion i antal visiterede borgere 	<ul style="list-style-type: none"> Det følges om relevante borgere er visiteret Træk af data på antal visiterede timer til praktisk hjælp Træk af data på antal visiterede borgere til besøgsblokke til praktisk støtte 	Begge forvaltninger ift. deres respektive borgere.	Medio 2025, ultimo 2025 samt ultimo 2026.

5. Risikovurdering

Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere

Med forslaget vil borgere, der vurderes at kunne anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, ikke længere modtage støtte til støvsugning/-gulvvask fra kommunen, men vil i stedet blive anbefalet at købe en robotstøvsuger/-gulvvasker. Det må forventes, at en del borgere vil klage over den manglende mulighed for støtte til rengøring af gulve, da det kan opleves som en serviceforringelse. Omvendt viser erfaringer fra andre kommuner, at det kan opleves som en frihed for borgere at være selvhjulpne og selv tænde for robotstøvsugeren, når de oplever et behov herfor.

Scenarie 2. Lavere serviceniveau - fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3.

Med forslaget vil borgerne i målgruppen opleve at modtage rengøring sjældnere, end de plejer. Det må forventes, at en del borgere vil klage over dette, da de vil opleve det som en serviceforringelse.

Scenarie 3. Skærpet visitation og reduceret serviceniveau

Med forslaget vil de to risici beskrevet under scenarie 1 og 2 blive gældende samtidig.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

6. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

7. Inddragelse og høring

Tabel 4. Inddragelse

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget
Forslaget er koordineret mellem SUF og SOF. -

Tabel 5. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringssvar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

8. Tekniske tabeller til korrektioner i Kvantum

Tabel A. Måltalseffekt - Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere (nettoeffektivisering)

Udvalg	1.000 kr. 2025 p/l						
	Bevilling, profitcenter mv.*	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sundheds- og Omsorgsudvalget	Ældre - 3415	-700	-4.100	-6.600	-6.600	-6.600	-6.600
Socialudvalget	Den Sociale Hjemmepleje - 3100	-35	-150	-150	-150	-150	-150
Total		-735	-4.250	-6.750	-6.750	-6.750	-6.750

* I forbindelse med godkendelse i Effektiviseringskredsen er det forvaltningernes eget ansvar at udfylde de relevante oplysninger til teknisk udmøntning (i Kvantum) af forslaget.

Table B. Måltaleeffekt – Scenarie 2. Lavere serviceniveau – fra praktisk støtte hver 2. uge til hver 3. uge.

Udvalg	1.000 kr. 2025 p/l						
	Bevil- ling, pro- fitcenter mv.*	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sundheds- og Om- sorgsudval- get	Ældre - 3415	-5.000	-21.400	-25.200	-25.200	-25.200	-25.200
Socialud- valget	Den So- ciale Hjem- mepleje - 3100	-3.717	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345	-10.345
Total		-8.717	-31.745	-35.545	-35.545	-35.545	-35.545

* I forbindelse med godkendelse i Effektiviseringskredsen er det forvaltningernes eget ansvar at udfylde de relevante oplysninger til teknisk udmøntning (i Kvantum) af forslaget.

Table C. Måltaleeffekt – Scenarie 3. Skærpet visitation og lavere serviceniveau (scenarie 1 og 2 samlet)

Udvalg	1.000 kr. 2025 p/l						
	Bevil- ling, pro- fitcenter mv.*	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sundheds- og Om- sorgsudval- get	Ældre - 3415	-5.700	-24.000	-29.600	-29.600	-29.600	-29.600
Socialud- valget	Den So- ciale Hjem- mepleje - 3100	-3.735	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420	-10.420
Total		-9.435	-34.420	-40.020	-40.020	-40.020	-40.020

* I forbindelse med godkendelse i Effektiviseringskredsen er det forvaltningernes eget ansvar at udfylde de relevante oplysninger til teknisk udmøntning (i Kvantum) af forslaget.

Tabellerne 'Bevillingsmæssig effekt – varig drift' og 'Bevillingsmæssig effekt – hvis forslaget indarbejdes' er slettet, da der ikke skal flyttes midler mellem SUF og SOF.



Notat vedr. erfaringer med brug af robotstøvsugere i andre kommuner

20. marts 2024

Dette notat beskriver de erfaringer, som nogle kommuner har med brug af robotstøvsuger/ -gulvvaskere.

Ankestyrelsen har i principafgørelser fra hhv. 2012 og 2022 stadfæstet, at afslag på rengøring kan gives efter en konkret og individuel vurdering med den begrundelse, at borger kan købe og anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker. Robotstøvsuger/-gulvvasker er anerkendt som et almindeligt forbrugsgode, der indgår i sædvanligt indbo, hvilket betyder, at borgerne selv skal indkøbe denne.

Det er en generel forudsætning for optimal anvendelse af robotstøvsugere/-gulvvaskere, at hjemmet er hensigtsmæssigt indrettet. Ved vurdering af, om en borger kan anvende robotten, skal det også vurderes, om hjemmet er egnet, eller om hjemmet kan gøres egnet til støvsugning og gulvvask ved robot. I sidstnævnte tilfælde er det borger, der skal sikre, at hjemmet er egnet til anvendelse af robotstøvsuger/ -gulvvasker.

Ankestyrelsen stiller krav om, at der sker en konkret afprøvning i borgers hjem, hvorudfra det vurderes, hvorvidt borgeren kan anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker.

Teknologien bliver løbende forbedret på området. Der ses også en mere teknologiparater ældre borgergruppe, bl.a. i kommunens borgerpanel, hvor over halvdelen af deltagerne i marts 2023 svarede, at de på ældreområdet foretrækker digital hjælp til selvhjælp frem for, at kommunen møder op i hjemmet. Især de 70+ årige er positive overfor digital hjælp.

Forvaltningen har gennemført et 'desk research' ved at undersøge kvalitetsstandarder for alle landets kommuner. Dette for at få et overblik over hvor mange kommuner, der har implementeret robotstøvsugere i forbindelse med rengøring af gulve. Det gælder tilsyneladende for lidt over halvdelen af landet kommuner, at de på forskellig vis har implementeret brugen af robotstøvsugere.

De resterende kommuner nævner ikke robotstøvsugere i deres kvalitetsstandard, hvilket kan betyde, at de enten er i gang med

forberedelser forud for implementering eller, at de endnu ikke har forholdt sig til muligheden.

Forvaltningen har udover ovennævnte desk research været i dialog med Frederiksberg, Odense, Århus og Hørsholm kommuner for at kvalificere beskrivelsen af, hvordan brug af robotstøvsugere og-gulvvaskere er implementeret her.

Erfaringer fra Odense Kommune

I Odense Kommune implementerede man brugen af robotstøvsugere tilbage i 2013, og det er dermed en af de kommuner, der har anvendt robotstøvsugere i længst tid.

I 2013 havde Odense Kommune kun den første principafgørelse fra Ankestyrelsen at læne sig op, hvorfor man valgte at indføre en model, hvor hjemmeplejen anvender robotten som et arbejdsredskab. Efter at man har gjort sig flere erfaringer, og på baggrund af Ankestyrelsens 2. principafgørelse, overvejer man nu at overgå til, at robotstøvsuger betragtes som et almindeligt forbrugsgode, der indgår i sædvanligt indbo, og som borger selv skal indkøbe.

De første år var der en del borgerklager over, at rengøringen nu blev foretaget af en robot i stedet for manuelt. I dag fortæller de fra Odense Kommune, at oplevelsen er en helt anden, og der kommer kun meget få klager.

Erfaringer fra Århus Kommune

Byrådet i Århus Kommune besluttede i 2023, at borgere der kan anvende en robotstøvsuger ikke tilbydes støtte fra hjemmeplejen til opgaven. Borgeren skal selv indkøbe og anvende robotstøvsugeren.

Ældrerådet i Århus Kommune havde i begyndelsen stor opmærksomhed på, at borgere kunne opleve beslutningen som en serviceforringelse. Men efterhånden oplever kommunen, at borgerne giver udtryk for, at det er en frihed, at de kan tænde for robotten, når de selv synes, det er nødvendigt.

Erfaringer fra Hørsholm Kommune

I Hørsholm Kommune afsatte man midler til et pilotprojekt vedr. brugen af robotstøvsugere i 2023. Erfaringerne fra pilotprojektet viste sig at være gode, hvorfor borgere, der kan anvende en robotstøvsuger fra 2024 ikke længere visiteres til støvsugning. I Hørsholm Kommune kan borgere, der ikke selv kan tømme posen, bevilliges støtte fra hjemmeplejen til dette.

Erfaringer fra Frederiksberg Kommune

I Frederiksberg Kommune er det politisk besluttet, at der fra 1. januar 2024 ikke tilbydes støvsugning i borgers hjem. Hvis borger ikke selv kan støvsuge, anbefaler visitator, at borger anskaffer sig en robotstøvsuger

eller får pårørende til at varetage opgaven. I Frederiksberg Kommune kan borgere, der ikke selv kan starte deres robotstøvsuger, bevilliges støtte fra hjemmeplejen til dette.

Den foreslåede model i København

Med udgangspunkt i Ankestyrelsens afgørelse og de erfaringer andre kommuner - særligt Odense Kommune - har gjort sig, foreslår forvaltningen følgende model:

Kan borger anvende en robotstøvsuger/-gulvvasker, gives borger ikke støtte til rengøring af gulve ved hjemmeplejen. Borger skal selv indkøbe en robotstøvsuger/-gulvvasker, da disse er anerkendt som et almindeligt forbrugsgode, der indgår i sædvanligt indbo.

Da robotter, der både kan støvsuge og vaske gulv, er et almindeligt forbrugsgode anbefales det, at KK afslår at bevilge støtte til støvsugning såvel som gulvvask, når borger kan betjene en robot. Ligeledes anbefales det, at kun borgere, der er helt selvhjulpne i forhold til brug af robotstøvsuger/-gulvvasker gives afslag på støtte til rengøring af gulve, således at hjemmeplejen ikke skal komme i hjemmet for at yde støtte til f.eks. tømning af pose.

SU17 Ændret styringsmodel – fleksible rammer i hjemmeplejen

Kort resumé: Med udgangspunkt i bl.a. afprøvningen af Tværfaglige Teams med Nærvisitation og med fokus på bl.a. fleksibilitet, faglighed og rehabilitering i en kommende revision af blokkonceptet findes en effektivisering i hjemmeplejen.

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	

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget: Hjemmeplejeområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF).

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

I SUF visiteres borgere, der har brug for personlig pleje og praktisk støtte, til besøgsblokke af varierende størrelse. En besøgsblok er en fleksibel tidsramme, inden for hvilken den visiterede støtte gives. Hvilken blok, visitator bevilger, afhænger bl.a. af borgers funktionsniveau, hjemmets ressourcer og antallet af opgaver, der skal udføres af hjemmeplejen. Den enkelte besøgsblok indeholder en række typiske opgaver, men det er hjemmeplejens medarbejdere, der – ud fra en faglig og individuel vurdering og i dialog med borgeren – vurderer, hvordan rammen skal anvendes ved det enkelte besøg. I SUF er ca. 6.700 borgere bevilget besøgsblokke til praktisk støtte og 3.300 borgere er bevilget besøgsblokke til personlig pleje.

Effektivisering

Forslaget er bestilt på SOUs budgetseminar.

SUF er i gang med at udvikle og afprøve samarbejdsmodellen 'Tværfaglige Teams med Nærvisitation' mellem hjemmeplejen, sygeplejen og visitationen i ét område; Vanløse- Brønshøj-Husum. Afprøvningen skal bl.a. øge medarbejdernes faglige råderum på tværs af faggrupper og understøtte afbureaukratisering i forhold til arbejdsgange og kommunikation.

SUF vil samtidig arbejde med en revision af det nuværende koncept for besøgsblokke, så det i endnu højere grad bidrager til at øge medarbejdernes faglige råderum og sikrer mulighed for at prioritere tiden i forhold til borgernes behov gennem mere fleksible rammer.

I forlængelse af erfaringerne, der opnås med den nye samarbejdsmodel og kombineret med det nye koncept for besøgsblokke, er det forventningen, at der kan realiseres en effektivisering på ca. 7 mio. årligt fra 2026. I begyndelsen af 2025 vil Sundheds- og Omsorgsudvalget blive præsenteret for en nærmere beskrivelse af den konkrete udmøntning af effektiviseringen, herunder hvorledes hjemmeplejens muligheder for fleksibel og relevant prioritering af den borgernære tid styrkes.

2. Økonomi

Forslaget medfører en forventet årlig effektivisering på 7,0 mio. kr. i SUF fra 2026.

Tabel 1. Samlede økonomiske konsekvenser - Ændret styringsmodel - fleksible rammer

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Ændret styringsmodel - fleksible rammer	Service	0	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000
Samlet varig ændring i SUF		0	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører kun Sundheds- og Omsorgsudvalget.

4. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Afventer	Afventer	Afventer	Afventer

5. Risikovurdering

SOU orienteres i begyndelsen af 2025, når den konkrete udmøntning af effektiviseringen er fastlagt, dvs. inden den nye styringsmodel effektueres. I den forbindelse vil udvalget ligeledes blive præsenteret for evt. risici.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

6. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

7. Inddragelse og høring

Tabel 3. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringssvar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

8. Tekniske tabeller til korrektioner i Kvantum

Tabel A. Måltalseffekt - Ændret styringsmodel - fleksible rammer

Udvalg	1.000 kr. 2025 p/l						
	Bevilling, profitcenter mv.*	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sundheds- og Om-sorgsudvalget	Ældre - 3415	0	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000	-7.000
Total		0	-7.000	7.000	7.000	7.000	7.000

* I forbindelse med godkendelse i Effektiviseringskredsen er det forvaltningernes eget ansvar at udfylde de relevante oplysninger til teknisk udmøntning (i Kvantum) af forslaget.

Tabellerne 'Bevillingsmæssig effekt - varig drift' og 'Bevillingsmæssig effekt - hvis forslaget indarbejdes' er slettet, da der ikke skal flyttes midler mellem SUF og SOF.

SU20 Nedbringelse af udgifter til vikarer og afløsere på plejehjem

Kort resumé: Set i lyset af de seneste års arbejde med fastholdelse og rekruttering forslår Sundheds- og Omsorgsforvaltningen at nedbringe udgifter til vikarer og afløsere på plejehjem med 4,0 mio. kr. fra 2025 og frem.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget: Plejehjemsområdet.

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

I forbindelse med Sundheds- og Omsorgsudvalgets 1. behandling af effektiviseringsbidrag 2025 bad udvalget Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at udarbejde et effektiviseringsforslag, der muliggør effektiviseringer på plejehjemsområdet.

Der var i 2023 samlede vikarudgifter for 68,4 mio. kr. til interne og eksterne vikarer og afløsere på plejehjem i Københavns Kommune. Forbruget af vikarer og afløsere på de enkelte plejehjem varierede i 2023 imellem 0 og 12,0 mio. kr. Variationen skyldes, at tre ud af kommunens 39 plejehjem ikke havde vikarudgifter i 2023.

I december 2023 godkendte SOU en strategi for håndtering af arbejdskraftmangel med prioriterede og ambitiøse mål, der samlet set skal bidrage til at løse en betydelig del af arbejdskraftudfordringen frem med 2030. Strategiens indsatser, der bl.a. har fokus på at skabe attraktive arbejdspladser, nedbringe sygefravær, få flere medarbejdere til at gå op i tid og fastholde seniorer i længere tid, må forventes at have en positiv indvirkning på vikarforbruget i SUF, idet det forventes at behovet for vikarer og afløsere falder på sigt.

Effektivisering

Der effektiviseres 4,0 mio. kr. på København Kommunes 39 plejehjem, svarende til at de samlede vikarudgifter nedbringes med 6 pct. Plejehjemmenes afsæt for indfrielse af besparelsen vil være forskelligartet. Effektiviseringen fordeles på plejehjemmene på baggrund af pladser, jf. de vanlige styringsmekanismer i budgetmodellen på plejehjemsområdet.

Afledt drift

Effektiviseringsforslaget medfører ikke afledt drift.

2. Økonomi

Med godkendelse af forslaget indarbejdes der en effektivisering på 4,0 mio. kr. fra 2025 og frem jf. tabel 1. Effektiviseringen i 2025 udgør ca. 0,3% af plejehjemmenes samlede budget til pleje- og omsorg (dvs. huslejudgifter mv. indgår ikke).

Konkret vil implementering betyde følgende budgetreduktion i 2025 for disse to eksempler af typiske plejehjem i Københavns Kommune:

- Et mindre plejehjem med 40 pladser (som har et samlet budget på ca. 20,0 mio. kr.) vil opleve en besparelse på ca. 0,045 mio. kr. årligt i 2025.
- Et større plejehjem med 150 pladser (som har et budget på ca. 74,0 mio. kr.) vil opleve en besparelse på ca. 0,165 mio. kr. årligt i 2025.

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

Varige ændringer	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styrings- område	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Nedbringelse af udgifter til vikarer og afløsere	Service	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000
Samlet varig ændring		-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000

Alle besparelser angives med negativt (-) fortegn.

3. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Budgettet er tilpasset forbruget	Ved udarbejdelse af kvartalsprognoser og regnskabsaflæggelsen	Center for Økonomi og Kvalitet	På tidspunkterne for udarbejdelse af kvartalsprognoser og regnskabsaflæggelsen

4. Risikovurdering

Der er ingen risici forbundet med forslaget.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

5. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

6. Inddragelse og høring

Tabel 4. Inddragelse

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget
Ikke relevant.

Tabel 5. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. høringsvar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

SU21 Alle borgere skal have mulighed for at deltage i fællesskaber og aktiviteter i civilsamfundet

Kort resumé: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen foreslår at etablere et nyt målrettet tilbud, der skal give hjemmeplejens medarbejdere tid til og mulighed for at gennemføre borgerforløb, med henblik på at hjælpe borgerne ind i aktiviteter og sociale fællesskaber i eller uden for hjemmet. Samtidig med, at det nye tilbud implementeres, udfases klippekortsordningen i hjemmeplejen over en treårig periode.

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	

Forslaget udspringer af et innovationsforslag:

- Ja
 Nej

Forslaget vil medføre en serviceforringelse:

- Ja
 Nej

Områder/enheder, der berøres af forslaget: Hjemmeplejeområdet i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) og Socialforvaltningen (SOF).

1. Beskrivelse af forslag

Baggrund

Med regeringens udspil til ældrerreform er et stærkt samspil mellem kommune og civilsamfundet en bærende værdi. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har arbejdet for at fremme denne dagsorden i mange år, fordi vi ved, at nære relationer og deltagelse i meningsfulde aktiviteter i fællesskaber øger livskvaliteten, fremmer den mentale sundhed og kan bidrage til at forebygge fysisk funktionstab og behov for hjælp fra kommunen. Der er etableret lokale samarbejder med foreninger og klubber, indgået samarbejdsaftaler om læsevenner, besøgsvenner og aktivitetsvenner, og de sidste år har hjemmeplejen arbejdet systematisk med at opspore borgere, der kunne have gavn af at blive hjulpet ud i fællesskaber i civilsamfundet – eller få besøg i hjemmet af en frivillig fra en civilsamfundsorganisation. Det kunne fx være de borgere som i dag modtager klippekortet, og som har vanskeligt ved at komme ud af hjemmet.

Hjemmeplejen har i dag derfor et godt indblik i, hvilke borgere der kan have behov for støtte til at deltage i et socialt fællesskab, og for de barrierer de kan opleve – men desværre kun få muligheder for reelt at understøtte dem i at opøge og deltage i sociale fællesskaber.

Da serviceniveauet på Sundheds- og Omsorgsforvaltningens område og Socialforvaltningens område skal følges ad, vil dette investeringsforslag også have en lignende effekt på den klippekortsordning, som findes for borgere tilknyttet socialområdet mellem 18-65 år.

Tid til at arbejde med borgernes udfordringer og samarbejde med civilsamfundet

Et helt afgørende parameter i at støtte borgerne ind i et fællesskab har vist sig at være tid. Tid til at tale med borgerne om de barrierer, de oplever for at deltage i et socialt fællesskab. Tid til at motivere, til at følge hen, følge op og skabe tryghed. Derfor foreslås det at etablere et nyt målrettet tilbud, der skal give hjemmeplejens medarbejdere tid til og mulighed for at gennemføre borgerforløb, med henblik på at hjælpe borgerne ind i aktiviteter og sociale fællesskaber i eller uden for hjemmet.

Det nye tilbud skal styrke den enkelte ældres sundhed og forebygge funktionstab fysisk, socialt og kognitivt og dermed udskyde borgerens behov for hjælp og støtte fra kommunen. Samtidig erstatter tilbuddet den nuværende klippekortsordning i hjemmeplejen, idet det forventes, at de aktiviteter, hjemmeplejen i dag tilbyder i regi af klippekortet, i vid udstrækning vil kunne varetages af civilsamfundsaktører, frivillige eller lokalt netværk, så det uddannede personale kan anvende deres faglige kompetencer der, hvor der er brug for dem. Dog gøres der opmærksom på, at indsatsen her selvfølgelig adskiller sig fra den klippekortsordning, der i dag gives til udvalgte grupper, hvor borgerne fast får en halv time om ugen, som de selv kan bestemme over anvendelsen af sammen med en medarbejder fra hjemmeplejen. Med forslaget udfases klippekortet, så der ikke visiteres nye borgere til ordningen. I regi af den øvrige hjælp, borgerne modtager fra hjemmeplejen, vil borgerne fortsat have stor indflydelse på, hvordan tiden med hjemmeplejen anvendes, som det også er sigtet med regeringens ældrereformudspil.

Målgruppe

Målgruppen for det nye tilbud er de borgere i hjemmeplejen, som ønsker hjælp og/eller følgeskab til igen eller på ny, at deltage i aktiviteter og fællesskaber med andre i eller uden for hjemmet. Det anslås, at målgruppen vil være på 800 - 1000 borgere årligt. Det vurderes, at størstedelen af borgerne er relativt friske og vil kunne hjælpes ind i aktiviteter og fællesskaber med beskeden støtte, mens en mindre gruppe på cirka 250 borgere, vil have et større behov for hjælp og støtte for at kunne deltage. I denne mindre gruppe er inkluderet borgere, der i dag screenes ensomme i forbindelse med den tidlige opsporing af ensomhed, som hjemmeplejen allerede udfører, samt de borgere, der i dag får klippekort, fordi de har et begrænset netværk.

For SOFs vedkommende modtager cirka 360 borgere pt Klippe-kortsordningen. Det anslås, at målgruppen for forslaget vil være på cirka 200 borgere årligt, der vil kunne deltage med beskeden støtte, mens det vurderes, at en mindre gruppe på cirka 50 borgere vi have et større behov for hjælp og støtte for at kunne deltage.

Borgerne i målgruppen for det nye tilbud kan få tilbudt mellem en og ni timers støtte indenfor en fleksibel ramme, som den enkelte hjemmeplejeenhed kan forvalte hen over året. For de borgere, som dertil har brug for yderligere støtte, forsøges det at indgå samarbejdsaftaler med relevante civilsamfundsorganisationer. De medarbejdere, der kommer i borgernes hjem, får med det nye tilbud tid til aktivt at støtte borgerne i at deltage i aktiviteter og fællesskaber gennem motivationsarbejde, viden om forskellige tilbud i frivilligt regi, følgeskab/ledsagelse, afprøvning af aktiviteten og opfølgning.

Effektivisering

Samtidig med, at det nye tilbud implementeres, udfases klippekortsordningen i hjemmeplejen over en treårig periode. De borgere, der allerede er bevilget klippekort, beholder det i udfasningsperioden, hvorved der er ganske få borgere, der forventes at opleve at blive frataget klippekortet.

Klippekortsordningen er oprindeligt opfundet i Københavns Kommune og er efterfølgende, via finanslovsaftalen for 2015, blevet udbredt til samtlige kommuner i Danmark. Dog viser en rundspørge til landets kommuner, som Kommunernes Landsforening har foretaget i 2021, at der også er flere andre kommuner, der de seneste år har valgt at reducere klippekortsordningen eller helt afskaffe ordningen. Ud af de 74 kommuner, som svarede på rundspørgen, har 19 kommuner valgt ikke at beholde klippekortsordningen.

Set i lyset af den stigende demografi forventes implementering af forslaget i sig selv ikke at medføre afskedigelser.

Afledt drift

Som noget nyt foreslås det, at der afsættes varige midler til, at medarbejdere (eksisterende eller nye) understøtter brobygning mellem hjemmeplejen og civilsamfundet i de fem hjemmeplejeenheder.

2. Økonomi

Effektivisering

Der anvendes ca. 13 mio. kr. årligt til klippekortet. Effektiviseringsberegningen tager afsæt i, at klippekortet udfases med ca. 1/3 del effekt i 2025, 2/3 dele effekt i 2026 og fuld effekt fra 2027 og frem.

Driftsudgifter

Der afsættes 1,5 mio. kr. til brobygning i de fem hjemmeplejeenheder samt en fleksibel ramme på 1,972 mio. kr. årligt, som hjemmeplejen kan anvende til at borgernes faste hjælpere får tid til aktivt at støtte borgerne i at deltage i aktiviteter og fællesskaber. For SOFs vedkommende er der afledte driftsudgifter til støtte inden for en fleksibel ramme på 0,3 mio. kr. årligt, og 0,5 mio. kr. til en deltidsansat brobygger i hjemmeplejen.

Implementeringsudgifter

Der afsættes midler til en central projektleder svarende til et årsværk i halvandet år.

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

	1.000 kr. 2025 p/l						
	Styringsområde	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SUF							
Reduktion i klippekortet til hjemme-hjælp	Service	-4.500	-9.000	-13.000	-13.000	-13.000	-13.000
Støtte indenfor en fleksibel ramme	Service	1.972	1.972	1.972	1.972	1.972	1.972
Brobyggere	Service	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500	1.500
Projektledelse	Service	750	375				
Håndtering på tværs af SUF/SOF		305					
Samlet varig ændring i SUF		27	-5.153	-9.528	-9.528	-9.528	-9.528
SOF							
Reduktion i klippekortet til hjemme-hjælp	Service	-670	-1.350	-1.950	-1.950	-1.950	-1.950
Støtte indenfor en fleksibel ramme	Service	225	300	300	300	300	300
Brobyggere	Service	500	500	500	250	250	250
Projektledelse	Service	250					
Håndtering på tværs af SUF/SOF		-305					
Samlet varig ændring i SOF		0	-550	-1150	-1400	-1400	-1400
Samlet varig ændring i SUF og SOF		27	-5.703	-10.678	-10.928	-10.928	-10.928

Det bemærkes, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen håndterer implementeringsudgifterne i 2025 for begge forvaltninger.

3. Fordeling på udvalg

Forslaget vedrører både Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget, da serviceniveauet skal være det samme for borgerne i København.

4. Opfølgning

Tabel 2. Opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningens mål?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Ansættelse af 5 brobyggere i hjemmeplejen	Ved at følge op på om de er ansat/udpeget	Central projektledelse	Primo 2025
Udpegning af central projektleder	Ved at følge op på om projektleder er udpeget	Berit Soon Olsen, Leder af afd. For Fællesskaber, CÆI	Primo 2025
Opfølgning på antal borgere i den nye indsats	Datatræk	Afd. For Fællesskaber og Center for Økonomi og Kvalitet	2025
Opfølgning på hvor mange af ovenstående borgere, der kan opnå del-	Datatræk og kvalitative undersøgelser	Afd. For Fællesskaber og Afd. For Data og Analyse	2025

tagelse i et socialt fællesskab som følge af indsatsen			
--	--	--	--

5. Risikovurdering

Klippekortsordningen er en populær ordning blandt borgere og medarbejdere i hjemmeplejen. De borgere, der får klippekort, fordi de har et begrænset netværk, vil blive tilbudt den nye indsats. Men de borgere, der alene får klippekort, fordi de får meget hjemmepleje i hverdagen, vil ikke være omfattet af målgruppen for den nye indsats. For de borgere, kan afskaffelsen af klippekortsordningen betyde et tab af livskvalitet, fordi de ikke får en halv times ekstra valgfri støtte pr. uge med klippekortet.

Klippekortsordningen er oprindeligt opfundet i Københavns Kommune og er efterfølgende, via finanslovsaftalen for 2015, blevet udbredt til samtlige kommuner i Danmark. En afskaffelse af ordningen må forventes at blive bemærket i offentligheden.

ADMINISTRATIVT BILAG - EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

6. Effektivisering på administration

Forslaget medfører ikke effektivisering på administration.

7. Inddragelse og høring

Tabel 4. Inddragelse

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget
-

Tabel 5. Høring

	Ja/Nej	Dato for godkendelse og evt. hørings svar
Ejendomsfaglig vurdering	Nej	
IT-kredsen	Nej	
MED-udvalg	Nej	
HR-kredsen	Nej	

8. Tekniske tabeller til korrektioner i Kvantum

Tabel A. Måltalseffekt - Scenarie 1. Skærpede visitationskriterier ift. borgere, der kan bruge robotstøvsugere/-gulvvaskere (nettoeffektivisering)

Udvalg	Bevilling, profitcenter mv.*	1.000 kr. 2025 p/l					
		2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sundheds- og Om-sorgsudvalget	Ældre - 3415	27	-5.153	-9.528	-9.528	-9.528	-9.528
Socialudvalget	Den Sociale Hjemmepleje - 3100	0	-550	-1150	-1400	-1400	-1400
Total		27	-5.703	-10.678	-10.928	-10.928	-10.928

* I forbindelse med godkendelse i Effektiviseringskredsen er det forvaltningernes eget ansvar at udfylde de relevante oplysninger til teknisk udmøntning (i Kvantum) af forslaget.