

YDELSESKATALOG - BUDGETFORSLAG 2009 - SOCIALUDVALGET

Der udestår opdatering af 6-bynøgletal samt prioriteringstabeller. Enhedspriser og mængder opdateres på baggrund af vedtagelsen af budgetforslag 2009 og de deri indeholdte konkrete spareforslag.

YDELSE: FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER TIL BØRN

Ydelsens indhold

Forebyggende foranstaltninger iværksættes ud fra Lov om social service § 52 og § 76. Forebyggelsesområdet dækker over mange forskelligartede tiltag, der afspejler de mange forskellige problemstillinger. Der er stor variation indenfor brugen af støttetilbud, og der er mange kombinationsmuligheder. Under forebyggelsesområdet kan bl.a. tilbydes:

- Konsulentbistand
- Støtte i hjemmet
- Familierådgivning og behandling
- Kontaktperson
- Personlig rådgiver
- Økonomisk støtte
- Dagbehandling

Målgruppen omfatter børn og unge i alderen 0-17 år og deres forældre, hvor betydelige sociale, psykiske eller misbrugsrelaterede vanskeligheder medfører, at barnet eller den unge er truet i sin udvikling og har brug for særlig støtte. Indsatsen skal tage udgangspunkt i barnets, den unges og familiens samlede situation. Personlig rådgiver og kontaktperson kan fortsættes indtil det 22. år.

Københavns Kommune har gennem de seneste år fokuseret på det forebyggende område. Andelen af forebyggende tiltag pr. 0-18-årig har således været stigende i de senere år. Andelen er dog fortsat lavere end i landet som helhed.

Udover de forebyggende foranstaltninger, der tildeles af socialcentrene, findes der i Københavns Kommune også en række forebyggelsesinstitutioner (se ydelsen rådgivnings- og forebyggelsesinstitutioner).

Udgifterne til ydelsen er anført på funktion:

5.28.21.1 – Forebyggende foranstaltninger for børn og unge

Pris

Enhedspris – Forebyggende foranstaltninger for børn og unge (2009-p/l, kr.)

Nettopriser, kr.	Vedtaget budget 2008	Budgetforslag 2009
Forebyggende foranstaltninger i socialcentrene m.m.	35.675	35.699
Forebyggelsesinstitutioner	2.832	2.832

Mængde**Mængde – Forebyggende foranstaltninger for børn og unge**

Antal foranstaltninger	Vedtaget budget 2008	Budgetforslag 2009
Forebyggende foranstaltninger i socialcentrene m.m.	6.732	6.631
Forebyggelsesinstitutioner	11.511	11.627

Prioritering**Prioritering - Forebyggende foranstaltninger i socialcentrene m.m.**

	Enhedspris: 2009-p/l kr.	Mængde: Antal helårsanbragte
VB 2008	35.675	6.732
Ændret prioritering som følge af generelle besparelser		-49
Ændret prioritering som følge af tekniske korrektioner	24*	-52
BF 2009	35.699	6.631

*Ændringen skyldes reelt set ikke en teknisk korrektion til enhedsprisen, men kan forklares med at der er sket en prioritering i mængden. Dette har en afledt effekt på den gennemsnitlige enhedspris.

Prioritering – Forebyggelsesinstitutioner

	Enhedspris: 2009-p/l kr.	Mængde: Antal helårsanbragte
VB 2008	2.832	11.511
Ændret prioritering som følge af generelle besparelser		-80
Ændret prioritering som følge af tekniske korrektioner		196
BF 2009	2.832	11.627

6-by nøgletal

Der foreligger ingen 6-by nøgletal for Forebyggende foranstaltninger for børn og unge.

YDELSE: DØGNOPHOLD TIL UDSATTE BØRN

Ydelsens indhold

Døgnophold til udsatte børn dækker over anbringelser udenfor hjemmet, der iværksættes i henhold til § 52 jf. § 66 og § 76 i den nye servicelov 2007. Målgruppen for ydelsen omfatter børn og unge i alderen 0-17 år (ved efterværn op til og med det 22. år) og deres forældre, hvor betydelige sociale, psykiske eller misbrugsrelaterede vanskeligheder medfører, at barnet eller den unge er truet i sin udvikling og har brug for særlig støtte. Indsatsen skal tage udgangspunkt i barnets, den unge og familiens samlede situation.

Anbringelse af et barn eller en ung udenfor hjemmet, er det mest indgribende og omfattende tilbud, men sker for at sikre barnet eller den unge de bedst mulige opvækstvilkår, så de på trods af deres individuelle vanskeligheder, kan opnå de samme muligheder for personlig udfoldelse, udvikling og sundhed som deres jævnaldrende.

Barnet eller den unge kan enten anbringes i døgnpleje eller på en institution med kommunal driftsoverenskomst.

Anbringelse i døgnpleje omfatter primært følgende foranstaltninger:

- Plejefamilie
- Netværksplejefamilie
- Socialpædagogisk opholdssted
- Eget værelse
- Kost- og efterskole

Der er stor forskel i prisen på de enkelte foranstaltninger, med netværksfamiliepleje som det billigste tilbud og socialpædagogiske opholdssteder som det dyreste.

Anbringelse på en institution med kommunal driftsoverenskomst dækker primært over:

- Døgnophold på kommunens egne døgninstitutioner
- Dagbehandlingstilbud på kommunens egne institutioner
- Ophold på købte pladser på institutioner tilhørende andre kommuner

De kommunale og selvejende døgn- og dagbeholdingsinstitutioner tilbyder en professionel og struktureret ramme for barnets eller den unges udvikling. Institutionerne kan f.eks. tilbyde forskellige former for behandlingstilbud af høj faglig standard. Desuden råder en række

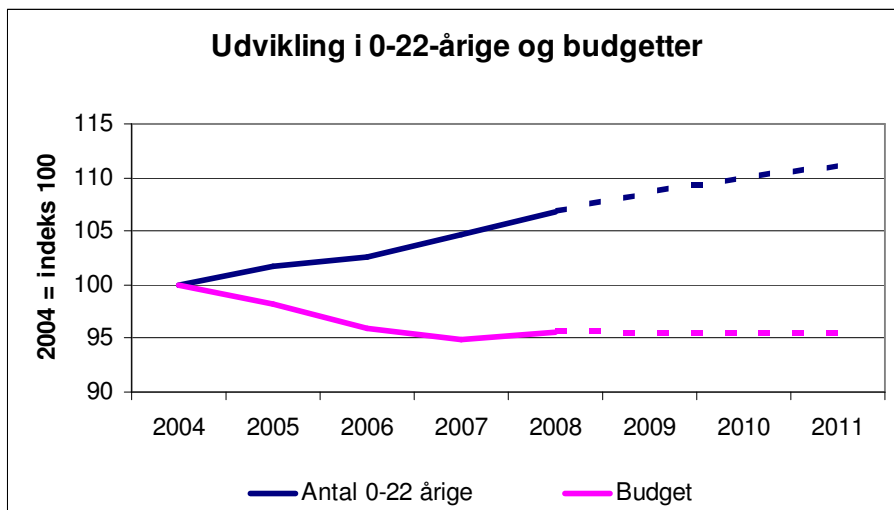
institutioner over en intern skole, der giver mulighed for at tilrettelægge et individuelt og integreret behandlings- og undervisningstilbud.

For en række børn kan et dagbehandlingstilbud være et godt alternativ til en døgnanbringelse og der har gennem de senere år været stor søgning på dagbehandlingspladser. Dagbehandlingstilbuddene er en form for heldagsskole der retter sig mod adfærdsvanskelige børn i den skolepligtige alder, der ikke kan rummes i folkeskolen og som har brug for mere socialpædagogisk og psykologisk støtte end det der tilbydes i kommunens specialskoler.

Anbringelsesreformen der trådte i kraft den 1. januar 2006 fokuserer på tidlig og sammenhængende indsats fra både skole og socialvæsen. Reformen sigter på at skabe bedre kvalitet i anbringelsen og dermed f.eks. understøtte færre brudte anbringelsesforløb, en mere målrettet indsats og bedre udnyttelse af ressourcerne. Heri ligger at der også skal gøres større brug af netværksplejefamilier og at færre skal anbringes på socialpædagogiske opholdssteder. Med anbringelsesreformen er der også sat et øget fokus på efterværn, med det formål at sikre de anbragte unge stabile forhold, så de kan færdiggøre deres uddannelse.

Som det fremgår af den nedenstående figur er den demografiske udvikling en af de objektive faktorer, der vil være årsag til et stigende udgiftspres i 2009, som følge af behovet for flere døgnophold i målgruppen blandt de 0-22 årige.

Udvikling i antal 0-22-årige i Københavns Kommune og budgetter



Socialcentrene oplever et stigende pres af børn og unge med udpræget problemadfærd og som derfor har særlige behov for støtte. Det viser sig bl.a. ved at København er den af 6-byerne med relativt flest unge, der er fundet skyldige i kriminalitet.

Konsekvensen har hidtil været et stigende brug af socialpædagogiske opholdssteder, der ofte udgør en forholdsvis dyr anbringelsesform. Der er igangsat forskellige initiativer for at begrænse udgiftspreset, herunder er der igangsat en institutionsomlægning der skal sikre en større rummelighed blandt de kommunale og selvejende institutioner.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.28.20.1 – Plejefamilier og opholdsteder for børn og unge

5.28.20.2 – Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge, refusion

5.28.23.1 – Døgninstitutioner for børn og unge

5.28.23.2 – Døgninstitutioner for børn og unge, refusion

Pris

Enhedspris – Døgnophold til udsatte børn (2009-p/l, kr.)

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Døgnpleje	329.379	328.830
Døgninstitutioner	664.327	666.906

Note: Enhedsprisen er udtryk for det samlede budget på området.

Mængde

Mængde – Døgnophold til udsatte børn

Antal helårsanbragte	VB 2008	BF 2009
Døgnpleje	1.032	1.014
Døgninstitutioner	620	620

Prioritering

Prioriteringstabel – Døgnpleje

	Enhedspris: 2009-p/l kr.	Mængde: Antal helårsanbragte
VB 2008	329.379	1.032
Ændret prioritering som følge af generelle besparelser		-12
Ændret prioritering som følge af tekniske korrektioner	-549	-6
BF 2009	328.830	1.014

Prioriteringstabel – Døgninstitutioner

	Enhedspris: 2009-p/l kr.	Mængde: Antal helårsanbragte
VB 2008	664.327	620
Ændret prioritering som følge af tekniske korrektioner	2.579	
BF 2009	666.906	620

Det skal pointeres, at der som følge af afrundinger til hele tal ikke er eksakt lighed mellem produktet af enhedspris og mængder og det faktiske samlede budget.

6-by nøgletal

Bemærkninger til anvendelsen af 6-by nøgletal

Med kommunalreformens nedlæggelse af amterne er der i forbindelse med beregningen af 6-by nøgletallene for budget 2007 skabt bedre muligheder for sammenligning mellem Københavns Kommune og de øvrige 6-byer. Indtil 2007 varetog Københavns Kommune, i modsætning til de øvrige 6-byer, såvel amtslige som kommunale opgaver, hvorfor opgørelsen af Københavns Kommunes 6-by nøgletal tidligere var baseret på en skønsmæssig beregning af hhv. den amtslige og kommunale andel i forhold til aktivitet og udgifter. Københavns Kommunes 6-by nøgletal for vedtaget budget 2008 kan dermed ikke direkte sammenlignes med Københavns tidligere 6-by nøgletal på anbringelsesområdet.

6-by nøgletallene er desuden ikke direkte sammenlignelige med tidligere 6-by nøgletal, idet opgørelsesmetoden er ændret. Tidligere blev det samlede antal af helårsanbragte børn og unge opgjort i forhold til 6-byernes population af 0-23 årige. I 6-by nøgletallene for budget 2007 opdeles antallet af helårsanbragte børn og unge i 0-14 årige hhv. 15-22 årige og opgøres i forhold til antallet af børn og unge mellem 0-14 år hhv. 15-22 år i 6-byerne. Herudover indeholder 6-by nøgletallene for budget 2007, i modsætning til tidligere, ikke en opgørelse af kommunernes gennemsnitlige nettodriftsudgifter pr. anbringelse.

En sammenligning af Københavns Kommunes nøgletal med de øvrige 6-byer vanskeliggøres ydermere af, at der ikke er korrigeret for de sociale forskelle byerne imellem. Københavns Kommunes har som storby en større social belastning, herunder vanskeligere sociale problemer, hvilket påvirker udgifts- og aktivitetsniveauet.

6-BY NØGLETAL: DØGNPLEJE

6-by nøgletallene sammenligner den kommunale aktivitet og udgift til forskellige sociale tilbud. Det bemærkes, at 6-by-nøgletallene i nedenstående tabel dækker over udgifter til døgnplejeområdet på både bevillingsområdet Børnefamilier med særlige behov og bevillingsområdet Handicappede.

6-by-nøgletal - Døgnpleje

Antal helårsanbragte	VB2008 ⁴	2007 ²	2007 ²	2007 ²	2007 ²	2007 ²	2007 ²	2007 ²
	København		5-by gns. ³	Århus	Odense	Ålborg	Esbjerg	Randers
Antal familieplejeanbragte 0-14 årige pr. 1.000 0-14-årige	5,89	6,18	5,15	4,46	8,38	4,75	4,94	6,44
Antal 0-14 årige anbragt i alternative anbringelser ¹ pr. 1.000 0-14-årige	0,60	0,64	1,02	0,39	7,61	0,75	1,73	1,21
Antal familieplejeanbragte 15-22 årige pr. 1.000 15-22-årige	3,53	3,74	3,40	2,46	-	3,46	3,66	4,00
Antal 15-22 årige anbragte i alternative anbringelser ¹ pr. 1.000 15-22-årige	7,34	7,77	6,33	5,40	-	6,47	7,15	6,31
Nettodriftsudgift pr. 0-22 årige til døgnpleje	2.921	2.981	2.693	1.842	2.874	2.902	3.085	2.762

Kilde: Budget 2007, 6-by nøgletal budget 2007, Statistikbankens befolkningsprognose 2006-2021 pr. oktober 2006.

¹ Alternative anbringelser dækker over anbringelse i socialpædagogisk opholdssted, kost- og efterskole, skibsprojekter samt hybler/eget værelse.

² Opgørelsen af 6-by nøgletallene for budget 2007 er for alle 6-byer baseret på vedtaget budget 2007 (udgifter) og regnskab 2006 (aktiviteter). Aktiviteten for de øvrige 6-byer er ikke fremskrevet og udtrykker således aktiviteten i regnskab 2006. Nettodriftsudgift pr. 0-22 årige er for alle 6-byer fremskrevet til 2008-pl.

³ Der er tale om et simpelt gennemsnit, hvor København ikke er medtaget. Hvad angår antal helårsanbragte 0-14 hhv. 15-22 årige i forhold til antallet af 0-14 hhv. 15-22 årige i 6-byerne er gennemsnittet baseret på Århus, Ålborg, Esbjerg og Randers kommuner. Odense Kommune er ikke medtaget i beregningen, idet Odense Kommune i forbindelse med 6-by nøgletallene for budget 2007 ikke har opdelt antal helårsanbragte børn og unge i forhold til aldersgrupperne 0-14 hhv. 15-22 årige. Tallene for Odense Kommune dækker således over alle helårsanbragte børn og unge mellem 0-22 år i familiepleje hhv. alternative anbringelser.

⁴ Beregningen af Københavns Kommunes 6-by nøgletal for budgetforslag 2008 er baseret på de forventede udgifter og aktivitet i 2008.

Københavns Kommune budgetterede aktivitet i 2008 på døgnplejeområdet ligger generelt højere end de øvrige 6-byer, dog ikke i forhold til anbringelser af 0-14 årige i alternative anbringelsesformer. Nettodriftsudgifterne til døgnpleje pr. 0-22 årige i Københavns Kommune ligger højere end gennemsnittet for de øvrige 6-byer, men lavere end Esbjerg Kommune. Det høje aktivitets- og udgiftsniveau skal ses i lyset af, at Københavns Kommune i kraft af at være en storby har vanskeligere sociale problemer.

6-BY NØGLETAL: DØGN- OG DAGBEHANDLINGPLADSER SAMT KØB OG SALG AF DØGNINSTITUTIONSPLADSER

6-by nøgletallene sammenligner den kommunale aktivitet og udgift til forskellige sociale tilbud. Det skal bemærkes, at 6-by-nøgletallene i nedenstående tabel dækker over udgifter til døgnanbringelser på både bevillingsområdet Børnefamilier med særlige behov og bevillingsområdet Handicappede.

6-by-nøgletal – Døgninstitutioner

Antal helårsanbragte	VB 2008 ³	2007 ¹	2007 ¹	2007 ¹	2007 ¹	2007 ¹	2007 ¹	2007 ¹
	København	5-by gns. ²	Århus	Odense	Ålborg	Esbjerg	Randers	
Antal døgninstitutionsanbragte 0-14 årige pr. 1.000 0-14-årige	3,97	4,15	2,18	2,43	4,10	1,83	2,05	2,42
Antal døgninstitutionsanbragte 15-22 årige pr. 1.000 15-22-årige	5,01	5,36	3,28	5,11	-	1,25	3,49	3,27
Nettodriftsudgift pr. 0-22 årige til døgninstitutioner	3.212	3.269	2.148	2.688	2.187	1.817	1.658	2.390

Kilde: Budget 2007, 6-by nøgletal budget 2007, Statistikbankens befolkningsprognose 2006-2021 pr. oktober 2006.

¹ Opgørelsen af 6-by nøgletallene for budget 2007 er for alle 6-byer baseret på budget 2007 (udgifter) og regnskab 2006 (aktiviteter). Aktiviteten for de øvrige 6-byer er ikke fremskrevet og udtrykker således aktiviteten i regnskab 2006. Nettodriftsudgift pr. 0-22 årige er for alle 6-byer fremskrevet til 2008-pl.

² Der er tale om et simpelt gennemsnit, hvor København ikke er medtaget. Hvad angår antal helårsanbragte 0-14 hhv. 15-22 årige i forhold til antallet af 0-14 hhv. 15-22 årige i 6-byerne er gennemsnittet baseret på Århus, Ålborg, Esbjerg og Randers kommuner. Odense Kommune er ikke medtaget i beregningen af gennemsnittet, idet Odense Kommune i forbindelse med 6-by nøgletallene for budget 2007 ikke har opdelt antal helårsanbragte børn og unge i forhold til aldersgrupperne 0-14 hhv. 15-22 årige. Tallene for Odense Kommune dækker således over alle helårsanbragte børn og unge mellem 0-22 år i familiepleje hhv. alternative anbringelser.

³ Beregningen af Københavns Kommunes 6-by nøgletal for budgetforslag 2008 er baseret på de forventede udgifter og aktivitet i 2008.

Københavns Kommune budgetterede aktivitet i 2008 på døgninstitutionsområdet ligger højere end de øvrige 6-byer, ligesom nettodriftsudgifterne til døgninstitutioner pr. 0-22 årige i Københavns Kommune ligger højere end i de øvrige 6-byer. Det højere aktivitets- og udgiftsniveau skal ses i lyset af, at Københavns Kommune som storby har en større social belastning, herunder vanskeligere sociale problemer.

YDELSE: MEDFINANSIERING AF SUNDHEDSUDGIFTER

Ydelsens indhold

Ydelsen omfatter betaling for indlagte og for færdigbehandlede psykiatriske patienter som afventer et socialt tilbud.

Fra 2007 skal kommunerne som led i kommunalreformen medfinansiere en del af regionernes sygehjuseydelse. Reformen skal tilskynde kommunerne til at nedbringe antallet af indlæggelse og i stedet lægge vægt på forebyggelse og sociale tilbud.

Udgifterne til færdigbehandlede psykiatriske patienter kan især påvirkes af antallet af botilbudspadser. Da der er en venteliste til botilbud i Københavns Kommune må et antal patienter som er færdigbehandlede ofte afvente indflytning på et botilbud.

Udviklingen i behandlingspsykiatrien har i de senere år gået i retning af kortere indlæggelse og flere ambulante behandlinger, jf. også bemærkningerne nedenfor under ydelsen Botilbud til sindslidende. Denne udvikling har været medvirkende til at skabe et pres for flere socialpsykiatriske tilbud i form af botilbud og andre sociale tilbud.

Kommunen kan ikke påvirke udgifterne til medfinansiering af indlagte psykiatriske patienter.

Udgiften til ydelsen er anført på funktionerne:

Funktion 4.62.81.1 aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsudgifter

Funktion 4.62.90.1 andre sundhedsudgifter

Økonomi

Pris

Sundhedsstyrelsen fastsætter den takst, som kommunerne skal betale for færdigbehandlede og indlagte patienter. I 2009 er der budgetteret med en betaling på 1.773 kr. pr. sengedag for færdigbehandlede patienter.

For indlagte patienter er den faste takst 1.920 kr. pr. sengedag. Der er dog et loft på 7.691 kr. pr. indlæggelse.

Enhedspris – Medfinansiering af sundhedsudgifter (2009-pl, kr.)

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Medfinansiering af sundhedsudgifter (Indlagte patienter)	1.920	1.920
Medfinansiering af sundhedsudgifter (færdigbehandlede patienter)	1.773	1.773

Mængde/antal

Antallet af færdigbehandlede og indlagte helårspersoner er beregnet på basis af taksten pr. sengedag.

Mængde – sundhedsudgifter

Antal (helårspersoner)	VB 2008	BF 2009
Medfinansiering af sundhedsudgifter (Indlagte patienter)	171,7	171,3
Medfinansiering af sundhedsudgifter (færdigbehandlede patienter)	52,1	52,0

I 2007 har der været 21 færdigbehandlede helårspersoner. De har i gennemsnit ligget i 109 dage for 2006 og 2007.

Prioritering

Idet taksterne ligger fast kan der ikke foretages prioritering på priserne. Der kan reelt ikke foretages prioritering på indlagte patienter, men det er en del af Socialudvalgets økonomiske ramme og derfor genstand for eksempelvis generelle besparelser.

Antallet af færdigbehandlede patienter skal ses i sammenhæng med antallet af pladser på botilbud og ventelisten til botilbud. Prioriteringen på sundhedsudgifter foretages i forhold til det antal helårspatienter der kan rummes indenfor budgettet.

Prioritering – sundhedsudgifter

Antal helårspersoner	Indlagte patienter	Færdigbehandlede patienter
Mængde i vedtaget budget 2008	171,7	52,1
Ændret prioritering som følge af generel besparelse	-0,4	-0,1
Mængde i budgetforslag 2009	171,3	52,0

6-BY NØGLETAL

Skal opdateres med budget 2009-tal

Udgifter pr. indbygger på medfinansieringsområdet

Budget 2007 (09-pl)

6-by nøgletal	Århus	Odense	Ålborg	Esbjerg	Randers	København
Udgifter til psykiatrisk behandling	156	104	79	180	115	240

Note: Indeholder udgifter til stationær og ambulat psykiatrisk behandling.

De høje udgifter i København skal ses i lyset af den høje andel af psykiatiske patienter set i forhold til landet som helhed. København har ca. 25 pct. af landets psykiatiske patienter.

YDELSE: BOTILBUD TIL SINDSLIDENDE

Ydelsens indhold

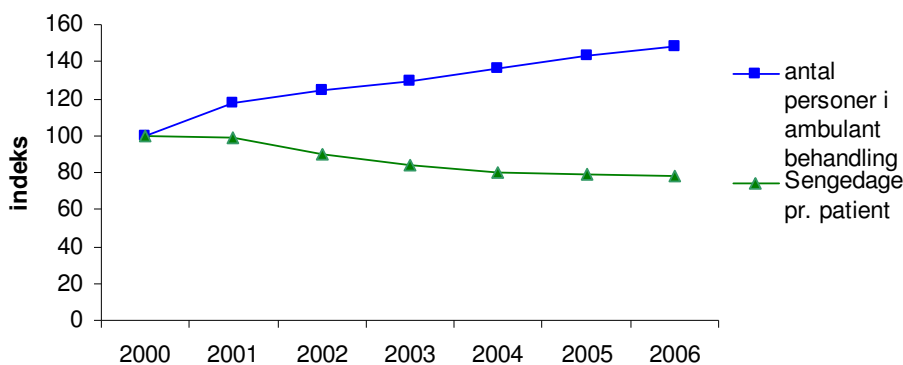
Ydelsen omfatter botilbud til psykisk syge. Ydelsen leveres dels gennem kommunens egne tilbud, dels ved køb af pladser. Hjælpen til beboerne ydes som en integreret del af botilbuddet, som er at betragte som beboerens eget hjem. Formålet med indsatsen er at vedligeholde og udvikle beboernes funktion med fokus på deres hverdagsliv med udgangspunkt i recovery-strategien.

Botilbud gives til personer, som på grund af en betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner herunder pleje, omsorg eller behandling. Der kan være tale om længerevarende ophold på bostre med døgndækning og mere midlertidige ophold uden personalemessig døgndækning.

På psykiatriområdet er der opført en række botilbud under psykiatriaftalen med tilskud fra Velfærdsministeriet som finansierer 50 % af driftsudgifterne i perioden 2001-2010. Det beløb der fremgår i ydelseskataloget er Københavns kommunes budget til området.

Budgettet til botilbud indeholder også driftsmidler til Tryghedsplan I og II, som omfatter en udbygning af botilbudsområdet for psykisk syge og handicappede for at opnå en gennemsnitlig ventetid på et botilbud på 2 måneder. Efter budgettets vedtagelse vil andelen af midler der vedrører botilbud til handicappede blive overført til bevillingsområdet Handicappede. Størrelsen af denne andel er endnu ikke kendt.

Udviklingen i ambulante behandlinger og sengedage i København



Som nævnt under ydelsen Medfinansiering af sundhedsudgifter har behandlingspsykiatrien fokus på ambulante behandlinger og kortere indlæggelser og det er medvirkende til at skabe et efterspørgselspres på botilbud. Socialforvaltningen arbejder med at udvikle en ny psykiatriplan for den socialpsykiatriske indsats i kommunen.

Udover en udbygning af antallet af pladser arbejdes der bl.a. med en specialisering af indsatsen for at skabe mere målrettede tilbud til de psykisk syge i København. Planen vil stille en række nye krav til indsatsen f.eks. i form af flere kompetencer blandt medarbejderne på området.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

Funktion 5.38.50.1 Botilbud til længerevarende ophold

Funktion 5.38.52.1 Kommunale botilbud til midlertidige ophold

Økonomi

Pris

Enhedspris – botilbud til sindslidende (2009-pl, kr.)

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Længerevarende botilbud *	464.960	465.285
Midlertidige botilbud, bosteder og Satellitboliger	296.014	295.515
Botilbud under psykiatraftalen **	149.991	149.595
Tryghedsplanen, botilbud til psykisk syge og handicappede	28.725.856	74.979.194

Note: * Enhedsprisen for længerevarende botilbud er beregnet excl. budgetmidler til Tryghedsplanen for psykisk syge og handicappede.

** Enhedsprisen for botilbud under psykiatraftalen afspejler kun Københavns kommunes omkostninger. Socialministeriets finansiering på 50 pct. af de samlede omkostninger er således ikke medregnet.

Mængde/antal

Mængde – botilbud til sindslidende

Aktivitet	VB 2008	BF 2009
Længerevarende botilbud for sindslidende, antal pladser *	777	877
Midlertidige botilbud for sindslidende, antal pladser	169	169
Botilbud under psykiatraftalen, antal pladser	110	110
Tryghedsplanen, botilbud til psykisk syge og handicappede	1	1

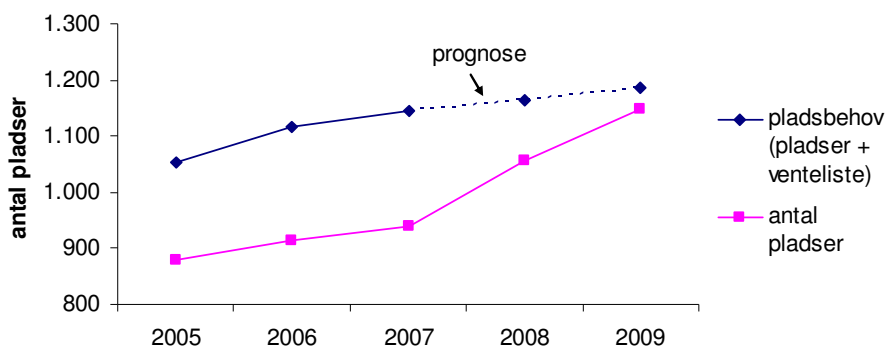
Note: Stigningen i pladser under længerevarende botilbud fra 2008 til 2009 skyldes Tryghedsplanen.

Udviklingen i antallet af pladser og venteliste

Som det ses af figuren nedenfor, har der været en stigende efterspørgsel efter døgnpladser i de senere år. Pladsbehovet, markeret ved den øverste linie i figuren udgøres af antallet af beboere samt personer på ventelisten. Ved udgangen af 2007 var der 200 personer på venteliste til et botilbud. Den stigende efterspørgsel efter pladser forventes at fortsætte i de kommende år.

Den nederste linie i figuren viser udviklingen i antallet af døgnpladser. Som følge af gennemførelsen af Tryghedsplanen vil der ske en stigning i antallet af pladser i løbet af 2008 og 2009. Som følge heraf forventes en reduktion af ventelisten til et botilbud i løbet af denne periode.

Udviklingen i antal døgnpladser for psykisk syge



Prioritering

Der er i 2009 tilført i alt 46,3 mill. kr. til driftsmidler i forbindelse med Tryghedsplanen med henblik på en nedbringelse af ventetiden til en bolig for psykisk syge og handicappede. Af det samlede beløb er 28,5 mill. kr. givet som følge af BR-beslutning af 15/6 2005, og de resterende 17,8 mill. kr. i forbindelse med budgetaftalen for 2007. Andelen af midler som skal bruges til boliger for handicappede vil blive overført til bevillingsområdet Handicappede efter budgettets vedtagelse.

Prioritering – botilbud (2009-pl, kr.)

	Længerevarende botilbud	Midlertidige botilbud	Botilbud under psykiatraftalen	Tryghedsplanen
Enhedspris vedtaget budget 2008	464.960	296.014	149.991	28.725.856
Ændret prioritering som følge af generelle besparelser	-1.135	-968	-256	
Ændret prioritering som følge af tekniske budgetkorrektioner	1.459	-531	-140	
Ændret prioritering som følge af konkrete initiativer				46.253.338
Enhedspris i budgetforslag 2009	465.285	294.515	149.595	74.979.194

Note: Enhedsprisen for botilbud under psykiatraftalen afspejler kun Københavns kommunes omkostninger. Socialministeriets finansiering på 50 pct. af de samlede omkostninger er således ikke medregnet.

6-BY NØGLETAL

Skal opdateres med budget 2009-tal (MR-Handicap koordinerer)

6-bynøgletal - Udgifter til bostøtte og botilbud (2009-pl, kr. pr. 18-66 årige)

Ydelse	VB2008	VB2007	2007 6-by nøgletal					Rander s
	København	5-by gns.	Århus	Odens e	Ålborg	Esbjer g		
Udgifter til bostøtte og botilbud	3.534	3.511	3.033	2.445	2.448	3.188	3.955	3.132

Det skal bemærkes at 6-by-nøgletallene i **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** x dækker over udgifter til bostøtte og botilbud til psykisk syge, handicappede og stofafhængige.

Andelen af særligt udsatte grupper i København er væsentligt større end Københavns Kommunes andel af befolkningen som helhed, hvilket er årsagen til at udgiftsniveauet til bostøtte og botilbud pr. indbygger er højere i København end i de øvrige kommuner.

YDELSE: FØRTIDSPENSIONER

Ydelsens indhold

Førtidspension udbetales til borgere, der har en varigt nedsat arbejdsevne. Forud for tilkendelse af førtidspension foretages der i udgangspunktet en nærmere vurdering af borgerens arbejdsevne gennem arbejdsprøvning. Ydelsens størrelse er fastsat efter nærmere bestemmelser i forhold til tilkendelsestidspunkt og gældende satser i lovgivningen.

Udviklingen i antallet af førtidspensionister påvirkes af en række forskellige forhold. Dels den generelle udvikling på arbejdsmarkedet, dels ændringer i lovgivningen som f.eks. førtidspensionsreformen af 2003. I Københavns Kommune foretages arbejdsevnevurderingen af sagsbehandlere i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, hvorefter sagerne med indstilling om førtidspension oversendes til Socialforvaltningen.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

Funktion 8.51.52.5, gr. 06 og 07 Førtidspension med 100 pct. refusion

Funktion 5.48.68.1 Førtidspension med 50 pct. refusion

Funktion 5.48.69.1 Førtidspension med 35 pct. refusion, tilkendt efter regler gældende før 1. januar 2003

Funktion 5.48.70.1 Førtidspension med 35 pct. refusion, tilkendt efter regler gældende fra 1. januar 2003

Økonomi

Pris

Enhedsprisen opgøres som en gennemsnitlig ydelse pr. år. Der er forskellige satser for statsrefusion på de forskellige ydelser. De konkrete satser afhænger af forskellige ting så som civilstand, ægtefælles/samlevers indtægtsforhold, omfang og størrelse af pensionstillæg mm. Den anførte enhedspris er kommunens gennemsnitlige nettoudgift.

Enhedspris – førtidspension og personlige tillæg (2008-pl, kr.)

Aktivitet	Enhedspris i budgetforslag 2009
Førtidspension med 100 pct. refusion	0
Førtidspension med 50 pct. refusion	75.914
Førtidspension med 35 pct. refusion, tilkendt før 1/1 2003	104.370
Førtidspension med 35 pct. refusion tilkendt efter 1/1 2003	113.269

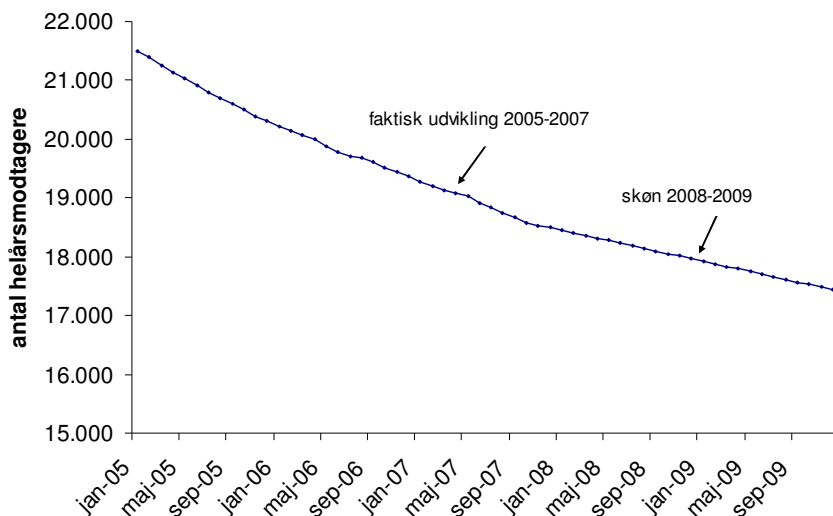
Mængde/antal

Tabel – Mængde – førtidspension og personlige tillæg

Aktivitet	Antal helårsmodtagere i budgetforslag 2009
Førtidspension med 100 pct. refusion	5.694
Førtidspension med 50 pct. refusion	2.850
Førtidspension med 35 pct. refusion, tilkendt før 1/1 2003	3.711
Førtidspension med 35 pct. refusion tilkendt efter 1/1 2003	5.424
Antal førtidspensionister i alt	17.679

Som det ses af figuren har det samlede antal førtidspensionister været faldende i årene 2005 til 2007. Denne udvikling forventes at fortsætte i de kommende år.

udviklingen i antal førtidspensionister



Prioritering

Satserne for førtidspension er lovbestemt og der kan derfor ikke foretages prioritering. Der er kun tilgang til førtidspension med 35 pct. refusion, mens afgang fra førtidspension primært sker fra førtidspensionsydelser med 50 pct. refusion og i høj grad ydelser med 100 pct. refusion. Som følge heraf vil den samlede gennemsnitlige enhedspris være stigende. Enhedsprisen opgøres på baggrund af den gennemsnitligt udbetalte ydelse pr. år.

Prioritering – Førtidspension (2009-pl, kr.)

	Førtidspension med 50 pct. refusion	Førtidspension med 35 pct. refusion tilkendt før 1/1 2003	Førtidspension med 35 pct. refusion tilkendt efter 1/1 2003
Enhedspris vedtaget budget 2008	75.286	102.513	116.652

Ændret prioritering som følge af tekniske budgetkorrektioner	628	1.857	-3.383
Enhedspris i budgetforslag 2009	75.914	104.370	113.269

YDELSE: Misbrugsbehandling

Ydelsens indhold

Ydelsen omfatter social misbrugsbehandling af stofmisbrugere og omsorgsophold til alkoholikere efter Serviceloven samt alkoholbehandling efter Sundhedsloven. Fra 1. januar 2007 overtog kommunerne alkoholområdet fra amterne.

Misbrugsbehandlingen er overordnet organiseret i fire rådgivningscentre, som er den typiske indgang til et behandlingsforløb. Selve behandlingen varetages af rådgivningscentrene samt en lang række institutioner – såvel kommunale som selvejende. Myndighedsopgaven varetages af rådgivningscentrene, der i forhold til misbrugere i behandling også fungerer som socialcenter. Det vil sige at de udover misbrugsbehandlingen også udarbejder sociale handleplaner og varetager opgaver omkring kontanthjælp, førtidspension, enkeltydelser m.m.

Stofmisbrugsbehandlingen er rammebelagt, hvorfor evt. større efterspørgsel vil medføre tilsvarende lavere serviceniveau.

For alkoholbehandlingen forholder det sig anderledes, idet der på dette område er et selvmøderprincip, der medfører at området ikke er styrbart. Københavns Kommune bliver opkrævet betaling pr. henvendelse til Alkoholenheden på Hvidovre Hospital samt for københavnske borgere, der søger behandling i andre kommuner. Udover samarbejdet med Alkoholenheden har Københavns Kommune samarbejdsaftaler med to ambulatorier til fast pris. Københavns Kommune har indtil videre ikke sendt opkrævninger til andre kommuner for alkoholbehandling af deres borgere. Det har indtil videre ikke været skønnet nødvendigt, idet samarbejdsaftalerne medførte, at antallet af henvendelser ikke påvirkede den samlede udgift til alkoholbehandling nævneværdigt. Denne ordning er kommet under pres, idet andre kommuner i stigende omfang er begyndt at fremsende regninger for alkoholbehandling af københavnske borgere i deres regi. Der er derfor behov for at ændre praksis. Et andet af initiativerne for at påvirke udviklingen er, at integrere alkoholområdet med stofmisbrugsområdet, således at rådgivningscentrene bliver de flestes indgang til misbrugsbehandling. Formålet med dette er at forsøge at påvirke folks valg af behandlingssted. Det vil dog med den nuværende lovgivning ikke være muligt, at styre økonomien fuldstændigt, på grund af mulighederne for at henvende sig anonymt og frit valg ordningen.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.38.44.1 (20 pct.)

5.38.45.1 (80 pct.)

Økonomi

Pris

I beregningen af enhedsprisen er medtaget udgifter til ambulante behandling, døgnbehandling samt omsorgsophold for alkoholikere (ophold på Blå Kors hjem) på funktionerne 5.38.44.1 og 5.38.45.1. Der er ikke taget højde for, at en del af rådgivningscentre udgifter vedrører opgaver, der knytter sig til borgernes sociale sag, og som sådan ikke er udgifter, der knytter sig direkte til misbrugsbehandling. Det drejer sig om opgaver som f.eks. udarbejdelse af social handleplan og sagsbehandling af anmodninger om førtidspension og enkeltydelser.

Området er rammestyrer hvorfor enhedsprisen automatisk varierer med varierende aktivitet, da budgettet er fast. Behandlingsgarantien på området medfører, at der ikke kan opereres med ventelister, idet garantien indebærer, at alle der ønsker ambulante behandling skal kunne starte i et passende behandlingsforløb indenfor 14 dage. Der er stor politisk bevågenhed på behandlingsgarantien, hvilket indebærer en stor udfordring for tilrettelæggelsen af arbejdet på rådgivningscentre.

Enhedspris - misbrugsbehandling

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF/VB 2009
Misbrugsbehandling	40.900	40.100

Den langsigtede tendens (fra 1997) tilsiger en stigning i antallet af stofmisbrugere i behandling, men de to seneste år er antallet i behandling faldet, så det i 2007 var på 2003-niveau, svarende til ca. 2.700 personer. På baggrund af disse to tendenser forudsættes et uændret antal af stofmisbrugere i behandling i 2008 og en svag stigning i 2009 til i alt 2.750 personer. Fra 2007 etableredes et landsdækkende register over alkoholmisbrugere i behandling. Man har dog endnu ikke valide data for antallet, idet registret i 2007 angav det samlede antal af alkoholmisbrugere i behandling til at udgøre omkring 6.000 personer, mens Sundhedsstyrelsen i en undersøgelse fra 2004 anslog tallet til at udgøre ca. 18.000 personer. Det er på denne baggrund umuligt at give noget bud på antallet af alkoholmisbrugere i behandling i 2008-2009.

Mængde/antal

Det samlede antal misbrugere i behandling udgør ca. 5.200 borgere, fordelt med ca. 2.750 borgere i stofmisbrugsbehandling og 2.450 borgere i alkoholbehandling. På stofmisbrugsområdet har der i perioden 2003-2007 været en tilgang på 250-300 nye i behandling om året, mod under 200 nye stofmisbrugere i behandling årligt i perioden 1998-2002. Grunden til at det samlede antal i behandling ikke stiger er, at den gennemsnitlige behandlingstid er blevet reduceret de senere år.

På alkoholområdet eksisterer der ikke præcise data, men det anslås at ca. 19.000 københavnske borgere har et alkoholforbrug, der har karakter af misbrug. Der er med andre ord et stort potentiale for øget efterspørgsel efter alkoholbehandling. De igangværende alkoholprojekter kan afdække behov, der på længere sigt kan medføre øget

behov for behandlingsmuligheder på alkoholområdet. Derudover kan det øgede antal indgange til alkoholbehandling gennem rådgivningscentre som planlægges, også formodes at øge efterspørgslen efter alkoholbehandling på længere sigt.

Antal brugere i misbrugsbehandling

Mængde	VB 2008	BF 2009
Antal borgere i misbrugsbehandling	5.200	5.300

Som tidligere anført er der forskellige problemstillinger på alkoholområdet, som nødvendiggør en tilpasning af praksis og de aftaler, der er indgået med aktørerne på området.

Prioritering

Overdragelsen af alkoholbehandlingen fra amterne i 2007 har været en stor udfordring, som det fortsat vil kræve store ressourcer at håndtere i de kommende år. En særskilt problemstilling på alkoholområdet er selvmøderprincippet, hvilket i praksis medfører at området ikke er styrbart. En anden væsentlig problemstilling er at det eksisterende betalingssystem ikke er tilpasset den aktuelle situation. En af de store udfordringer på området bliver at få genforhandlet de eksisterende aftaler, så de i højere grad afspejler den aktuelle situation. Alternativt kan man overveje at etablere nye institutioner og/eller tilpasse eksisterende for at optimere udnyttelsen af ressourcerne på området.

Der er i perioden 2007-2009 afsat 3 x 2 mill. til to projekter på alkoholområdet, som vedrører bevillingsområderne stofafhængige og børnefamilier med særlige behov. Projektet under bevillingsområde stofafhængige, vedrører gravide alkoholmisbrugere og alkoholmisbrugende forældre med småbørn. Projektet udføres i regi af familieambulatoriet Thoravej.

Prioriteringstabel, ydelse misbrugsbehandling

	Pris	Mængde
Enhedspris for ydelsen i alt i vedtaget budget 2008	40.900	5.200
Ændret prioritering sfa. generelle besparelser	- cc	0
Ændret prioritering sfa. reduceret serviceniveau for at holde budgetrammen	-800	100
Ændret prioritering sfa. [konkret initiativ xxx]		0
Ændret pris sfa. tekniske korrektioner		0
Ny enhedspris i budgetforslag 2009	40.100	5.300
Ændret prioritering sfa. Bidrag til prioriteringsrummet		
Ændret prioritering sfa. Budgetforhandlinger		
Ændret pris sfa. tekniske ændringer ved budgetvedtagelsen		
Ny enhedspris i vedtaget budget 2009		

YDELSE: Kvindekrisecentre og tilbud til hjemløse

Ydelsens indhold

Ydelsen omfatter midlertidige botilbud til hjemløse samt kvindekrisecentre efter Servicelovens § 109-110 samt bofællesskaber efter Servicelovens § 107. Tilbudene er rettet mod folk, der har særlige sociale problemer. Det kan være problemer i relation til arbejdsmarkedet, det omgivende samfund, familien, trusler, vold og/eller misbrug eller en kombination af mange forskellige psykosociale problemstillinger. Man kan både blive visiteret/henvist til tilbuddene, men i forhold til de midlertidige botilbud, er det også selv at henvende sig hos den enkelte institution.

Det er karakteristisk for hjemløse er, at de har andre problemer end selve boligproblemet. Ydelserne på hjemløseinstitutioner såvel som krisecentre omfatter derfor bl.a. omsorg, støtte og vejledning, samt hjælp til selvhjælp, og dækker et bredt spektrum af socialpædagogiske tiltag og andre støtteforanstaltninger.

Kvindekrisecentrenes personale har særlig opmærksomhed på børns problemer og behov. Krisecentre medvirker til, at brugerne kommer i relevant behandling for evt. fysiske og psykiske lidelser. Nødvendige hjælpeforanstaltninger, herunder afklaring af boligsituationen, sker i samarbejde med det lokale center.

Københavns Kommune råder over 17 botilbud til hjemløse, som benyttes af ca. 1.800 borgere årligt. Ydelsen udbydes af en lang række kommunale og selvejende institutioner, men selve myndighedsopgaven ligger hos det lokale social- eller handicapcenter.

Området er kendetegnet ved et selvmøderprincip og at brugerne har ret til anonymitet, hvilket gør området svært styrbart. Derudover er der fra 2007 indført mellemkommunal afregning af ophold på forsorgshjem og kvindekrisecentre. For tidligere år foreligger der desværre ikke opgørelser over københavnere med ophold i andre kommuners forsorgshjem og kvindekrisecentre fra tidligere år. Selvom der er indført mellemkommunal afregning er der ikke ændret på lovgivningen i forhold til brugernes rettigheder eller den kommunale myndigheds (manglende) mulighed for at visitere til tilbud udenfor kommunen.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.38.42.1 (67 %)

5.38.52.1 (33 %)

Udgiftsfordelingen er nettoudgift, efter statsrefusion.

På udgifter til forsorgshjem og kvindekrisecentre er der 50 % statsrefusion. Statsrefusion er anført på 5.38.42.2.

Økonomi

Pris

Prisen er beregnet som alle udgifter under funktionerne 5.38.42.1 og 5.38.52.1, dvs. udgifterne omfatter også vedligeholdelsesmidlerne til institutionerne på Sundholm (Sundholmsspuljen) på 2 mill. kr. På de to funktioner ligger udgifterne til botilbud til personer med særlige sociale problemer, herunder forsorgshjem, kvindekrisecentre og bofællesskaber. På kort sigt er der kun begrænsede muligheder for at påvirke prisen, da alle private udbydere i princippet selv kan fastsætte prisen og der i princippet er frit valg på forsorgshjem og kvindekrisecentre.

Enhedspris, ydelse tilbud til hjemløse og kvindekrisecentre

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Bruttopris, før refusion	90.400	94.200

I bruttoprisen indgår indtægter fra opholdsbetaling, dvs. beboernes betaling for kost og logi. Opholdsbetalingen afhænger af beboernes betalingsevne, og bortfalder såfremt en opholdsbetaling ville medføre for lille et rådighedsbeløb for den enkelte.

Regnskabet for køb/salg af pladser på forsorgshjem og kvindekrisecentre i 2007 udviste et merforbrug på 12,3 mill. kr. før statsrefusion og 6,2 efter statsrefusion. Det forventes at den øgede fokus på området i 2008 vil reducere merforbruget med ca. 2 mill. før statsrefusion, svarende til 1 mill. efter statsrefusion. Der er taget initiativ til at tilvejebringe et kommunalt adviseringsystem, så det i højere grad bliver muligt at følge borgernes brug af tilbud udenfor kommunen og derved få bedre grundlag for økonomistyringen. Samtidigt vil der i indeværende år blive foretaget en analyse af området, hvor et af fokuspunkterne vil være etablering af mere faste procedurer for visitation til udenbys ophold. Socialforvaltningen vil i den forbindelse vurdere mulighederne for dels at få københavnere tilbage i egne tilbud, dels om det vil være hensigtsmæssigt at etablere flere kommunale tilbud. Som følge af de mange fremsendte regninger i december er en række kommuner blevet kontaktet og bedt om at fremsende revisionsgodkendte takster. Manglen på revisionsgodkendte takster er påpeget overfor kommunens egen revision, som er blevet bedt om at gå ind i sagen. Det skal bemærkes at Socialforvaltningens egne takster for 2007 er revisionsgodkendte.

Mængde/antal

Med strukturreformen har kommunerne fået det fulde, myndigheds- forsynings- og finansieringsansvar for forsorgshjem og kvindekrisecentre m.v. efter servicelovens §§ 109 og 110. Selvmøderprincippet betyder at en borger frit kan henvende sig til et hvilket som helst krisecenter, herberg eller forsorgshjem uden at der forinden ligger en visitation til grund. I forhold til forsorgshjem og kvindekrisecentre er der tale om midlertidige botilbud, hvor brugerne typisk opholder sig i få måneder. Der kan dog ikke sættes tidsmæssige rammer for et bestemt opholds varighed. Gennemsnitlig ligger varigheden af ophold på 3-4 måneder, hvilket vil sige at langt de fleste beboere bliver udskiftet i løbet af et år.

Mht. bofællesskaber er den gennemsnitlige varighed af opholdene lidt længere, knap 5½ måned i 2007, men i løbet af et år er de fleste beboere i bofællesskaberne også udskiftet.

Antal borgere i botilbud til personer med særlige sociale problemer

Mængde	VB 2008	BF 2009
Antal borgere i forsorgshjem, kvindekrisecentre eller bofællesskaber	1.800	1.800

Der er ingen venteliste til forsorgshjem og kvindekrisecentre, idet folk har krav på at få stillet en midlertidig bolig til rådighed indenfor en rimelig, men kort frist. Til bofællesskaber skal man visiteres og der kan dermed forekomme venteliste.

Prioritering

Det forventes at området fremover fortsat vil udvise et merforbrug, såfremt efterspørgslen efter ydelsen opretholdes på nuværende niveau. Der er taget kontakt til de relevante kommuner mhp. at få aftalt procedurer, der kan reducere udgifter forbundet med mange de mellemkommunale afregninger. Derudover vil der blive taget initiativ til at problemstillingen rejses overfor de relevante parter, herunder KL.

Prioritering – Tilbud til hjemløse og kvindekrisecentre

	Pris	Mængde
Enhedspris for ydelsen i alt i vedtaget budget 2008	90.400	1.800
Ændret prioritering sfa. generelle besparelser		
Ændret prioritering sfa. reduceret serviceniveau for at holde budgetrammen		
Ændret prioritering sfa. [konkret initiativ xxx]		
Ændret pris sfa. tekniske korrektioner		
Ny enhedspris i budgetforslag 2009	94.200	1.800
Ændret prioritering sfa. Bidrag til prioriteringsrummet		
Ændret prioritering sfa. Budgetforhandlinger		
Ændret pris sfa. tekniske ændringer ved budgetvedtagelsen		
Ny enhedspris i vedtaget budget 2009		

YDELSE: BO- OG DAGTILBUD TIL HANDICAPPEDE

Ydelsens indhold

Målgruppen er handicappede voksne med behov for bo- og dagtilbud. Det er borgere, der kan være udviklingshæmmede, være fysisk og / eller psykisk handicappede mv.

Området omfatter ydelserne botilbud af mere permanent karakter, midlertidige botilbud og ophold, beskyttet beskæftigelse samt aktivitets- og samværstilbud.

Det er Centralforvaltningen, der efter indstilling fra handicapcenteret og en konkret vurdering af den enkelte borgers behov, visiterer til de respektive tilbudsområder.

De samlede udgifter til de nævnte tilbud er primært drevet af omfanget / mængden. De demografiske forhold indikerer, at gruppen af handicappede vil vokse de kommende år.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.38.50.1 (74 pct.)

5.38.52.1 (11 pct.)

5.38.58.1 (4 pct.)

5.38.59.1 (11 pct.)

Økonomi

Pris

Enhedspris – Bo- og dagtilbud til voksne handicappede

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Botilbud til længerevarende ophold	769.075	783.687
Botilbud til midlertidigt ophold	350.863	354.769
Beskyttet beskæftigelse	109.449	121.098
Aktivitets- og samværstilbud	152.086	151.270
Samlet	420.951	428.707

Mængde

Mængde – Bo- og dagtilbudspladser til voksne handicappede

Antal helårspladser (egne + købte – solgte)	VB 2008	BF 2009
Botilbud til længerevarende ophold	937	937
Botilbud til midlertidigt ophold	321	321
Beskyttet beskæftigelse	325	325
Aktivitets- og samværstilbud	753	753
Samlet	2.336	2.336

Venteliste voksne handicappede:

Venteliste til botilbud

Venteliste til handicappede voksne	Antal
Botilbud - § 108 - uden tilbud	108
- har tilbud, men revideres	37
Bofællesskab - § 107 ekskl. aflast. - uden tilbud	71
- har tilbud, men revideres (til § 108)	27
Voksne I alt	243
Voksne i alt ekskl. reviderede borgere	179

Reelt er der 179 voksne handicappede på venteliste pr. februar 2008. Dertil kommer 64 borgere, der afventer nyt tilbud. Ventetiden på et revideringsstilbud er alt fra få uger til flere år.

På voksenområdet indstilles ifølge tryghedsplan III, at der i budget 2009 afsættes midler til at bygge 50 boliger i 2010, og yderligere 50 boliger i 2011, samt 15 boliger i hvert af årene 2012, 2013 og 2014.

Tryghedsplan III forventes godkendt i sin helhed, hvilket samlet set medfører, at der foreslås etableret 145 nye boliger i perioden 2010 - 2014. Det indebærer, at ventelisten reduceres til "0", og at den gennemsnitlige ventetid på botilbudsområdet bliver nedbragt til ca. 4 uger svarende til den politisk fastsatte målsætning.

Prioritering

Prioritering - Bo- og dagtilbud til voksne handicappede

	Pris	Mængde
Enhedspris for ydelsen i alt i vedtaget budget 2008	420.951	2.336
Ændret prioritering sfa. demografiregulering	1.949	0
Ændret prioritering sfa. budget aftalen fra 2007 og 2008	3.195	0
Ændret pris sfa. tekniske korrektioner	2.611	0
Ny enhedspris i budgetforslag 2009	428.707	2.336
Ændret prioritering sfa. bidrag til prioriteringsrummet		
Ændret prioritering sfa. budgetforhandlinger		
Ændret pris sfa. tekniske ændringer ved budgetvedtagelsen		
Ny enhedspris i vedtaget budget 2009		

6-BY-NØGLETAL

Tabel: 6-by nøgletal vedr. bostøtte og botilbud (kr. pr. 18 - 64 årige). Budget 2007, fremskrevet til 2009 prisniveau.

København			5-by gns. nøgletal *)	5 største byer efter København			
BF 2009	VB 2008	VB 2007		Århus	Odense	Aalborg	Esbjerg
	4.294	4.299	4.059	3.554	3.255	3.929	5.061

*) Der er tale om et simpelt gennemsnit, hvor København ikke er indregnet. ¹⁾

6-by-nøgletallene i tabellen dækker over udgifter til bostøtte og botilbud på bevillingsområderne Handicappede, Voksne med særlige behov og Misbrug og bolig.

¹⁾ Andelen af særligt udsatte grupper i Københavns Kommune er væsentligt større end i de andre byer, hvilket er årsagen til at udgiftsniveauet til bostøtte og botilbud pr. indbygger er højere i København end i det øvrige land.

YDELSE: DØGNPLEJE OG – INSTITUTIONER TIL HANDICAPPEDE BØRN.

Ydelsens indhold

Målgruppen er handicappede børn, der kan være udviklingshæmmede, være fysisk og / eller psykisk handicappede mv.

Ydelserne på børneområdet omfatter tilbud på døgninstitutioner og / eller anbringelse hos plejefamilier og i aflastningstilbud.

Det er Centralforvaltningen, der efter en vurdering af det enkelte barns - eller dennes familie - behov visiterer til de respektive tilbudsområder.

De samlede udgifter til de nævnte tilbud er primært drevet af omfanget / mængden. De demografiske forhold indikerer, at gruppen af handicappede børn vokser de kommende år.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.28.20.1 (28 pct.)

5.28.23.1 (72 pct.)

Økonomi

Pris og Enhedspris pr. ydelse

Enhedspris – Døgnpleje og –institutioner til handicappede børn (2009-p/l, kr.).

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF 2009
Plejefamilier og opholdsteder	574.416	638.610
Døgninstitutioner	1.044.093	1.056.364
Samlet	858.631	891.405

Mængde

Mængde: Døgnpleje og –institutioner til handicappede børn

Antal helårspladser (egne + købte – solgte)	VB 2008	BF 2009
Plejefamilier og opholdsteder	77	77
Døgninstitutioner	118	118
Samlet	195	195

Venteliste: Døgnpleje og –institutioner til handicappede børn

Venteliste til handicappede børn	Antal
Døgninstitution	23
Plejefamilier – døgn	9
Børn I alt	32

På børnehandicapområdet råder Københavns Kommune for nærværende over 195 pladser. Desuden er der ca. 32 børn på venteliste til enten en døgnpleje eller døgninstitutionspads.

I 2008 og 2009 afsættes henholdsvis 26,8 mill. kr. og 16,8 mill. kr. til nyanlæg, som skal bidrage til en reduktion af ventelisten til døgnforanstaltninger og aflastning.

Det skal ske ved etablering af en ny døgninstitution til 16 handicappede børn samt til oprettelse af en ny aflastningsinstitution, der kan rumme 8 helårspladser svarende til aflastning af ca. 32 - 34 børn årligt afhængig af plejebehovet.

Etablering af den ny aflastningsinstitution forventes afsluttet ultimo 2008 og anlæg af den ny døgninstitution forventes afsluttet ultimo 2009.

Prioritering

Prioritering - Døgn- og opholdstilbud til handicappede børn

	Pris	Mængde
Enhedspris for ydelsen i alt i vedtaget budget 2008	858.631	195
Ændret prioritering sfa. demografiregulering	4.636	0
Ændret prioritering sfa. budget aftalen fra 2007 og 2008	16.031	0
Ændret pris sfa. tekniske korrektioner	12.108	0
Ny enhedspris i budgetforslag 2009	891.405	195
Ændret prioritering sfa. bidrag til prioriteringsrummet		
Ændret prioritering sfa. budgetforhandlinger		
Ændret pris sfa. tekniske ændringer ved budgetvedtagelsen		
Ny enhedspris i vedtaget budget 2009		

6-BY-NØGLETAL

Der henvises til 6-bynøgletallene for døgnophold for udsatte børn.

YDELSE: Hjemmepleje

Ydelsens indhold

Hjemmepleje vedrører personlig pleje, praktisk hjælp samt hjemmesygepleje i hjemmet. Målgruppen er handicappede, psykisk syge og voksne med særlige behov, der varigt ikke selv kan varetage den personlige pleje eller selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

Ydelsen *personlig pleje* dækker over hjælp til for eksempel personlig hygiejne, på- og afklædning, toiletbesøg, forflytning, vending, samt målrettet udvikling af personlige kompetencer. Ydelsen *praktisk hjælp* omfatter rengøring, tøjvask og indkøbsordning. Ydelsen *sygepleje* omfatter omsorg, almen sundhedsvejledning, samt medicinering mv. En borger vil oftest modtage flere af ydelserne.

Københavns Kommunes Socialudvalg fastsætter i kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp serviceniveauet for hjemmeplejen. Hjemmehjælpen bevilliges af Socialforvaltningens hjemmeplejevisitation. Alle hjemmehjælpsmodtagere har ret til at vælge mellem forskellige leverandører af hjemmehjælp. Der er både private leverandører samt en kommunal leverandør af hjemmepleje. Den kommunale leverandør varetages af Socialforvaltningens udførerenhed. Sygeplejeydelser er ikke omfattet af frit valg, og udføres derfor af den kommunale sygepleje og visiteres af de kommunale sygeplejersker.

Ydelsen *Visitation* dækker over myndighedsopgaven med tildeling af hjemmepleje til borgerne, samt kontrollen med de indsendte fakturaer fra kommunale og private leverandører.

Udgifterne til ydelsen er anført på følgende funktioner:

5.32.32.1 - Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede

6.45.51.1 – Sekretariat og forvaltninger

Økonomi

Socialforvaltningen har i 2007 igangsat en større omstrukturering af hjemmeplejeområdet med henblik på fremover at sikre budgetoverholdelse. Således er visitationen blevet samlet i ny fælles hjemmeplejevisitationen og den kommunale hjemmepleje er blevet samlet i en fælles udførerenhed. Tidligere var både visitation og den udførende hjemmepleje organisatorisk tilknyttet handicap- og socialcentrene. I forlængelse heraf er der netop oprettet et nyt bevillingsområde til den samlede hjemmepleje. Omstruktureringen betyder at der ikke er sammenlignelige tal for 2008 til hjemmeplejeydelsen.

Pris

Med det nuværende TOP omsorgssystem er det ikke muligt at sondre mellem antal modtagere af de enkelte delydelser praktisk hjælp, personlig pleje og sygepleje. Hjemmeplejens mængde opgøres derfor som det totale antal modtagere af hjemmepleje.

Enhedspris,**5.32.32.1 Pleje og omsorg mv., 6.45.51.1 Sekretariat og forvaltninger (2009-pl, kr.)**

Nettopriser, kr.	VB 2008	BF/VB 2009
Hjemmepleje		72.363
Visitation		3.746
Hjemmepleje i alt		76.108

Mængde/antal**Antal modtagere af hjemmepleje**

Mængde	VB 2008	BF 2009
Hjemmepleje		3.409
Visitation		3.409
Hjemmepleje i alt		3.409

Prioritering

Da hjemmeplejen var fordelt på to bevillingsområder i 2008, foreligger der ikke tal fra vedtaget budget 2008.

Prioriteringstabel, ydelse hjemmepleje

	Pris	Mængde
Ny enhedspris i budgetforslag 2009	76.108	3.409
Ændret prioritering sfa. Bidrag til prioriteringsrummet		
Ændret prioritering sfa. Budgetforhandlinger		
Ændret pris sfa. tekniske ændringer ved budgetvedtagelsen		
Ny enhedspris i vedtaget budget 2009		

6-BY-NØGLETAL**6-by-nøgletal, budget 2007**

	Århus	Odense	Aalborg	Esbjerg	Randers	København
Antal modtagere af pleje og omsorg pr. 1.000 i aldersgruppen (18-64 år)	7	9	9	9	10	11
Antal visiterede timer pr. uge pr. modtager af pleje og omsorg	2,56	3,29	2,69	4,04	2,61	2,48
Nettodriftsudgifter til pleje og omsorg til handicappede, sindslidende samt udsatte grupper (18-64 år)	753	937	1.054	-	1.627	558

6-by-nøgletallene dækker over hjemmeplejen på både bevillingsområdet Handicappede og bevillingsområdet Voksne med særlige behov. 6-by-nøgletallene viser, at Københavns Kommune har det største antal modtagere af hjemmepleje i forhold til befolkningen, men visiterer et lavere antal timer pr. uge pr. modtager. Samtidig har Københavns Kommune de laveste nettodrifudsgifter til borgere i alderen 18-64 år, hvilket dels skyldes et lavere antal timer pr. borger men også at Københavns Kommune som den eneste kommune organisatorisk har adskilt hjemmeplejen til handicappede og psykisk syge fra hjemmeplejen til de ældre. Det er derfor lettere at afgrænse udgifterne til modtagere af hjemmepleje under 65 år, hvorimod de andre 6-byer har foretaget opgørelserne på baggrund af kønsmæssige vurderinger.

BRUGERUNDERSØGELSER

Københavns Kommune gennemførte i 2005 en brugertilfredshedsundersøgelse i hjemmeplejen for handicappede og psykisk syge. Brugertilfredshedsundersøgelsen fulgte op på kvalitetsmålene formuleret for hjemmeplejen i kvalitetsstandarderne for personlig og praktisk hjælp. Det overordnede mål er, at 75 procent af modtagerne er tilfredse med den personlige pleje og praktiske hjælp de modtager. Brugertilfredshedsundersøgelsens overordnede resultat er, at 72 procent af modtagerne enten er tilfredse eller meget tilfredse med hjemmeplejen alt i alt.