



10. december 2008

Sagsnr.: 2008-147443

Dok.nr.: 2008-668935

/AI

## **Bilag 1 - Generelle bemærkninger til udmøntning af budget 2009**

Dette notat beskriver de generelle forhold omkring budget 2009 og hvorledes Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udmønter de politisk vedtagne budgettilførsler og bidrag til prioriteringsrum.

### **Budget 2009**

Udgangspunktet for budget 2009 er vedtaget budget for 2008, som er korrigeret for en række forhold. Det gælder:

- Budgetkorrektioner i løbet af 2008
- Pris- og lønfremskrivning
- Demografisk udvikling
- DUT (hvoraf hovedparten vedrører vederlagsfri fysioterapi, som forvaltningen har overtaget fra Region Hovedstaden i august 2008).
- Bidrag til prioriteringsrum
- Budgetforligsaftaler

**Tabel 1. Budget 2009**

	<b>1.000 kr.</b>
<b>Driftsramme - Vedtaget Budget 2008</b>	<b>4.969.438</b>
Demografi inkl. effekt af tidligere budgetforlig	-80.219
Prioriteringsrum	-50.345
Bidrag til barselspulje	-4.044
DUT-korrektioner - Vederlagsfri fysioterapi	57.184
Øvrige DUT-korrektioner	7.948
Tidligere års budgetforlig	11.710
Sundhedsområdet (aktivitetsudvidelser)	51.512
Huslejekorrektioner (Københavns Ejendomme)	15.578
Refusionsordning - Dyre enkeltsager	9.989
Øvrige korrektioner	18.132
Budgetforlig (drift)	68.303
Pris- og lønfremskrivning	257.099
<b>Driftsramme - Budget 2009</b>	<b>5.332.285</b>

### **Økonomistaben**

Sjællandsgade 40  
2200 København N

Telefon  
35 30 35 30

Telefax  
35 30 39 55

Direkte telefon  
35 30 37 71

E-mail  
KW86@suf.kk.dk

Tabel 1 indeholder bevillingerne på det rammestyrede område og [www.kk.dk](http://www.kk.dk)

Side 2 af 12

efterspørgselsstyret service. Hvis de øvrige bevillingsområder - anlæg, efterspørgselsstyrede overførsler og finansposter - medtages, er Sundheds- og Omsorgsudvalgets budget for 2009 på 6,3 mia. kr.

### Bidrag til prioriteringsrum

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har leveret bidrag til prioriteringsrummet for 42,82 mio. kr., som finansieres ved reduktioner på forvaltningens område. Endvidere er der besparelser til finansiering af DUT-korrektioner på 7,53 mio. kr. Udvalgets samlede bidrag til prioriteringsrum og finansiering af DUT på samlet 50,35 mio. kr. fremgår af tabel 2.

**Tabel 2. Prioriteringsrum 2009**

	1.000 kr.
Effektivisering ved bedre lokaleudnyttelse	-1.040
Energibesparelser som følge af vedligeholdelse af kommunens bygninger	-50
Energibesparelser ved bl.a. adfærdsændringer	-1.230
Kommunens papirforbrug	-100
Kommunens stillingsannoncer	-1.480
Besparelse som følge af reorganisering, professionalisering og koordinering af konsulentbestillingen	-970
Mere effektiv hjemtagelse af sygedagpengerefusioner	-3.660
Besparelse på flytteomkostninger ved standardarbejdspladser	-350
Driftoptimering og øget genbrug på hjælpemiddelområdet	-900
Reduktion af udgiften til tomgangsleje vedr. ældreboliger	-900
Reduktion af udgiften til ydelsesstøtte	-4.000
Besparelse på konto for ulykkesbetingede tandskader	-200
Besparelse på sygesikringstandplejen	-200
Besparelse i relation til færdigbehandlede patienter	-4.100
Optimering af forvaltningens administrative struktur	-5.500
Omlægning af indkøbsordning	-1.000
Indførsel af træning som erstatning for rengøring	-5.000
Øget målretning af personlig pleje	-4.000
Optimering af administrationen af nødkaldsordning	-400
Omlægning af træning efter serviceloven	-1.800
Omkonvertering af beskyttede boliger	-9.000
Nedlægning af 6 plejeboliger (Kastanjehusene)	-1.500
Omlægning af aktiviteter på Nord Vest Centret til Skt. Joseph	-1.500
Besparelse på daghjemspadser	-1.470
<b>I alt</b>	<b>-50.350</b>

Nedenfor redegøres for udmøntningen af de enkelte forslag.

*Effektivisering ved bedre lokaleudnyttelse*

Besparselsen realiseres ved at optimere forvaltningens lejekontrakter og kvadratmeteranvendelse, således at ejendomsudgifterne kan reduceres.

*Energibesparelser som følge af vedligeholdelse af kommunens bygninger*

Besparselsen realiseres ved bedre isolering m.v. af forvaltningens bygningsmasse. Vedligeholdelse af bygningsmassen er en opgave, der varetages af Københavns Ejendomme. Når Københavns Ejendomes planer er vedtaget, foreligger disse for Sundheds- og Omsorgsudvalget.

*Energibesparelser ved bl.a. adfærdsændringer*

Besparselsen realiseres ved mere energirigtig adfærd, energibesparende foranstaltninger, understøttelse af miljøledelsesindsats mm. og dækkes af alle enheder.

*Kommunens papirforbrug*

Besparselsen realiseres ved ændret adfærd omkring papirforbrug (f.eks. færre print og dobbeltsidet print) og dækkes via kontorbudgetterne til administrative funktioner.

*Kommunens stillingsannoncer*

Besparselsen realiseres ved reducerede priser på stillingsannoncer som følge af reduceret størrelse og genforhandlet kontrakt med mediebyureau. Besparselsen dækkes af samtlige enheder.

*Besparselse vedr. konsulentbestilling*

Besparselsen håndteres via tilbageholdenhed vedr. konsulenttydelser.

*Mere effektiv hjemtagelse af sygedagpengerefusioner*

Besparselsen realiseres ved at skærpe hjemtagelsen af sygedagpengerefusioner og pålægges samtlige enheder, i forhold til det relative sygefravær. Forvaltningen arbejder på at udvikle redskaber/ afholde kurser som kan understøtte rettidig refusionshjemtagelse.

*Besparselse på flytteomkostninger ved standardarbejdspladser*

Besparselsen realiseres ved gradvist at etablere standardarbejdspladser og dermed reducere behovet for flyttehjælp.

*Driftsoptimering og øget genbrug på hjælpemiddelområdet*

Besparelsen realiseres ved reduceret nyindkøb som følge af bedre udnyttelse af eksisterende hjælpemidler. Implementeringen af det fornødne IT-system, som skal skabe overblik over lagerbeholdningen på Hjælpemiddelcenteret, er udsat til medio 2009, men det vil ikke påvirke besparelsen.

*Reduktion af udgiften til tomgangsleje vedr. ældreboliger*

Som følge af den demografiske udvikling er behovet for plejeboliger faldende. Besparelsen realiseres ved overflytning af 65 ældreboliger til Socialforvaltningen, som oplever stigende efterspørgsel efter boliger til deres målgruppe. Der er indgået aftale med Socialforvaltningen vedrørende konkrete boliger.

*Reduktion af udgiften til ydelsesstøtte*

Besparelsen realiseres ved, at hovedstolen på forvaltningens realkreditlån er nedbragt. Dermed reduceres ydelsen på lånene og følgelig ydelsesstøtten, som er den andel af ydelsen, der ikke dækkes af beboerbetalingen.

*Besparelse af konto for ulykkesbetingede tandskader*

Besparelsen realiseres ved justering af det afsatte budget i overensstemmelse med det faktiske forbrug.

*Besparelse på sygesikringstandplejen*

Besparelsen realiseres gennem rationalisering af tandplejens arbejdsgange som følge af opgaveflytning i forbindelse med strukturreformen.

*Besparelse i relation til færdigbehandlede patienter*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fokus på at reducere antallet af ventedage for færdigbehandlede patienter og realiserer besparelsen ved at optimere forvaltningens kapacitetsudnyttelse.

*Optimering af forvaltningens administrative struktur*

Besparelsen realiseres primært ved helårseffekten af sammenlægning af lokalområderne Nørrebro og Bispebjerg, hvortil kommer en række tilpasninger af centraladministrationen.

*Omlægning af indkøbsordning*

Besparelsen realiseres dels ved at skærpe visitationskriterier til indkøbsordning, dels ved at erstatte individuel indkøbsordning med TUR-indkøb for de mest mobile borgere, såfremt de selv ønsker dette.

*Indførelse af træning som erstatning for rengøring*

Besparelsen realiseres ved at skærpe visitationen til rengøring og i stedet øge

Side 5 af 12

fokus på genoptræning af borgere, som med en målrettet træningsindsats kan (for)blive selvhjulpne.

#### *Øget målretning af personlig pleje*

Besparelsen realiseres ved at motivere ressourcekrævende hjemmeplejemodtagere til at flytte på plejehjem og indebærer såvel øget fokus i visitationen som aktiv deltagelse fra hjemmeplejen, som har den daglige kontakt med borgerne.

#### *Optimering af administrationen af nødkaldsordning*

Besparelsen indebærer en reduktion på 160 nødkaldsordninger og realiseres ved at tilpasse visitationspraksis med gældende visitationskriterier.

#### *Omlægning af træning efter serviceloven*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har udarbejdet en række standardiserede træningsforløb, som er implementeret i efteråret 2008 og vil afstedkomme besparelser som følge af mere ensartede forløbslængder og -tilrettelæggelser (hold frem for individuel træning).

#### *Omkonvertering af beskyttede boliger*

Besparelsen er realiseret ved at lukke 4 utidssvarende plejehjem og flytning af beboerne til ombyggede beskyttede boliger.

#### *Nedlægning af 6 plejeboliger (Kastanjehusene)*

Besparelsen realiseres ved lukning af 6 plejeboliger i forbindelse med etablering af større fællesarealer i Kastanjehusene.

#### *Omlægning af aktiviteter på Nord Vest Centret*

Besparelsen realiseres ved, at der ikke længere ydes tilskud til Nord Vest Centret, der ejes og drives af Nord Vestfonden.

#### *Besparelse på daghjemspadser*

Besparelsen realiseres ved lukning af 36 daghjemspadser. Det drejer sig om 16 pladser på Rønnebo, 5 pladser på Damsøgaard, 5 pladser i dagcenter Indre By og 10 pladser på Fælledgården (de resterende 15 pladser flyttes til Aktivitetscenter Østerbro). Lukningen gennemføres dels som følge af moderniseringsplanen for Fælledgården, dels i dagcentre med lav belægningsprocent. Tilpasningen har således ingen servicemæssige konsekvenser.

### Budgettilførsler i forbindelse med budgetaftale 2009

I forbindelse med budgetaftalen for 2009 har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fået tilført midler til en række indsatsområder, jf. tabel 3 nedenfor.

**Tabel 3. Budgetaftale 2009**

	<b>Drift 1.000 kr.</b>	<b>Anlæg 1.000 kr.</b>
Voksenelevløn	21.900	
Grunduddannelse	6.000	
Loftlifte på plejehjem	200	22.400
Bedre normering	5.000	
Fastholdelse af takster på mad	6.300	
Demens	8.200	2.300
Aktiviteter for ældre i lokalområdet	2.000	
Mobil tandklinik (jf. tillægsaftale til budget 2009)	700	1.200
Sundhedscenter for kræfttramte		22.500
Sundhedscenter	3.000	6.000
Sundhedshus på Amager	2.000	3.500
Medicinhåndtering	2.000	
Nærgymnastik	1.000	
Øget sundhed for børn	10.000	
Folkesundhedsplanen (grønne løberuter)		-2.300
<b>I alt</b>	<b>68.300</b>	<b>55.600</b>

De enkelte budgettilførsler beskrives nedenfor.

#### *Voksenelevløn (21,9 mio. kr.)*

Midlerne anvendes til dækning af den overenskomstbestemte voksenelevlønsordning, som trådte i kraft i 2008. Såfremt udgifterne overstiger det tildelte budget, er Sundheds- og Omsorgsudvalget garanteret dækning via puljen til uforudsete udgifter under Økonomiudvalget.

#### *Grunduddannelse (6,0 mio. kr.)*

I perioden 2007-09 har forvaltningen som pilotprojekt etableret studieunits på Østerbro og Nørrebro med henblik på at sikre:

- studie-/uddannelsesrettelæggelse for elever og studerende på lokalområdets arbejdspladser
- individuelle uddannelses/studieplaner for elever og studerende
- rådgivning og faglig støtte til alle praktikvejledere og kliniske vejledere på de enkelte arbejdspladser.

Side 7 af 12

Erfaringerne fra Østerbro og Nørrebro er positive, og de tilførte midler til grunduddannelse anvendes derfor til etablering af 4 studieunits i de øvrige lokalområder, således at tilbuddet bliver bydækkende. Således etableres de nye studieunits i Valby, Vanløse/ Brønshøj/ Husum, Indre By og Amager.

*Loftlifte på plejehjem (0,2 mio. kr. i drift og 22,4 mio. kr. i anlæg)*

Forvaltningen er i færd med at udarbejde en procesplan for arbejdet, herunder en hensigtsmæssig implementeringsrækkefølge på plejehjemmene. Der er lavet en kravspecifikation, og opgaven er i udbud.

Forvaltningen vil i foråret 2009 orientere udvalget om den videre proces, herunder resultatet af udbudet.

*Aktiviteter for ældre i lokalområdet og Bedre normering (hhv. 2,0 og 5,0 mio. kr.)*

Forvaltningen søger at sammentænke disse budgettilførsler, således at man samtidigt kan øge normeringen, og øge aktiviteterne i ydertimerne på plejehjemmene.

De tilførte midler til 'Aktiviteter for ældre i lokalområdet' anvendes til aktiviteter for plejehjemsbeboere, daghjemsbrugere og øvrige ældre i lokalområdet. Midlerne er fordelt på baggrund af pladsernes plejetyngde (basisenheder).

De tilførte midler til 'Bedre normering' anvendes til højere plejenormering i forhold til beboere i almindelige plejeboliger og beskyttede boliger. Der tilføres ikke yderligere ressourcer til pleje af borgere i specialtilbud - demens, rehabilitering og palliative pladser – da disse pladser i forvejen er bedre normeret end almindelige plejehjemspladser.

*Fastholdelse af takster på mad (6,3 mio. kr.)*

Taksterne på mad fastholdes i forhold til 2008 og fremskrives således kun med den sammenvejede løn- og prisudvikling.

Budgettilførslen fordeles med 4,5 mio. kr. til plejehjemsområdet og 1,8 mio. kr. til kommunal madudbringning baseret på det faktiske indtægtstab som følge af de fastholdte takster på mad til hhv. plejehjemsbeboere og hjemmeboende borgere.

I henhold til politisk beslutning, er taksterne på mad kun fremskrevet med den af Økonomiforvaltningen fastsatte pris- og løn fremskrivning på 4,7 procent. Staten fremskriver folkepension, supplerende pensionsydelse (ældrecheck) mm. med satsreguleringsprocenten, som er 3,1 procent for 2009.

Takster på mad fra 2008 og 2009 fremgår af nedenstående tabel.

**Tabel 4. Takster på mad 2009**

<b>Takster</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Plejhjem – obligatoriske, valgfrie ydelser</b>		
Morgenmad* (kr. pr. dag)	18,00	19,00
Varm hovedret inkl. 2 mellemmåltider* (kr. pr. dag)	37,00	38,50
Biret** (kr. pr. dag)	6,25	6,50
Kold hovedret inkl. et mellemmåltid* (kr. pr. dag)	37,00	38,50
<b>Hjemmeboende borgere – madservice med udbringning</b>		
Hovedmåltid (2 retter) (kr. pr. dag)	45,50	47,50
Hovedret – leveret varm (kr. pr. dag)	35,75	37,50
For- og efterret (biret) (kr. pr. dag)	9,75	10,50
Morgenmadspakke (kr. pr. dag)	13,75	14,50
Smørrebrødspakke (kr. pr. dag)	22,25	23,50

*Demens (8,2 mio. kr. i drift og 2,3 mio. kr. i anlæg)*

De tilførte midler anvendes til etablering af 15 demenspladser. Jf. den seneste befolkningsprognoses beskrivelse af den demografiske udvikling, skal Sundheds- og Omsorgsudvalget dog samtidigt afvikle 5 demenspladser i 2009. Nettovirkningen er hermed 10 nye demenspladser. Pladserne etableres på Aalholmehjemmet og Bryggergården med hver 5 pladser. Såfremt ny befolkningsprognose viser en ændret udvikling, kan yderligere pladser muligvis blive etableret.

Det bemærkes, at den treårige bevilling på 18,9 mio. kr. på demensområdet bortfalder fra og med 2010.

*Mobil tandklinik (0,7 mio. kr. i drift og 1,2 mio. kr. i anlæg)*

Der fremlægges særskilt sag herom.

*Sundhedscenter for kræftramte (22,5 mio. kr. i anlæg)*

Forvaltningen har udarbejdet en implementeringsplan for sundhedscenteret, som består af 3 faser:

- Planlægningsfase (okt. 2008 – aug. 2009). Konkretisering af konceptet: byggeprogram med angivelse af rum- og funktionskrav, økonomisk overslag, afholdelse af arkitektkonkurrence.
- Byggefase (aug. 2009 – feb. 2011). Opførelse af sundhedscenter: projektering, udbud, byggeri mm. Sker i samarbejde med Københavns Ejendomme.
- Ibrugtagningsfase (jan. 2011 – marts 2011). Forberedelse til åbning: indretning, indgåelse af lejekontrakter med eksterne parter (Kræftens Bekæmpelse m.fl.).

Sundhedscenter for kræftramte forventes at stå klar til brug i marts 2011.



I foråret 2009 - inden udskrivning af arkitektkonkurrence - vil forvaltningen fremlægge det samlede koncept for Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik på politisk godkendelse.

*Sundhedscenter (3,0 mio. kr. i drift og 6,0 mio. kr. i anlæg)*

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen råder på nuværende tidspunkt over 3 sundhedscentre, som dækker Østerbro/ Indre By, Nørrebro/ Bispebjerg og Amager (åbner i efteråret 2009). Det fjerde sundhedscenter, som forvaltningen er blevet tilført midler til, etableres i enten Valby/Vesterbro/ Kgs. Enghave eller i Vanløse/Brønshøj-Husum med henblik på at gøre tilbuddet bydelsdækkende, såfremt der ved senere lejlighed etableres et femte sundhedscenter.

Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges indstilling vedr. etablering af sundhedscenteret på ordinært udvalgsmøde den 18. december 2008.

*Sundhedshus på Amager (2,0 mio. kr. i drift og 3,5 mio. kr. i anlæg)*

Med henblik på at samtænke en række sundhedstilbud og opnå synergieffekter på sundhedsområdet, etableres et sundhedshus på Amager. Sundhedshuset placeres efter planen på Sct. Elisabeth (Amager Hospital), og der er i øjeblikket ved at blive indgået lejemål med Region Hovedstaden, jf. Sundheds- og Omsorgsudvalgets behandling af sagen på ordinært møde den 20. november 2008.

Forvaltningen arbejder i øjeblikket på at konkretisere konceptet og vil i foråret 2009 orientere udvalget om fremdrift på området.

*Medicinhåndtering (2,0 mio. kr. i drift)*

Forvaltningen er i færd med at udarbejde en model for gennemgang af medicin hos borgere, som modtager hjemmepleje/ hjemmesygepleje med henblik på en sanering af borgernes medicinindtag i dialog med apoteker og praktiserende læger.

Sundheds- og Omsorgsudvalget forelægges sag vedr. medicinhåndtering i foråret 2009.

*Nærgymnastik (1,0 mio. kr. i drift)*

Brugerbetalingen for nærgymnastik reduceres svarende til niveauet før 2008, hvor Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Kultur- og fritidsforvaltningen drev nærgymnastik i partnerskab.

Med henblik på at vende de seneste års deltagernedgang igangsættes en lokal kommunikationsindsats og der sendes breve til nuværende og tidligere deltagere.

Side 10 af 12

*Øget sundhed for børn (10,0 mio. kr. i drift)*

Foruden en forskningsindsats iværksættes og planlægges yderligere en række forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vil primo 2009 blive forelagt indstilling vedr. øget sundhed for børn, herunder godkendelse af budgetomplacering mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget til finansiering af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.

*Folkesundhedsplanen (-2,3 mio. kr. i anlæg)*

Sundheds- og Omsorgsudvalgets anlægsramme reduceres med 2,3 mio. kr. som følge af, at etablering af grønne løberuter er bortprioriteret.

### **Særligt vedr. kommunal hjemmesygepleje**

Udgifterne til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens hjemmesygepleje er de senere år steget betragteligt og kan ikke længere afholdes indenfor den afsatte budgetramme.

Forvaltningen arbejder løbende på at forbedre den økonomiske styring af hjemmesygeplejen, men kan samtidig konstatere, at de stigende udgifter i overvejende grad kan henføres til strukturelle ubalancer på sundhedsområdet. Den stigende aktivitet skyldes ikke mindst, at der som følge af ændret hospitalspraksis (overgang fra stationær til ambulans behandling og stadig kortere indlæggelsestider) er sket en gradvis og ufinansieret opgaveglidning fra hospitalerne til den kommunale hjemmesygepleje.

Samtidig har det vist sig særdeles vanskeligt, at få indhentet en tilpasningsmanko fra tidligere år, på fritvalgsområdet generelt. Baggrunden er bl.a. de relativt store beløb, som hjemmeplejen skal tilpasse hvert år i relation til demografi- og prioriteringsrums-tilpasninger.

Med henblik på at håndtere ovenstående problemstilling, besluttede Sundheds- og Omsorgsudvalget at tilføre området udisponerede sundhedsfremmemidler i 2008, svarende til 27 mio. kr.

For at sikre sygeplejeområdet og det samlede fritvalgsområde budgetmæssig dækning, indstiller forvaltningen, at budgettet varigt tilføres 27 mio. kr. fra budgettet til forebyggelse og sundhedsfremme, svarende til de udisponerede midler.

Budgetmidlerne til forebyggelse og sundhedsfremme har hidtil været anvendt til mindre og kortvarige udviklingsprojekter. Disse projekter er der fortsat finansiel dækning til.

