



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

## Budget 2012

Forslag til forvaltningsspecifikke effektiviseringer  
og bidraget til Barselsfonden



## Indholdsfortegnelse

<a href="#">1. Tøjvask, rengøring og indkøb som midlertidig ydelse</a>	5
<a href="#">2. Spisetilbud som led i sundhedsfremme og forebyggelse</a>	7
<a href="#">3. Øget udnyttelse af sygeplejeklinikker</a>	9
<a href="#">4. Omlægning af Madservice</a>	11
<a href="#">5. Ændrede visitationskriterier på tøjvask og rengøring</a>	16
<a href="#">6. Loft over antal kg vasketøj pr vask</a>	18
<a href="#">7. Tidligere visitation til plejebolig</a>	21
<a href="#">8. Faldforebyggelse – Øget profil</a>	23
<a href="#">9. Effektivisering af udredning og opfølgning vedr. bevilling af bleer</a>	25
<a href="#">10. Kommunale aktivitetstilbud i lokalområderne - tilpasning af enhedsprisen</a>	26
<a href="#">11. Nedlæggelse af Trygheds- og Omsorgspladser kombineret med ny adgang for målgruppen til rehabiliteringspladser</a>	28
<a href="#">12. Samling af natplejen på Nørrebro og Døgnbasen</a>	30
<a href="#">13. Afvikling af ældremad-produktion i De Gamles By</a>	32
<a href="#">14. Institutionen for Respirationspatienter, plejehjemsbeboere</a>	34
<a href="#">15. Implementering af plejetoiletter</a>	35
<a href="#">16. Modelprojekter for afprøvning af ny teknologi</a>	38
<a href="#">17. Hensigtsmæssige indkøb og forbrug af sygeplejeartikler</a>	40
<a href="#">18. Større enheder inden for genoptræning</a>	42
<a href="#">19. SUF som arbejdsplads - Fastholdelse</a>	44
<a href="#">20. Indkøbsaftaler - Besparelse på udgiften til madudbringning</a>	46
<a href="#">21. Tilbageførsel af internt lån til implementering af Madservice à la Carte</a>	47
<a href="#">22. Administration i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen</a>	48
<a href="#">Bilag</a>	49
<a href="#">Bilag 1.1 Uddybning af forslag 13 vedr. afvikling af ældremadsproduktion i De Gamles By</a>	49

## Oversigt - Effektiviseringer

De 22 effektiviseringsforslag har et samlet potentiale på 60,6 mio. kr. i 2012 og mellem 74,0 og 82,0 mio. kr. varigt.

Nr	Forslag	Fornyelse / udvikling	Effektivisering	Serviceændring	Besparelse 2012, mio. kr.	Besparelse varige midler, mio. kr.
<b>Fra passiv til aktiv</b>						
1	Tøjvask, rengøring og indkøb som midlertidig ydelse	x		x	2,1	3,8
2	Spisetilbud som led i sundhedsfremme og forebyggelse	x		x	0,1	0,6
3	Øget udnyttelse af sygeplejeklinikker	x		x	0,5	0,5
4	Omlægning af Madservice		x	x	0,0	2-10
<b>I alt</b>					<b>2,7</b>	<b>6,9-14,9</b>
<b>Ændrede visitationskriterier</b>						
5	Ændrede visitationskriterier på tøjvask og rengøring	x		x	7,5	10,0
6	Tøjvask - Begrænsning på kg vasketøj pr. vask	x		x	2,4	2,5
<b>I alt</b>					<b>9,9</b>	<b>12,5</b>
<b>Tidlig opsporing</b>						
7	Tidligere visitation til plejebolig	x			4,0	4,0
8	Faldforebyggelse - Øget profil		x		1,8	1,8
9	Effektivisering af udredning og opfølgning vedr. bevilling af bleer		x		0,5	0,5
<b>I alt</b>					<b>6,3</b>	<b>6,3</b>
<b>Omstilling af aktiverende og forebyggende tilbud</b>						
10	Kommunale aktivitetstilbud i lokalområderne - tilpasning af enhedsprisen		x		12,5	12,5
<b>I alt</b>					<b>12,5</b>	<b>12,5</b>
<b>Kapacitetstilpasninger</b>						
11	Nedlæggelse af Trygheds- og Omsorgspladser kombineret med ny adgang for målgruppen til rehabiliteringspladser	x		x	6,2	6,2
12	Samling af natplejen på Nørrebro og Døgnbasen		x		1,7	1,7
13	Afvikling af ældremadsproduktion i De Gamles By		x		2,3	4,5
14	Institutionen for Respirationspatienter, plejehjemsbeboere		x		3,0	3,0
<b>I alt</b>					<b>13,2</b>	<b>15,4</b>
<b>Velfærdsteknologi</b>						
15	Implementering af plejetoiletter	x			3,5	5,7
16	Modelprojekter for afprøvning af ny teknologi	x			1,0	1,5
<b>I alt</b>					<b>4,5</b>	<b>7,2</b>
<b>Sundhedsområdet</b>						
17	Hensigtsmæssige indkøb og forbrug af sygeplejeartikler	x			0,5	0,5
18	Større enheder inden for genoptræning		x		0,8	0,8
<b>I alt</b>					<b>1,3</b>	<b>1,3</b>
<b>Administration mv.</b>						
19	SUF som arbejdsplads - fastholdelse		x		0,9	2,5
20	Indkøbsaftaler - Besparelse på udgiften til madudbringning		x		2,0	2,0
21	Tilbageførsel af internt lån til implementering af Madservice à la Carte		x		5,9	5,9
22	Administration i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen		x		1,5	1,5
<b>I alt</b>					<b>10,3</b>	<b>11,9</b>
<b>I ALT</b>					<b>60,6</b>	<b>74-82</b>

Effektiviseringerne i relation til investeringsbehov, andel af

## budget og tidligere beslutninger i SOU

Oversigten viser for hvert effektiviseringsforslag den maksimale varige effekt, størrelsen af den forudsatte investering, hvorvidt forslaget er en konsekvens af tidligere SOU beslutning, samt hvor stor en andel besparelsen udgør af det berørte områdes samlede budget.

Nr	Forslag	Besparelse, Varige midler, mio. kr.	Investering, mio. kr.	Konsekvens af tidligere SOU beslutning	Andel af budget i 2012	Berørte budgetområde
<b>Fra passiv til aktiv</b>						
1	Tøjvask, rengøring og indkøb som midlertidig ydelse	-3,8	D		-2,0%	Praktisk hjælp, tøjvask, indkøb
2	Spisetilbud som led i sundhedsfremme og forebyggelse	-0,6		x	-2,0%	Madservice (privat/kommunal)
3	Øget udnyttelse af sygeplejeklinikker	-0,5		x	-0,3%	Sygepleje
4	Omlægning af Madservice	-2,0	9,5		-7,0%	Madservice (privat/kommunal)
<b>I alt</b>		<b>-6,9</b>				
<b>Ændrede visitationskriterier</b>						
5	Ændrede visitationskriterier på tøjvask og rengøring	-10,0	D		-6,0%	Praktisk hjælp, tøjvask
6	Tøjvask - Begrænsning på kg vasketøj pr. vask	-2,5	D		-7,2%	Tøjvask
<b>I alt</b>		<b>-12,5</b>				
<b>Tidlig opsporing</b>						
7	Tidligere visitation til plejebolig	-4,0			-0,4%	Hjemmepleje, sygepleje
8	Faldforebyggelse - Øget profil	-1,8		x	-0,2%	Hjemmepleje, sygepleje, træning
9	Effektivisering af udredning og opfølgning vedr. bevilling af bleer	-0,5			-0,6%	Hjælpemidler hjemmeboende
<b>I alt</b>		<b>-6,3</b>				
<b>Omstilling af aktiverende og forebyggende tilbud</b>						
10	Kommunale aktivitetstilbud i lokalområderne - tilpasning af enhedsprisen	-12,5		x	-15,2%	Dagcenteraktivitet, dagcentre
<b>I alt</b>		<b>-12,5</b>				
<b>Kapacitetstilpasninger</b>						
11	Nedlæggelse af Trygheds- og Omsorgspladser kombineret med ny adgang for målgruppen til rehabiliteringspladser	-6,2			-100,0%	Trygheds- og omsorgspladser
12	Samling af natplejen på Nørrebro og Døgnbasen	-1,7			-4,7%	Døgnbasen
13	Afvikling af ældremadsproduktion i De Gamles By	-4,5			-3,3%	Kostbudget plejehjem, ældremadsproduktion DGB
14	Institutionen for Respirationspatienter, plejehjemsbeboere	-3,0		x	-0,1%	Plejeboliger, køb og salg
<b>I alt</b>		<b>-15,4</b>				
<b>Velfærdsteknologi</b>						
15	Implementering af plejetoiletter	-5,7	2,3		-0,8%	Personlig hjælp
16	Modelprojekter for afprøvning af ny teknologi	-1,5	1,5		-0,1%	Hjemmepleje, plejehjem
<b>I alt</b>		<b>-7,2</b>				
<b>Sundhedsområdet</b>						
17	Hensigtsmæssige indkøb og forbrug af sygeplejeartikler	-0,5			-0,3%	Sygepleje
18	Større enheder inden for genoptræning	-0,8			-1,2%	Træningscentre
<b>I alt</b>		<b>-1,3</b>				
<b>Administration mv.</b>						
19	SUF som arbejdsplads - fastholdelse	-2,5			-0,1%	Samlet lønsum
20	Indkøbsaftaler - Besparelse på udgiften til madudbringning	-2,0		x	-12,4%	Transportudbringning
21	Tilbageførsel af internt lån til implementering af Madservice à la Carte	-5,9			-100,0%	Tilbageførsel af internt lån
22	Administration i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	-1,5		x	-0,5%	Administration i centralforvaltning og lokalområdekontorer
<b>I alt</b>		<b>-11,9</b>				
<b>I ALT</b>		<b>-74,0</b>				

\* et D i investeringskolonnen angiver at der er en midlertidig driftsudgift til implementering

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	1. Tøjvask, rengøring og indkøb som midlertidig ydelse
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-5.537	-5.537	-5.537	-5.537
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)	4.62.82.1	3.457	1.729	1.729	1.729
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-2.080	-3.808	-3.808	-3.808
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Som led i Sundheds- og Omsorgsudvalgets overordnede strategi om at øge fokus på at støtte de ældre borgere i at fortsætte et selvstændigt og aktivt liv foreslås en omlægning af ydelserne *tøjvask, rengøring* og *indkøb*. Aktuelt bevilges borgere med en mindre til moderat funktionsnedsættelse hjælp til tøjvask, rengøring og indkøb som varige ydelser, hvis behovet ikke umiddelbart er midlertidigt (eksempelvis en brækket arm).

### Forslagets indhold

Det foreslås, at ydelserne *tøjvask, rengøring* og *indkøb* fremover altid visiteres midlertidigt og i kombination med træning ved førstegangsvisitationer. Ydelserne vil således kun blive bevilget varigt, hvis borgerne ikke kan trænes til helt eller delvist selv at varetage opgaverne. Hvis borgerne kan trænes til helt eller delvist selv at kunne fortsætte med at varetage opgaverne, forventes det at have en positiv virkning på borgernes muligheder for at kunne fortsætte en selvstændig tilværelse med et reduceret behov for hjælp fra kommunen.

Aktuelt gennemføres to pilotprojekter omkring træning og hverdagsøremål. Evalueringerne af pilotprojekterne vil bidrage med viden om den indholdsmæssige del i træningstilbuddet, kompetencebehov i medarbejdergruppen og de økonomiske konsekvenser af at iværksætte træning. Erfaringer fra lignende indsatser i andre kommuner har peget på, at der både er gevinster at hente for borgere og medarbejdere, samt at investeringen i træning samlet set kan udmønte sig i en besparelse.

Forslaget vil medføre, at kommunale eller private leverandører af hjemmepleje, sammen med træningscentrets personale, skal forestå træningen. Erfaringerne fra andre kommuner peger på at det

ændrede jobindhold øger medarbejdertilfredsheden i hjemmeplejen.

I implementeringsfasen forventes det, at der er en polarisering i forhold til borgertilfredshed. Borgere der ikke tidligere har modtaget hjælp, forventes at opleve tilbuddet om at genvinde evnen til selv at kunne varetage en opgave som positivt, mens borgere, der har modtaget hjælp gennem længere tid, kan opleve ændringen som nedsat service. I takt med forslaget implementering vil den sidste gruppe udfases.

Det skal nævnes, at andelen af ældre der modtager praktisk hjælp til rengøring og tøjvask i Københavns Kommune er høj sammenlignet med de øvrige 6-byer. Dette effektiviseringsforslag vil derfor bidrage til at tilnærme niveauet for praktisk hjælp i København til de øvrige 6-byers niveau.

### **Forslagets potentiale**

Pr. december 2010 er 5.083 borgere visiteret til ydelsen tøjvaskeordning. Heraf har 1.735 borgere en funktionsprofil, der indikerer, at der kan være et potentiale for at gøre borgerne selvhjulpne. Det vurderes, at 174 borgere, svarende til ca. 10 % af borgerne med den omtalte funktionsprofil, kan blive selvhjulpne.

Det samlede budget for tøjvaskeordning udgør 33,9 mio. kr. i 2011.

3.353 borgere er visiteret til indkøbsordning. Heraf har 903 en funktionsprofil, der indikerer, at der kan være et potentiale for at gøre borgerne selvhjulpne. Det vurderes, at 90 borgere, eller ca. 10 % af borgerne med den omtalte funktionsprofil, kan blive selvhjulpne.

Det samlede budget for indkøbsordning udgør 21,4 mio. kr. i 2011.

10.375 borgere er visiteret til rengøring af gulve. Heraf har 6.005 en funktionsprofil, der indikerer, at der kan være et potentiale for at gøre borgerne selvhjulpne. Det vurderes, at 601 borgere, eller ca. 10 % af borgerne med den omtalte funktionsprofil, kan blive selvhjulpne. Det antages, at ydelsen leveres 26 gange pr. år til en pris af 245 kr. pr. gang (45 min.).

Træningsomkostningerne estimeres til at udgøre ca. 4.000 kr. pr. borger. De samlede træningsomkostninger ventes at blive reduceret med 50 % efter 2012. Det skyldes, at træningsindsatsen fremadrettet vil begrænse sig til førstegangshenvendelser.

**Tabel 2 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af øget grad af selvhjulpne	-5.537	-5.537	-5.537	-5.537
Driftsomkostninger til ny løsning (træning)	3.457	1.729	1.729	1.729
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-2.080</b>	<b>-3.808</b>	<b>-3.808</b>	<b>-3.808</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	2. Spisetilbud som led i sundhedsfremme og forebyggelse
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-416	-832	-1.248	-1.248
Mindre indtægter fra brugerbetaling		198	395	593	593
Merudgift ved visitation af fælles-spisningsborgere til Spisetilbud	5.32.32.1	79	79	79	79
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-139	-358	-576	-576
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har udarbejdet koncept for Spisetilbud og implementering af tilbuddet i forvaltningen, som er godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 25. november 2010.

### Forslagets indhold

Det forventes, at antal visiterede borgere til Spisetilbud, ud fra nuværende kendskab til borgernes funktionsvurderinger og demografi, bliver på ca. 100 borgere fra 2012, 200 borgere i 2013 og 300 borgere fra 2014 og frem.

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 17. juni 2010 taksten for en hovedret i Madservice med udbringning til 46 kr. (maksimal egenbetaling), mens taksten for en hovedret i Spisetilbud er 39 kr. Baggrunden for at taksten til Spisetilbud er lavere end for Madservice med udbringning er, at tilbuddet samlet set er billigere, fordi der ikke indgår udgift til transport af maden til borgerens hjem.

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 16. december 2010 udfasning af Fællesspisning. Det medfører, at borgere som hidtil har benyttet Fællesspisning visiteres til Spisetilbud, såfremt de opfylder visitationskriterierne for tilbuddet.

### Forslagets potentiale

Som følge af etableringen af Spisetilbud forventes en besparelse på transportudgiften til Madservice med udbringning. Da taksten for Spisetilbud er lavere end for Madservice med udbringning, medfører det en mindreindtægt fra brugerbetaling, som skal modregnes besparelsen på transportudgifter. Hertil kommer en netto-merudgift ved visitation af borgere til Spisetilbud som tidligere har deltaget i Fællesspisning. Den udgøres af forskellen mellem den betaling leverandører af

Spisetilbud modtager pr. leveret måltid og indtægten fra brugerbetaling.

Besparelsen på transportudgiften er større end summen af mindreindtægten fra brugerbetaling og merudgiften til tidligere fællesspisningsgæster der visiteres til Spisetilbud. Forslaget medfører en samlet netto-besparelse for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på 0,1 mio.kr. i 2012 stigende til 0,4 mio.kr. i 2013 og 0,6 mio.kr. i 2014 og årene frem.

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Driftsbesparelse som følge af reducerede transportudgifter	-416	-832	-1.248	-1.248
Mindre indtægter fra brugerbetaling på grund af takstdifferentiering mellem madservice med udbringning og Spisetilbud	198	395	593	593
Merudgift ved visitation af fællesspisningsborgere til Spisetilbud	79	79	79	79
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-139</b>	<b>-358</b>	<b>-576</b>	<b>-576</b>

### **Implementering af forslaget**

Spisetilbud er implementeret primo 2011 og midlertidige driftsudgifter til implementering er derfor også afholdt i 2011.



<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	3. Øget udnyttelse af sygeplejeklinikker
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-500	-500	-500	-500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-500	-500	-500	-500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Beparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Sundheds- og Omsorgsudvalget har besluttet, at borgere hvis helbredstilstand gør det muligt for dem at møde på sygeplejeklinik ved egen hjælp, skal modtage sygepleje på klinik frem for i eget hjem.

Formålet er at aktivere borgernes ressourcer, at skabe øget fleksibilitet og kvalitet for borgerne samt sikre et bedre arbejdsmiljø. Desuden skal klinikker sikre en mere hensigtsmæssig anvendelse af de sygeplejefaglige ressourcer. Det er målet, at 90 % af borgere i målgruppen for sygeplejeklinik skal henvises til og modtage sygepleje på klinik. Det betyder, at ca. 900 borgere løbende skal modtage sygepleje på klinik.

Der er etableret i alt 7 sygeplejeklinikker i fire lokalområder. De syv klinikker har, med den nuværende åbningstid, en samlet kapacitet til ca. 420 borgere. I 3. kvartal 2010 var 300 borgere henvist til sygeplejeklinik og der er således pt. uudnyttet kapacitet på nogle af de eksisterende klinikker.

### Forslagets indhold

Der arbejdes løbende med, at øge antallet af borgere, der henvises til sygeplejeklinik, således at der opnås fuld kapacitetsudnyttelse på de eksisterende klinikker.

Forudsætningen for at indfri målet om at 90 % af borgerne i målgruppen for sygeplejeklinik kan modtage sygepleje på klinik, er, at kapaciteten på sygeplejeklinikker øges. Dette sker ved:

- at øge kapacitetsudnyttelsen i de eksisterende klinikker (længere åbningstid, mere hensigtsmæssig planlægning)
- at etablere yderligere klinikfaciliteter, herunder en Sygeplejeklinik i Vanløse/Brønshøj/Husum i

forbindelse med det ny Sundhedshus.

Det estimerede behov for kapacitetsudvidelse i de enkelte lokalområder og planer herfor fremgår af nedenstående oversigt.

<b>Kapacitetskrav</b>	<b>Kapacitetskrav såfremt 90 % af målgruppen skal modtage sygepleje på klinik</b>		
<b>Lokalområder</b>	<b>Kapacitet 2010 Antal behandlings- lokaler</b>	<b>Kapacitet 2012 Antal behandlings- lokaler</b>	<b>Bemærkninger</b>
Amager	2	2-3	Mulighed for udvidelse af eksisterende klinik i Sundhedshus Amager/etablering af klinik i eksisterende lokaler fx på plejehjem.
Bispebjerg/Nørrebro	2	2-3	Sundhedshus Nørrebro Er planlagt og finansieret
Indre By/Østerbro	3	1-2	Mulighed for udvidelse af eksisterende klinik i Randersgade 60/etablering af klinik i eksisterende lokaler fx på plejehjem.
Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby	5	0	Ej behov for yderligere kapacitet
Vanløse/Brønshøj/ Husum	0	4-5	Sundhedshus Vanløse/Brønshøj/ Husum Er planlagt og finansieret

### **Forslagets potentiale**

Omlægning af besøg fra borgers hjem til sygeplejeklinik medfører en driftsbesparelse på 500.000 kr. årligt. Den tidsmæssige besparelse pr besøg der omlægges fra borges hjem til sygeplejeklinik udgør 6 minutter, herunder på vejtid og nemmere dokumentation.

Anlægsudgifter til sygeplejeklinikker afholdes inden for eksisterende anlægsbudget for sundhedshus eller etableres i eksisterende lokaler på fx plejehjem. Udgifter til behandlingsudstyr og inventar afholdes inden for sygeplejens eksisterende budget. Udgifterne udgør ca. 300.000 kr. pr nyetableret behandlingsrum.

Driftsudgifter til sygeplejeklinikker (rengøring, el, varme mv.) afholdes indenfor Sundheds- og Omsorgsforvaltningens driftsbudget for Sundhedshuse/plejehjem.

<b>Besparelse på vejtid og nemmere dokumentation</b>	<b>Kr.</b>
<i>Antal aflagte besøg</i> årligt ved 900 sygeplejemodtagere	17.619
<i>Antal timer</i> årligt (6 min. pr besøg)	1.762
<b>Besparelse, årligt</b>	<b>502.143</b>

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Driftsbesparelse som følge af øget udnyttelse af sygeplejeklinikker	-500	-500	-500	-500
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>

### **Implementering af forslaget**

Tiltag i relation til øget udnyttelse af sygeplejeklinikker pågår allerede lokalt, fx i kraft af længere åbningstider på en enkelt klinik, samt oprettelse af nye klinikfaciliteter i forbindelse med etablering af et sundhedshus.

Fremadrettede tiltag i relation til øget udnyttelse af sygeplejeklinikker planlægges og udvikles i de

enkelte lokalområder, idet hvert lokalområdes udfordringer i forhold til kapacitetsudnyttelse, kalder på forskellige løsninger.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	4. Omlægning af Madservice
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Efterspørgselsstyret service. Pleje, service og bolig for ældre

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse		0	-2.000 til -11.734	-2.000 til -11.734	-2.000 til -11.734
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)		0	0 til 8.659	0 til 8.659	0 til 8.659
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering		9.063 til 9.470			
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)		0			
<b>Samlet driftsændring</b>					
Samlet driftsændring		0	-2.000 til -9.987	-2.000 til -9.987	-2.000 til -9.987
<b>Samlet anlægsændring</b>					
Samlet anlægsændring		9.063 til 9.470			
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					
			0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Hjemmeboende borgere, der er visiteret til madservice med udbringning, modtager i dag kølemad, der er opvarmet i bilen under transporten. Denne metode gør, at der skal leveres alle dage, borgeren har behov for mad. Borgeren vælger selv, om maden skal leveres kold eller opvarmet, og på hvilken tid af dagen maden skal leveres. I dag får ca. 40 % af de visiterede borgere leveret deres mad midt på dagen og 60 % får leveret om aftenen. Ca. 80 % får maden leveret varm. Hver borger får kun bragt mad en gang pr. dag. I forhold til andre kommuner har Københavns Kommune et højt serviceniveau på madområdet.

Den samlede kommunale udgift til madservice med udbringning er 28,5 mio. kr. (dertil kommer borgernes egenbetaling), og heraf udgør transportudgiften hovedparten. Forslaget omhandler omlægning af leveringen af madservice med udbringning til hjemmeboende ældre med henblik på at opnå besparelser på transportudgiften.

### Forslagets indhold

Omlægningen består af at vælge en af tre forskellige modeller:

**Model 1:** Opretholdelse af den nuværende model med udbringning af opvarmet kølemad hver dag, men med bortfald af borgerens valgfrihed om, hvorvidt maden skal leveres midt på dagen eller om aftenen.

I dag kører Post Danmark maden ud i alle bydele og kvarterer både middag og aften, idet borgere i samme kvarter kan vælge at få maden bragt på forskellige tidspunkter. Model 1 betyder, at forvaltningen i stedet fremover sammen med leverandøren af transporten (pt. Post Danmark) kan planlægge de mest optimale ruter for udbringningen. Eksempelvis ved at der kun udbringes i bestemte kvarterer ved middagskørslen, mens de øvrige kvarterer betjenes ved aftenturen. På den måde reduceres vejtiden markant, og transportudgifterne vil falde. Borgeren vil til gengæld miste sin valgfrihed af tidsmæssig levering af den daglige madleverance.

Besparelsen skal indhentes via en billigere kontrakt med Post Danmark (eller en evt. anden leverandør) og vurderes til at være ca. 10-15 % af den nuværende transportudgift. Besparelsen forventes at være på minimum 2 mio. kr. årligt

**Tabel 2. Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger ved model 1**

1.000 kr. 2012 p/1	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af besparelse på transportudgifter til udbringning af mad	0	-2.000	-2.000	-2.000
Driftsomkostninger til ny løsning	0	0	0	0
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>
<b>Anlægsinvesteringer</b>				

Da den nuværende kontrakt med Post Danmark løber frem til 1. februar 2013, kan modellen først implementeres i 2013.

**Model 2:** Overgang til MAP-pakket mad leveret koldt 1 gang pr. uge til alle de borgere, der selv kan varme mad op, eller har en hjælper i hjemmet omkring måltidet. Og leveret varmt 1 gang om dagen, til de borgere, som ikke selv kan varme mad op.

På denne måde differentieres tilbuddet alt efter borgernes funktion, eksisterende hjælp og mulighed for selv at være en del af opgaveløsningen.

For de borgere, der godt selv kan varme maden op i en mikroovn leveres der mad en gang ugentligt til opbevaring i borgerens køleskab og efterfølgende opvarmning ved egen hjælp. Dermed opnås besparelse på transporten.

Dette giver større fleksibilitet for den enkelte, idet mad leveret varm medfører en manglende fleksibilitet for borgerne, der dagligt skal afvente levering af maden på et fast tidspunkt. Samtidig skal mad, der modtages varm, indtages umiddelbart efter modtagelsen.

Ud fra funktionsvurderinger i KOS er det forvaltningens vurdering, at de fleste modtagere af mad, selv kan varme maden op eller trænes til det, og derfor vil få bragt maden kold 1 gang om ugen.

Der er i dag ca. 500 borgere, som har en hjemmehjælper i hjemmet til hjælp til spisning. Disse borgere får fremover maden leveret koldt 1 gang om ugen, idet det forudsættes, at hjælperen opvarmer maden inden for den tid hjælperen allerede i dag er i hjemmet får at hjælpe med spisningen. Dette medfører således ikke ekstra udgifter. Der er også i dag 247 borgere, som får maden leveret koldt og får hjælp til at opvarme maden. De vil fortsat få maden leveret koldt og få hjælp til opvarmning. Dette medfører således heller ikke ekstra udgifter.

For de borgere, der ikke selv kan varme maden op eller trænes til at kunne varme maden op, fortsætter den nuværende ordning med mad leveret varmt 1 gang dagligt. Ud fra

funktionsvurderinger i KOS vurderes pt. 234 borgere at have et varigt behov for hjælp til opvarmning. Disse får derfor leveret maden varm alle ugens dage.

Model 2 kræver omlægning af pakkemetoden, idet der til de selvhjulpne ældre skal leveres mad til flere dage. Og af hensyn til holdbarhed skal denne mad MAP-pakkes. Maden produceres på samme vis som i dag, men MAP-pakkes (Modificeret Atmosfære Pakning), hvorved maden opnår en holdbarhed på op til 18 dage, hvis den opbevares ved 2°C. MAP-pakningen gør, at man kan reducere antallet af udbringninger til 1 ugentlig levering hos de borgere, der selv kan varme op, frem for de nuværende maksimalt 7 udbringninger pr. borger pr. uge.

Da det ikke er rentabelt at have to produktionslinjer i Madservice med både den nuværende kølemad og den MAP-pakkede mad, vil al mad i model 2 blive MAP-pakket mad. Men vil altså præcist som nu blive opvarmet under transporten til de ældre, der ikke selv kan varme maden op eller har en hjælper i hjemmet i forbindelse med spisningen.

**Tabel 3 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger ved model 2**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af besparelse på transportudgifter til udbringning af mad	0	-11.734	-11.734	-11.734
Driftsomkostninger til ny løsning	0	1.748	1.748	1.748
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-9.987</b>	<b>-9.987</b>	<b>-9.987</b>
<b>Anlægsinvesteringer</b>	<b>9.063</b>			

Den samlede varige driftsbesparelse ved model 2 vil være på ca. 10 mio. kr.

Transportudgifterne er således markant reduceret, men der vil være en nye driftsomkostninger, som reducerer den samlede besparelse. Således vil pakningen af den enkelte madportion tage længere tid pga MAP-pakningen (ca. 50 % længere pakketid pr. portion svarende til 3 årsværk, i alt 1,0 mio. kr. pr år) samt øget vedligehold, el og lagerkøl til alt 300.000 kr. Hertil kommer genanskaffelse og afskrivning af mikroovne (levetid: 5 år) og køleskabe (levetid: 10 år) beregnet til ca. 740.000 kr. pr. år i gennemsnitlig løbende drift (se opstartsinvesteringer nedenfor). Samt anslået 100.000 kr. til træning af nye modtagere af madordningen.

Dertil kommer opstartsinvesteringer i 2012 til blandt andet mikrobølgeovne og et antal køleskabe til borgerne til i alt 4,3 mio. kr. samt tilpasset køkken-, køle- og lagerkapacitet hos leverandøren til i alt 4,8 mio. kr.

Da modellen kræver opstartsinvesteringer og tid til god implementering, kan modellen først træde i kraft pr 1. februar 2013, hvor kontrakten med Post Danmark også udløber.

Forslaget er klimaforbedrende, i form af mindre CO2 udledning og partikelforurening, grundet minimeret transport.

Der kan imødeses nogen reaktion fra borgerne, idet mad der leveres varm kan give en oplevelse af at være nyttilberedt, i modsætning til mad der leveres til flere dage ad gangen og varmes op i hjemmet.

Den nye pakkemetode og den længere opbevaring vil have konsekvenser for menu sammensætningen og kan påvirke den oplevede spisekvalitet. Opvarmningen hos borgeren kan forårsage problemer, idet madens spisekvalitet forringes væsentligt ved forkert opvarmning. I dag foretages opvarmning af transportfirmaet efter faste standarder.

Ca. 25 % af borgerne kontakter Københavns Mad Service (KMS) én gang om ugen for ændringer i deres leveringer, denne mulighed bortfalder med de færre leveringer. I dag kan en borger der bliver udskrevet fra hospital bestille mad samme dag helt frem til klokken 16, denne service vil ikke umiddelbart kunne tilbydes. Fra KMS kundekartotek vurderes der at være tale om ca. 1.500 berørte borgere pr. år.

**Model 2B:** Denne model giver MAP-pakket mad leveret koldt 1 gang pr. uge til alle de borgere, der har en hjælper i hjemmet omkring måltidet og derfor kan få hjælperen til at opvarme maden. Øvrige borgere får stadig leveret maden varm 1 gang om dagen.

På denne måde differentieres tilbuddet, alt efter om borgeren har hjælp i hjemmet omkring måltidet eller ej.

Der er i dag 747 borgere, som har en hjælper i hjemmet til støtte ved måltidet eller til at opvarme maden. Disse borgere vil modtage MAP-pakket mad. Der er valgt at differentiere pakkemetoden, da gruppen der får leveret hver dag er meget stor. Det bør afdækkes nærmere hvordan produktionen kan tilrettelægges hensigtsmæssigt.

**Tabel 3B: Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger ved model 2B**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af besparelse på transportudgifter til udbringning af mad	0	-4.676	-4.676	-4.676
Driftsomkostninger til ny løsning	0	772	772	772
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-3.904</b>	<b>-3.904</b>	<b>-3.904</b>
<b>Anlægsinvesteringer</b>	<b>3.399</b>			

Den samlede varige driftsbesparelse ved model 2B vil være på ca. 3,9 mio. kr. Da antallet af borgere, som modtager MAP-pakket mad, er mindre i model 2B, reduceres anlægsinvesteringen til ca. 3,4 mio.kr.

Det skal bemærkes, at borgere som modtager MAP-pakket mad vil få færre menuvalg end borgere, som modtager opvarmet mad.

Eventuelle konsekvenser i forhold til frit valgs lovgivningen skal afdækkes nærmere.

**Model 3:** Overgang til MAP-pakket mad leveret koldt til alle borgere 2 gange pr. uge. Maden leveres kold til flere dage ad gangen, så borgeren selv skal opvarme maden i mikroovn i hjemmet. Derved kan der leveres færre gange pr. uge, og der opnås besparelser på transportudgifterne.

Modellens produktionsmetoder, fordele og ulemper vil være de samme som i model 2. Forskellen ligger i, at de borgere (anslået til ca. 234) som ikke selv kan varme maden, ikke kan optrænes til det og som ikke allerede i dag får hjælp omkring måltider, nu skal have hjælp til opvarmning i hjemmet. Dette giver i forhold til model 2 større udgifter til hjemmepleje i forbindelse med opvarmning af maden i hjemmet, hvorfor besparelsen ved model 3 også er væsentligt mindre end model 2.

Anlægsinvesteringerne i opstartsfasen er lidt større end i model 2, da der skal købes mere kølekapacitet og flere mikroovne til borgere.

**Tabel 3 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger ved model 3**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
--------------------	------	------	------	------

Driftsbesparelse som følge af besparelse på transportudgifter til udbringning af mad	0	-10.703	-10.703	-10.703
Driftsomkostninger til ny løsning	0	8.659	8.659	8.659
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>0</b>	<b>-2.044</b>	<b>-2.044</b>	<b>-2.044</b>
<b>Anlægsinvesteringer</b>	<b>9.470</b>			

Hvis model 3 ændres til udbringning fra 2 til 1 gang pr. uge, reduceres transportudgifterne yderligere, hvormed bruttodriftsbesparselsen fordobles til ca. 4,5 mio. kr. årligt.

**Tabel 4 Antal visiterede borgere til madservice fordelt på alder og lokalområde**

Alder	Amager	Bispebjerg/ Nørrebro	Indre By/ Østerbro	Vanløse/ Brønshøj/ Husum	Vesterbro/ Kgs. Enghave / Valby	Total
55-59		5	1	2		8
60-64		2	5	1	2	10
65-69	24	14	29	13	22	102
70-74	50	43	57	33	40	223
75-79	56	56	85	47	72	316
80-84	114	112	106	86	85	503
85-89	91	134	140	147	118	630
90-94	73	95	119	83	57	427
95-99	37	34	35	28	23	157
100-104		5	4	6	7	22
<b>Total</b>	<b>445</b>	<b>500</b>	<b>581</b>	<b>446</b>	<b>426</b>	<b>2.398</b>



<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltning
<b>Forslag</b>	5. Ændrede visitationskriterier på tøjvask og rengøring
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-10.000	-10.000	-10.000	-10.000
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)	6.45.51.1	2.500	0	0	0
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-7.500	-10.000	-10.000	-10.000
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil i forbindelse med overgangen til et nyt elektronisk omsorgssystem implementere et nyt grundlag (Fælles sprog II) for visitation til personlig og praktisk hjælp med en tilhørende ny skala til vurdering af borgernes funktionsniveau. Den nye skala tager i højere grad udgangspunkt i borgernes muligheder frem for mangler.

### Forslagets indhold

Den nye skala til vurdering af borgernes funktionsniveau er mere differentieret. Borgerne vurderes fremover på en fem-punkts skala, mens de på det gældende vurderes på en fire-punkts skala (med udgangspunkt i Fælles sprog I). Overgang til den nye skala vil medføre, at forvaltningen for at bibeholde det nuværende serviceniveau, må tilrette visitationskriterierne.

Det foreslås, at kriterierne for tøjvask og rengøring bibeholdes, hvilket vil medføre en skærpelse af visitationskriterierne. Det nye grundlag vil i en overgang betyde, at en del af de borgere, der i dag er visiteret til tøjvask eller rengøring ikke vil kunne oppebære de omtalte ydelser. De borgere, der påvirkes af den skærpede visitation, er de borgere, der har den bedste funktionsevne blandt de, som i dag får vasket tøj eller gjort rent.

Som led i implementeringen af det nye og skærpede grundlag for visitationer foreslås der endvidere fastlagt en kilogrænse for tøjvask. jf. Effektiviseringsforslag ”Tøjvask – Begrænsning på kg vasketøj pr. vask”.

Det nye visitationsgrundlag understøtter generelt strategien om at borgerne skal forblive selvstændige og aktive længst muligt, ligesom det tilgodeser en tydeligere prioritering af hjælpen til

borgere med det største behov.

Borgere, der allerede har fået bevilget tøjvask eller rengøring, og som efter en revisitation ikke længere kan bevilges ydelserne, vil opleve ændringen som en serviceforringelse. I takt med forslaget implementering vil denne gruppe udfases, fordi alle nye borgere alene bliver visiteret efter de nye kriterier og dermed et nyt serviceniveau.

Overgang til det nye visitationsgrundlag vil have indflydelse på al visitation til personlig og praktisk hjælp.

Det skal nævnes, at andelen af ældre der modtager praktisk hjælp til rengøring og tøjvask i Københavns Kommune er højt sammenlignet med de øvrige 6-byer. Dette effektiviseringsforslag vil derfor bidrage til at tilnærme niveauet for praktisk hjælp i København til de øvrige 6-byers niveau.

### **Forslagets potentiale**

I december 2010 var 5.083 borgere visiteret til tøjvaskeordning. Det skønnes, at 10 % af borgerne ikke vil leve op til kriterierne for at modtage ydelsen tøjvaskeordning efter implementering af Fælles sprog II.

Det samlede budget for tøjvask udgør 33,9 mio. kr. i 2011.

10.375 borgere var visiteret til ydelsen rengøring af gulve. Det skønnes, at 10 % af borgerne ikke vil leve op til kriterierne for at modtage ydelsen efter implementering af Fælles sprog II. Det estimeres, at ydelsen leveres 26 gange pr. år, til en pris af ca. 245 kr. pr. gang (45 min.).

### **Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af skærpede visitationskriterier	-10.000	-10.000	-10.000	-10.000
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-10.000</b>	<b>-10.000</b>	<b>-10.000</b>	<b>-10.000</b>

### **Implementering af forslaget**

Indførelsen af den nye skala medfører et behov for revisitation af alle borgere. Omkostninger til revisitation af alle borgere estimeres at beløbe sig til ca. 2,5 mio. kr.

### **Tabel 3 Implementeringsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Anlægsinvestering	0	0	0	0
Driftsudgifter til implementering (midlertidige)	2.500	0	0	0
<b>Samlede omkostninger</b>	<b>2.500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	6. Loft over antal kg vasketøj pr vask
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)	5.32.32.1	100			
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-2.400	-2.500	-2.500	-2.500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

De seneste år er mængden af vasketøj steget betragteligt, og hermed også kommunens udgift til ydelsen. Det anbefales, at der i visitationskriterierne fastsættes en max-grænse for kg vasketøj pr vask. Hvis borgeren overskrider denne grænse, kan de ekstra kg afregnes direkte mellem borger og leverandør som tilkøbsydelse, efter nærmere aftale mellem borgeren og leverandøren.

### Forslagets indhold

Forvaltningen har foretaget en analyse af vaskemængder med baggrundsvariablerne *enlig*, *samlevende* samt *vaskefrekvens*. Analysen viser, at det er muligt at fastlægge et relativt enkelt system med en vaskemængde på 7 kg for enlige og 10 kg for par pr vask, som husstandene normalt vil have behov for. En stikprøveanalyse af afregningsdata med leverandøren viser, at par/gifte ikke har dobbelt så store vaskemængder i kg som enlige jf. tabel 2 nedenfor. Leverandøren har oplyst at det blandt andet vedrører sengelinned og håndklæder. Forvaltningen anbefaler, at en mindre gruppe af borgere med særlige vaskebehov undtages. Det er eksempelvis borgere med inkontinensproblemer. Denne gruppe bør også i fremtiden kunne visiteres til ugentlig vask uden max-kg grænse.

**Tabel 2 Borgere fordelt ud fra vaskefrekvens og civilstatus.**

Visiteret vaskefrekvens	Antal kilo vasketøj i husstand		Antal kilo vasketøj i husstand		Max. kilo vasketøj husstanden visiteres til	
	Enlig	Par /gift	Enlig	Par /gift	Enlig	Par /gift
	Middelværdi	Middelværdi	75% fraktil	75% fraktil	Enlig	Par /gift
Ugentligt	6,68	7,72	8,00	9,00	frit	frit
Hver 2. uge	5,68	7,30	7,00	9,00	7	10
Hver 3. uge	6,06	7,63	7,00	10,00	7	10
Hver 4 uge *	5,99	7,72	7,00	9,00	7	10

Der er en mindre gruppe der er visiteret til tøjvask sjældnere end hver 4. uge. De vil blive undlagt de generelle max. kilo grænse.

Kilde: Faktura fra Berendsen Tekstilservice og Delfinvask i alle lokalområder december 2010. Kun de data er

medtaget hvor civilstatus og vaskefrekvens fremgik af faktura eller det via samkøring med persondata fra Kommunens omsorgssystem var muligt at tilvejebringe disse oplysninger.

Som det fremgår af fraktilberegningerne i tabel 2 vil under 25 % af alle tøjvaske ligge over den visiterede kg grænse, forudsat at afleveringsmønstret af vasketøjsmængder er uændret. Borgerne, der påvirkes heraf, vil opleve forslaget som en serviceforringelse.

Afregning af alle visiterede kg vasketøj vil forsat foregå direkte mellem leverandør og kommune. Derimod vil omfanget af mulige tilkøbsydelse blive udvidet fra strygning og presning af tøj mv. til også at omfatte ekstra kg vasketøj.

### Forslagets potentiale

Ordningen forventes at medføre en positiv adfærdsregulering, da borgere med stort forbrug af vasketøj vil have motivation til at begrænse forbruget for at undgå at overskride kg grænsen, som forvaltningen har fastsat.

Borgerne, der overskrider kg grænsen, vil opleve forslaget som en serviceforringelse.

Det bemærkes, at borgerne i dag opkræves en abonnementsafgift(takst) for deltagelse i tøjvaskeordning.

Abonnementsbetalingen forudsættes opretholdt, da betalingen dækker faktiske udgifter (ikke løn) i forbindelse med vask, herunder energiforbrug og vand mv. Disse udgifter bortfalder ikke fordi der sættes en maksimumsgrænse. Det skal dog bemærkes, at der er en sammenhæng med taksternes størrelse og de kg grænser der fastlægges, da der ved mindre tilgang af tøj til vaskeriet, vil være færre udgifter til transport, el, vand og vaskemiddel.

Frekvens	Beskrivelse	Beløb i 2011 (kr.)
1.	<b>Hver uge</b> Enlige (kr. pr. måned) Par (kr. pr. måned)	174,00 261,00
2.	<b>Hver anden uge</b> Enlige (kr. pr. måned) Par (kr. pr. måned)	174,00 261,00
3.	<b>Hver tredje uge</b> Enlige (kr. pr. måned) Par (kr. pr. måned)	131,00 197,00
4.	<b>Hver fjerde uge</b> Enlige (kr. pr. måned) Par (kr. pr. måned)	88,00 131,00

Kilde: Takstkatalog 2011

Abonnementsudgifterne for enlige og par afspejler, at vaskemængder og omkostninger for par ikke er det dobbelte af enlige. Det gælder bl.a. for transport til og fra husstanden, el, vand og vaskemiddel, som er nogle af de omkostninger som abonnementsudgiften dækker.

**Tabel 4 - Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af kg grænse pr vask.	-2.500	-2.500	-2.500	-2.500
Driftsomkostninger til ny løsning	0	0	0	0

<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-2.500</b>	<b>-2.500</b>	<b>-2.500</b>	<b>-2.500</b>
--------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Hvis effektiviseringsforslag om ”Ændrede visitationskriterier på tøjvask og rengøring” vedtages, vil det reducere den forventede besparelse i dette forslag med skønsmæssigt 300.000 kr.

### **Implementering af forslaget**

Forslaget involverer privatleverandører hvormed der er indgået en kontrakt om levering af tøjvaskeordning til kommunens ældre. Det er forvaltningens vurdering, at forslaget kan implementeres inden for rammerne af den nuværende kontrakt. Kontrakterne har karakter af rammeaftaler, der ikke forpligter kommunen til at købe en bestemt mængde vasketøj. Derudover tænkes kg grænsen implementeret via kommunens kvalitetsstandarder, som revideres årligt. De årlige revisioner heraf er beskrevet i kontrakten med tilhørende underbilag. Der forventes derfor ikke at skulle foretages ændringer i kontrakten i øvrigt.

I forbindelse med implementeringen af ordningen er det vigtigt, at alle borgere, der er visiteret til ordningen, aktivt tager stilling til hvad der skal ske med vasketøj, der ligger ud over den nye kg grænse, eksempelvis om borger ønsker tøj vasket som tilkøbsydelse.

Køb af tilkøbsydelser, herunder også ekstra kg vasketøj, ligger ud over kontrakten mellem kommune og leverandør, og aftales på markedsvilkår mellem borger og leverandøren.

Der forventes udgifter for 100.000 kr. for kommunen ved implementering af forslaget, til at informere borgerne om den nye kg grænse og sikre, at alle borgere har taget aktivt stilling til hvorledes tøj ud over den nye kg grænse skal håndteres.

Leverandørens omkostninger til administration og levering af tilkøbsydelser afregnes direkte mellem borger og leverandør.

**Tabel 5 - Implementeringsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Anlægsinvestering				
Driftsudgifter til implementering (midlertidige)	100	0	0	0
<b>Samlede omkostninger</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Det anbefales, såfremt forslaget vedtages, at der omgående tages kontakt til leverandørerne omkring implementering af den nye kg grænse, og dialogen skal være igangsat senest medio 2011.

Leverandørerne formodes at have viden, der kan bidrage til en smidig implementering af forslaget og der forventes at være et større logistisk arbejde for leverandøren ved at implementere et bredere betalingssystem for tilkøbsydelser, der kan tilgodese borgere der måtte ønske tilkøbsydelser såsom ekstra tøjvask.

Borgerne bør informeres om de nye visitationskriterier senest ultimo 3. kvartal 2011, således at borgerne kan indrette sig på de væsentligt ændrede kvalitetsstandarder for tøjvask. Levering af tilkøbsydelsen ekstra tøjvask og prisen på denne ydelse kan være et vigtigt konkurrenceparameter for leverandørerne og væsentligt i borgernes valg af vaskeordningsleverandør.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	7. Tidligere visitation til plejebolig
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		-10	-10	-10	-10

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

I forhold til de mest plejkrævende borgere i eget hjem, kan det fagligt og økonomisk være mere hensigtsmæssigt, at plejen varetages på plejehjem frem for i hjemmeplejen. Forvaltningen har derfor i forbindelse med tidligere års budgetprocesser sat fokus på timegrænsen for, hvornår visitationen inddrager borgeren i en dialog om at få tilbudt plejebolig. Der er behov for at afprøve om revisitation på rette tidspunkt snarere ligger ved 12-15 timer om ugen, og koble denne indsats med målrettet dialog med borgere, der får stillet en særlig diagnose fx demens, således at de tidligere får tilbudt almen plejebolig.

### Forslagets indhold

Nærværende forslag omhandler tidligere visitation til plejebolig for de borgere, der modtager mest hjælp, for herved at realisere en nettobesparelse på ca. 4,0 mio. kr. Besparelsen skal realiseres ved, at de mest plejkrævende borgere overflyttes fra hjemmepleje til plejehjem, hvorved der opnås en stor besparelse i hjemmeplejen og en merudgift på plejhjemsområdet. Besparelsen i hjemmeplejen overstiger dog klart merudgifterne for plejehjemmene.

Besparelsen afhænger af hvor mange timer hjemmepleje borgeren modtager og hvilken type af pleje der tilbydes på plejhjemmet, hvor der gøres brug af 4 typer af plejepakker: grundpakke, pakke 2, pakke 3 og pakke 4. Timegrænserne for hvornår det økonomisk kan betale sig at flytte hjemmeplejemodtagere på plejehjem varierer mellem 15,3 og 19,7 timer om ugen, afhængigt af hvilken plejepakke man vil overflytte til på plejhjemmet.

### *Timegrænse i hjemmepleje ift. visitation til plejebolig*

<b>Plejepakke på plejehjemmet</b>	<b>Antal Timer pr. uge ift. hjemmepleje</b>	<b>Antal borgere i målgruppen i 2010</b>
BUM pakke 4	19,7	389
BUM pakke 3	18,1	86
BUM pakke 2	16,9	69
Grundpakke	15,3	132
<b>I alt</b>		<b>676</b>

Udover det økonomiske aspekt er der faglige gevinster ved at plejen for de mest plejekrævende hjemmeboende i stedet varetages på plejehjem. På plejehjemmene vurderes det, at der generelt er bedre mulighed for en fleksibel tilrettelæggelse af borgerens pleje og omsorg, da personalet er tættere på, samt en lettere adgang for borgeren til aktiviteter og træning. Desuden vil borgeren formentlig få bedre mulighed for at indgå i et fællesskab med de øvrige beboere. Forslaget indebærer derfor en styrket indsats med henblik på at gøre plejehjemstilbuddet mere attraktivt for denne gruppe.

Forslaget sætter konkret en ny grænse for, hvornår visitationen inddrager borgeren i en dialog om at få tilbudt plejebolig. Den vejledende timegrænse, for hvornår der påbegyndes en dialog med de mest plejekrævende borgere med henblik på at få tilbudt en plejebolig, er i dag på 15-20 timer om ugen i eget hjem. Den vejledende timegrænse for påbegyndelsen af dialogen med borgerne sættes fremadrettet ned til 12-15 timer om ugen i eget hjem med henblik på afklaring af rettidig visitation af de pågældende borgere til det rigtige tilbud inden deres behov for pleje øges..

Det er fortsat et grundlæggende princip, at ingen kan visiteres til et tilbud om en plejebolig mod deres vilje. Såfremt forslaget godkendes, skal der i kvalitetsstandarderne være fokus på en forventningsafstemning herom med borgerne. Endvidere skal forslaget kobles til andre tiltag, der kan gøre plejehjemmene mere attraktive – der kan tænkes mere i at åbne plejehjemmene op ifm. aktiviteter, spisetilbud, cafeer mv., for dermed at få hjemmeboende borgere på besøg på plejehjemmene, og dermed give disse en mere positiv opfattelse af plejehjem.

Der er samtidig behov for at udvikle en incitamentsstruktur i organisationen, som understøtter en tættere dialog mellem hjemmepleje og visitation omkring relevante borgere

Det skal bemærkes, at øget overflytning af borgere til plejehjem kan medføre større kapacitetsbehov i forhold til plejehjemspladser. Dette håndteres forvaltningen inden for de nuværende økonomiske rammer i forbindelse med løbende tilpasninger og justeringer i kapacitetstyper mv.

### **Forslagets potentiale**

På baggrund af de nuværende beregningsforudsætninger er det vurderingen, at 4 mio. kr. er et realistisk sparepotentiale for 2012. Såfremt beløbet er stigende kan det indgå i de kommende års effektiviseringer.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	8. Faldforebyggelse – Øget profil
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-1.800	-1.800	-1.800	-1.800
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)	5.32.32.1				
<b>Samlet nettoændring</b>					
<b>Samlet driftsændring</b>	<b>5.32.32.1</b>	<b>-1.800</b>	<b>-1.800</b>	<b>-1.800</b>	<b>-1.800</b>
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		-5	-5	-5	-5

Note: Besparelser/mindredgifter angives med negativt fortegn

### Baggrund for forslaget

Med budget 2011 besluttedes det at implementere systematisk faldforebyggelse i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens opgaveløsning. Dette forslag til budget 2012 er en udbygning af det vedtagne effektiviseringsforslag fra budget 2011.

Indsatsen begrundes i problemets store omfang, den omfattende dokumentation for effekt af systematisk faldforebyggelse samt erfaring og resultater fra praksis i hjemmeplejen.

Blandt københavnere på over 65 år kan 17.000 forvente at falde mindst én gang årligt, hvilket resulterer i omkring 1200 brud, heraf ca. 550 lårbenshalsbrud på et år. Omkring 55 borgere flytter af denne grund i plejebolig. Blandt borgere, der modtager hjemmepleje/sygepleje, forventes 7000 at falde i løbet af et år. Fald har store negative konsekvenser for borgernes livskvalitet og sundhed, og betyder væsentlige økonomiske omkostninger for forvaltningen.

### Forslagets indhold

Systematisk faldforebyggelse indebærer:

1. Registrering af de faldulykker, borgeren kommer ud for
2. Vurdering af behov for udredning af årsager ved sygeplejerske
3. Evt. udredningsbesøg, intervention og opfølgning ved sygeplejerske.

Udredning omfatter: sygdom, medicinbehandling, fysisk funktionsevne, ernæring, netværk mv. Relevant opfølgning er fx henvisning til egen læge, sundhedsfaglig rådgivning, og/eller visitation til ydelser som genoptræning, aktivitetstilbud, boligændringer og hjælpemidler. Afgørende for effektrealisering er sygeplejerskernes kompetencer, træningscentrenes kapacitet, tæt kontakt med samarbejdspartnere, samt intern koordination af delindsatserne.



Gevinsten ved den samlede indsats skønnes at kunne forebygge 15% af borgernes fald og mindst 30 lårbenshalsbrud. Borgerne får hjælp og redskaber til at forebygge fald i deres funktionsevne, og dermed til at klare sig selv længere og opretholde deres aktivitetsniveau. Som del af indsatsen indgår, at borgerne får vurdering af helbred og funktionsevne, medicingennemgang, spise- og drikkevaner, netværk og boligindretning. Dette er en selvstændig gevinst for borgerne.

### **Forslagets potentiale**

Med vedtagelsen af budget 2011 har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bidraget med en nettobesparelse på 1,7 mio. kr. som følge af implementering af systematisk faldforebyggelse.

I 2012 forventes yderligere besparelser på i alt 1,8 mio. kr., dels grundet helårseffekt, dels grundet den kompetenceudvikling, der sker for øjeblikket i sygeplejen i forbindelse med implementering af ny organisering af sygeplejen. Hvorvidt besparelsen de kommende år holder samme høje leje afhænger af antal nye borgere i hjemmeplejeregion og deres funktionsevne, samt effekten af en øget forebyggende tankegang i den øvrige opgaveløsning i driften.

### **Implementering af forslaget**

Siden 1. september 2009 er der registreret fald i alle udførerenheder i forbindelse med registrering af utilsigtede hændelser. Fra 1. marts 2011 implementeres sygeplejedytelsen "Faldudredning" og der gennemføres ved hver borgers fald en systematisk vurdering af forebyggelsespotentiale med eventuel efterfølgende sygeplejeudredning og intervention. Indsatsen omfatter hele hjemmeplejen samt alle plejeboliger. I forhold til andre borgere kan det overvejes at etablere rådgivningstilbud om fald og balance i tilknytning til sundhedshusene.

		<b>2012</b>
<b>Udgift</b>	Faldudredning (sygeplejersker)	2.984
	Genoptræning (træningscenter)	900
	Hjælpemidler + boligændringer (hjælpemidler)	270
<b>Besparelse</b>	Almen ambulant genoptræning (Sundhedsloven)	-228
	Hjemmepleje	-4.506
	Sygepleje	-1.247
<b>Samlet nettoændring</b>		<b>-1.827</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	9. Effektivisering af udredning og opfølgning vedr. bevilling af bleer
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.35.1	-500	-500	-500	-500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.35.1	-500	-500	-500	-500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Erfaringer fra lokalområderne viser, at der kan spares penge på indkøb af bleer ved at sikre en faglig udredning og opfølgning vedrørende visitationen til bleer.

### Forslagets indhold

Der skal udarbejdes ensartede faglige retningslinier for visitationen til bleer herunder udredning. Derudover skal der systematisk følges op på korrekt anvendelse af bleer, således at overflødige indkøb af bleer minimeres.

### Forslagets potentiale

Der er i forslaget alene taget højde for effekten af en bedre udredning i forhold til valg af produkter.

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse på udgifter til bleer som følge af bedre udredning mv.	-500	-500	-500	-500
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	10. Kommunale aktivitetstilbud i lokalområderne - tilpasning af enhedsprisen
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.33.1	-12.500	-12.500	-12.500	-12.500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.33.1	-12.500	-12.500	-12.500	-12.500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					
		-32	-32	-32	-32

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Som et led i implementeringen af Ældrepolitikken er udviklet et nyt koncept: ”Aktiv hele Livet”. Målet med konceptet er at skabe et aktivitetstilbud, der imødekommer de ældres ønsker og behov og som har fokus på aktivitet og forebyggelse samt understøttelse af sociale relationer.

Konceptet repræsenterer et paradigmeskifte i indsatsen - fra at se borger som passiv modtager af hjælp - til at se borger som en ressource, der er en aktiv medspiller i sit eget og i andres liv. Samtidig er der et ønske om gennem omstilling og udvikling at sikre en optimering af ressourcer og en mere effektiv udnyttelse af kapaciteten.

### Forslagets indhold

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte den 20. maj 2010 det nye koncept for aktivitetstilbud ”Aktiv hele Livet”, samt den samlede struktur for aktivitetstilbud. I forbindelse med implementeringen af det nye koncept vil der ske en tilpasning af enhedsprisen for henholdsvis vedligeholdende og forebyggende pladser i forhold til den tidligere enhedspris for henholdsvis daghjem- og dagcenterpladser.

Den gamle budgetmodel for daghjem og dagcentre er videreført i 2011 for at sikre tid til tilpasning på de enkelte institutioner til det nye koncept. I 2012 indføres den nye enhedspris på det åbne forebyggende tilbud, samt den nye BUM-budgetmodel på det visiterede vedligeholdende tilbud, som i sammenhæng med en mindre efterspørgsel på dette tilbud (på grund af demografien) vil betyde et samlet besparelspotentiale på 12,5 mio. kr.

Forslaget er derfor ikke udtryk for en ny beslutning i forhold til det godkendte koncept og det vil ikke medføre negative konsekvenser på området. Den igangværende implementering af konceptet og indførelse af nye visitationskriterier vil betyde et kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne. Medarbejderne vil opleve et bredere fagligt miljø, flere forskellige aktiviteter med udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker, samt mulighed for at løse opgaverne med de nødvendige faglige kompetencer. Borgertilfredsheden forventes at stige som følge af en fuld implementering af konceptet, da de nye tilbud er tidssvarende, mere fleksible og meget synlige for borgerne.

### **Forslagets potentiale**

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af indførelse af BUM-Model på de visiterede vedligeholdende tilbud	-9.700	-9.700	-9.700	-9.700
Driftsbesparelse som følge af nye enhedspriser på det forebyggende tilbud	-2.800	-2.800	-2.800	-2.800
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-12.500</b>	<b>-12.500</b>	<b>-12.500</b>	<b>-12.500</b>

### **Implementering af forslaget**

Implementeringen af konceptet foregår i to dele; en faglig- og indholdsmæssig del samt en økonomisk del:

1. Implementeringen af visitationskriterierne, tilpasning af pladstyper, kompetenceudvikling, samt tilpasning af indholdet af det nye koncept "aktiv hele livet" indføres gradvist i de nye tilbud i 2011.
2. BUM-budgetmodellen for det vedligeholdende aktivitetstilbud indføres i 2012, samt de nye enhedspriser for det forebyggende aktivitetstilbud.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	11. Nedlæggelse af Trygheds- og Omsorgspladser kombineret med ny adgang for målgruppen til rehabiliteringspladser
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-6.200	-6.200	-6.200	-6.200
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-6.200	-6.200	-6.200	-6.200
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					
		-17	-17	-17	-17

Note: Besparelser/mindredgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Trygheds- og Omsorgspladserne er pr. 1. januar 2011 placeret i fire lokalområder. Samtidig er antallet af pladser øget til i alt 15. Trygheds- og Omsorgspladser (TOP pladser) findes nu på:

- Plejecenter Hasselbo (Vanløse/Brønshøj/Husum)
- Rehabiliteringscenter Østerbro (Indre By/Østerbro)
- Øselsgården (Amager)
- Håndværkerforeningens Plejehjem (Bispebjerg/Nørrebro)

Der er selvvisitering til TOP pladser og de er målrettet +65-årige borgere med behov for midlertidigt døgnophold, men uden behov for specialiseret pleje eller lægetilsyn. Pladserne har tidligere været fordelt med 4 pladser på Håndværkerforeningens Plejehjem og 8 pladser på Plejecentret Hasselbo. Denne fordeling medførte en belægningsprocent mellem 50 – 80 på Håndværkerforeningens Plejehjem og på mellem 40 og 60 på Plejecentret Hasselbo.

Den lave udnyttelse af TOP pladserne kan skyldes flere ting, fx at viden om TOP pladserne hovedsagelig spredes lokalt, at borgerne prioriterer løsninger i nærområdet, når de er utrygge og/eller at behovet for pladser i det enkelte lokalområde er mindre end først antaget.

Spredningen fra to til fire lokalområder fra 1. januar 2011 sker for at sikre en højere udnyttelsesgrad af pladserne. En yderligere kobling til andre midlertidige døgntilbud vurderes imidlertid også at være væsentlig i forhold til at opnå en optimal og mere fleksibel udnyttelse af kapaciteten. AKF (Anvendt KommunalForskning) konkluderer i deres evaluering af TOP pladserne fra 2009 blandt andet, at borgere, der har benyttet pladserne, ofte har et mere komplekst behov for indsats end først antaget, fx for genoptræning og/eller en mere specialiseret pleje. Dette behov vil kunne tilgodeses ved at sikre en sammenhæng mellem TOP pladserne og rehabiliteringsafdelingernes tilbud om kort ophold.

## Forslagets indhold

Forslaget lægger op til at Trygheds- og Omsorgspladserne nedlægges, men at der i stedet åbnes for selvvisitering i et vist omfang (svarende til i gennemsnit én plads i hvert lokalområde) til pladser på de eksisterende rehabiliteringsafdelinger.

Forvaltningen vil tilrettelægge pladsanvisningen til de eksisterende rehabiliteringspladser på en sådan måde, at der åbnes mulighed for, at borgere fortsat vil kunne rette henvendelse om et midlertidigt ophold på en døgnplads, når de har behov for det (selvvisitering).

Antallet af pladser, der anvendes til dette formål vil kunne tilpasses efterspørgslen og på den måde opnås en bedre udnyttelsesgrad af kommunens midlertidige døgnpladser.

De nuværende TOP pladser ligger dels på rehabiliteringsafdelinger, dels på plejehjem. Kapacitetstilpasningen vil indgå i den samlede demografi- og moderniseringsplan.

Forslaget vil påvirke medarbejdertilfredsheden hos de berørte medarbejdere, men implementeringen af forslaget kan søges tilrettelagt, så tilpasningen i størst mulig grad sker ved naturlig afgang. Borgertilfredsheden med de selvvisiterede ophold forventes at stige i de lokalområder, hvor der ikke har været mulighed for selvvisitering til et lokalt tilbud, ligesom kvaliteten i opgavevaretagelsen forventes at stige, da borgerne umiddelbart kan få adgang til relevante sundhedsydelser på rehabiliteringsafdelingerne.

Når tilbuddet om selvvisitering til pladser udnyttes, bliver kapaciteten til de almindelige rehabiliteringspladser tilsvarende mindre, hvilket kan betyde lidt længere ventetid for andre borgere.

## Forslagets potentiale

Normeringen på en rehabiliteringsplads er 1,255 basisenhed. Den gennemsnitlige årlige udgift pr. plads er 490.000 kr., inkl. ejendomsudgifter.

Ved nedlæggelse af 15 TOP pladser er besparelspotentialet på 6,2 mio. kr. årligt.

**Tabel 2 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger (model 2 og 3)**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af nedlæggelse af TOP-pladser	-6.200	-6.200	-6.200	-6.200
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-6200</b>	<b>-6.200</b>	<b>-6.200</b>	<b>-6.200</b>

## Implementering af forslaget

Forslaget kan implementeres i lokalområderne i løbet af 2011 med fuld virkning fra 2012. Nedlæggelse af pladserne indgår i den samlede demografi- og moderniseringsplan.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	12. Samling af natplejen på Nørrebro og Døgnbasen
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-1.700	-1.700	-1.700	-1.700
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-1.700	-1.700	-1.700	-1.700
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Beparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

I løbet af 2010 er natplejen på Nørrebro overgået til Døgnbasen. I den forbindelse er det konstateret, at sammenlægningen har resulteret i en optimering af de samlede udgifter, der kan indgå som effektiviseringspotentialer i budget 2012. På lidt længere sigt vil det også være relevant at se på effektiviseringspotentialer i Døgnbasens budget som følge af etablering af Akut Pleje Pladser og muligheder for omlægning af kørselsordningen i Døgnbasen.

### Forslagets indhold

Det vurderes, at der på årsbasis er et besparelspotentiale på i alt 1,7 mio. kr., som følge af at natplejen på Nørrebro i 2010 er overgået til Døgnbasen. Besparelsen er effektueret i 2010 og Døgnbasens budget 2011 er blevet reduceret svarende til besparelsen. Midlerne er tilgået den centrale hjemmeplejepulje, som derfor kan reduceres med 1,7 mio. kr. i 2012 og frem.

Plejhjemmet Vigerslevhus er med virkning fra august 2010 ombygget til at rumme borgere, som har brug for Akut Pleje Pladser. Som følge af dette nye tiltag på Vigerslevhus kan det forventes, at plejehjemsbehovet om natten til hjemmeboende reduceres. Pleje af borgere om natten foregår fra Døgnbasen, som dækker alle lokalområder. I januar 2011 er der endnu ikke konstateret et fald i det antal borgere, som Døgnbasen servicere. Forvaltningen vil derfor følge udviklingen i Døgnbasens aktivitet i 2011 med henblik på en eventuel effektivisering i 2013.

Døgnbasens personale, som leverer ydelser om natten kører p.t. rundt til borgerne i taxa. Skal denne taxaordning fortsætte, skal ordningen i offentligt udbud.

## Forslagets potentiale

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse	-1.700	-1.700	-1.700	-1.700
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-1.700</b>	<b>-1.700</b>	<b>-1.700</b>	<b>-1.700</b>

### Implementering af forslaget

Forslag om besparelse på 1,7 mio. kr. kræver ingen yderligere implementering og kan træde i kraft pr 1. januar 2012. Et eventuelt supplerende effektiviseringspotentiale som følge af etablering af Akut Pleje Pladser og omlægning af kørselsordning kræver nærmere undersøgelser i 2011 med henblik på implementering i 2013.



<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	13. Afvikling af ældremad-produktion i De Gamles By
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-5.350	-10.700	-10.700	-10.700
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)		2.200	4.400	4.400	4.400
Kompensering for merudgifter til BUF (max. varig driftsudgift)		900	1.800	1.800	1.800
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring (min)	5.32.32.1	-2.250	-4.500	-4.500	-4.500
Samlet anlægsændring		0	0	0	0
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		8	16	16	16

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har to centrale produktionskøkkener – Bystævneparken (Madservice a là carte) og centralkøkkenet i De Gamles By (DGB).

Grundet faldende kommunal produktion af mad til hjemmeboende har forvaltningen gennem de seneste par år oparbejdet en overskydende produktionskapacitet med uhensigtsmæssige økonomiske konsekvenser til følge.

### Forslagets indhold

Centralkøkkenet i DGB producerer ældremad til 9 plejehjem, herunder Sølund. Når produktionskøkkenet på Sølund åbner i 2012, skal centralkøkkenet i DGB kun producere til 8 plejehjem, hvilket ikke er driftsøkonomisk rentabelt.

Produktionen af mad til beboerne på disse 8 plejehjem vil kunne flyttes til Bystævneparken, da der her er ledig kapacitet. Der vil skulle overføres budgetmidler fra centralkøkkenet i DGB til Bystævneparken til råvarer, transport og emballage mv. Det er vurderingen, at der skal overdrages ca. 5-6 medarbejdere for at håndtere den ekstra produktion på Bystævneparken.

Forslaget indebærer en årlig nettobesparelse på minimum 4,5 mio. kr. fra 2012 og frem i forhold til budget 2011 ved at afvikle ældremad-produktion i centralkøkkenet i DGB. På den baggrund indstiller forvaltningen, at produktionen af ældremad i centralkøkkenet i DGB ophører fra den 1. juli 2012.

Ovenstående berører kun den del af centralkøkkenet i DGB, som producerer ældremad. I samme bygning produceres der efter aftale mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen skolemad. Der produceres dagligt op til 2.500 portioner skolemad i centralkøkkenet i DGB. Der er tale om to adskilte produktioner med hvert sit tilhørende budget, men med fælles ledelse og tilhørende de samme bygninger.

Såfremt Børne- og Ungdomsforvaltningen ønsker at fortsætte skolemad-produktionen i de nuværende bygninger (inkl. drift), kan bygningerne og køkkenfaciliteterne overdrages fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til Børne- og Ungdomsforvaltningen.

De afledte konsekvenser af effektiviseringsforslaget ift. Børne- og Ungdomsforvaltningen og håndteringen heraf er uddybet i bilag 1.1 (side 49 og frem i nærværende dokument).

I forslaget bevares kantinen i De Gamles By, som er åben for beboerne i de omkringliggende ældreboliger, plejeboliger og den øvrige offentlighed. Det giver god faglig mening at fastholde kantinen som et spisetilbud og udflugtsmål for beboerne i De Gamles By. Kantinen har følgende åbningstider:

	10:30 - 13:45
Mandag til fredag	
Lørdag, søndag og helligdage	10:45 - 13:30

Såfremt kantinen ikke videreføres øges besparelspotentialet med 1 mio. kr. i 2012 og 1,9 mio. kr. varigt. Hvis kantinen evt. ikke skal holde åbent i weekenden kan der spares ca. 0,35 mio. kr.

## Forslagets potentiale

**Tablet 2 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af nedlæggelse af ældremad-produktion i centralkøkkenet i DGB	-5.350	-10.700	-10.700	-10.700
Driftsomkostninger ved flytning af ældremad-produktion til Bystævneparken	2.200	4.400	4.400	4.400
Kompensering for merudgifter i Børne- og Ungdomsforvaltningen ved nedlæggelse af ældremad-produktion i DGB	900	1.800	1.800	1.800
<b>Samlet nettodriftsbesparelse</b>	<b>-2.250</b>	<b>-4.500</b>	<b>-4.500</b>	<b>-4.500</b>

## Implementering af forslaget

Forslaget kan være implementeret fra den 1. juli 2012.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	14. Institutionen for Respirationspatienter, plejehjemsbeboere
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>	-	-	-	-	-

Note: Besparelser/mindredgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Forslaget er en videreførelse af det vedtagne effektiviseringsforslag fra budget 2011.

### Forslagets indhold

BR godkendte den 10. december 2009, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen opsagde driftsoverenskomsten med Institutionen for Respirationspatienter (IRP). IRP udførte hovedsageligt opgaver, som var Region Hovedstadens ansvar. Forvaltningen har derfor opsagt driftsoverenskomsten pr. 1. juli 2010 og Regionen har overtaget IRPs opgaver vedr. specialiseret genoptræning og rehabilitering. Forvaltningen har overtaget IRPs opgaver vedr. plejehjemsbeboere.

### Forslagets potentiale

IRPs samlede budget udgjorde 14 mio. kr. (2012 p/l), hvoraf 8 mio. kr. var dækket af indtægter fra salg af pladser udenbys, således at kommunens udgifter var netto 6 mio. kr.. I forbindelse med budget 2011 afleverede Sundheds- og Omsorgsudvalget 3 mio. kr. som bidrag til kommunens effektiviseringer og beholdt 3 mio. kr. til dækning af udgifterne til plejehjemsbeboerne. Det vurderes dog, at forvaltningen kan afholde udgifterne til plejehjemsbeboerne inden for det samlede plejehjemsbudget og de resterende 3 mio. kr. kan indgå som bidrag til effektiviseringerne i forbindelse med budget 2012.

### Implementering af forslaget

IRP er overdraget til Regionen pr. 1. juli 2010 og besparelsen kan således implementeres umiddelbart.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	15. Implementering af plejetoiletter
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-6.300	-6.300	-6.300	-6.300
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)		500	569	569	569
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering		2.275			
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-3.525	-5.731	-5.731	-5.731
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

I relation til toiletbesøg, er en række nye hjælpemidler blevet tilgængelige på markedet. De nye hjælpemidler har potentiale for at øge borgernes selvhjulpethed, samt forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne.

De omtalte hjælpemidler afprøves i øjeblikket på Træningscenter Bispebjerg og er derudover afprøvet i bl.a. Horsens og Kolding kommuner. Træningscenter Bispebjerg har umiddelbart gode erfaringer med anvendelsen af toiletterne. Horsens har installeret et bidettoilet på et daghjem, og har anvendt hjælpemidlet med gode resultater over en periode på 1,5-2 år. Kolding Kommune har afprøvet bidettoiletter samt toiletsædeløfter på et dagcenter, i ældreboliger, på et plejehjem samt hos hjemmeboende borgere.

Konklusionerne fra Træningscenter Bispebjerg, Horsens og Kolding peger på, at bidettoiletter og toiletsædeløfter med fordel kan anvendes i forhold til borgere med en moderat funktionsnedsættelse. Det forudsætter dog at borgerne har en velbevaret kognition for at kunne betjene hjælpemidlet på egen hånd.

I forhold til borgere, der ikke kan anvende hjælpemidlet uden hjælp, viser erfaringerne at hjælpemidlet kan bidrage til en forbedring af personalets arbejdsmiljø. Især i badeværelser med trange forhold, reducerer hjælpemidlet antallet af belastende arbejdsstillinger.

Bidettoiletterne fungerer efter hensigten, og har samtidig udvist en positiv effekt på hudforhold som f.eks. svamp, sidde/tryksår etc.

## Forslagets indhold

Det foreslås at installere bidettoiletter i hjemmeplejen. Der findes en række forskellige modeller på markedet. På nogle modeller er toiletkumme og skylle/tørrefunktion integreret i en samlet løsning, hvorimod andre modeller udgøres af et toiletsæde med skylle/tørrefunktion, der kan monteres direkte på det eksisterende toilet.

Ift. borgere, der har vanskeligt ved at rejse/sætte sig på toilettet, kan bidettoiletet med fordel anvendes sammen med en toiletsædeløfter. Toiletsædeløfteren kan også anvendes alene, i fald borger ikke har behov for vaske/tørre funktion, men alene har vanskeligt ved at rejse/sætte sig på toilettet.

Installationen af bidettoiletterne skal kombineres med træning af borgernes fysiske funktionsevne, samt instruktion i brug af hjælpemidlet. Kombinationen af bidettoilet, træning samt instruktion har potentiale for at kunne gøre en del af de borgere, der modtager ydelsen *toiletbesøg*, selvhjulpne.

På baggrund af de indhentede erfaringer, vurderes det største potentiale for selvhjulpnehed at ligge ift. borgere, der har begyndende problemer med at klare toiletbesøg på egen hånd, og som ikke tidligere har fået hjælp til dette. Denne borgergruppe vurderes at være motiveret for anvendelsen af hjælpemidlet, og har det største potentiale for træning/instruktion.

Det foreslås, at installere bidettoiletsæde/toiletsædeløfter på et antal træningscentre. Borgere, der vurderes at være i målgruppen for hjælpemidlerne tilbydes et trænings- og instruktionsforløb på et træningscenter. Derved kan det vurderes om den pågældende kan anvende hjælpemidlet, inden det installeres i hjemmet.

Projekt ”*Herre i eget hus*” afprøver i øjeblikket en løsning, hvorved en traditionel bækkenstol kombineres med et bidettoiletsæde med integreret vandforsyning. Denne løsning kan benyttes i situationer, hvor badeværelset ikke kan anvendes, enten som følge af nedsat funktionsevne eller pga. badeværelsets indretning.

## Forslagets potentiale

Det bør bemærkes, at følgende opstilling baserer sig på estimater, og derfor er forbundet med en vis usikkerhed.

Ultimo 2010 var 1.045 borgere visiteret til ydelsen *toiletbesøg*. Ud af denne borgergruppe estimeres 379 borgere at have en funktionsprofil, der indikerer et potentiale for at kunne anvende hjælpemidlerne. Af disse estimeres 100 borgere at kunne blive fuldt selvhjulpne i forhold til toiletbesøg.

Tidsforbrug pr. besøg i min	6
Antal besøg pr. døgn	4
Timepris dag	360
Timepris aften	659
Antal besøg dag	3
Antal besøg aften	1

Estimeret besparelse pr. borger, der bliver selvhjulpne ift. toiletbesøg: ca. 63.000 kr.  
Ovenstående estimat forudsætter at ydelsen leveres 365 dage om året. Eventuelt afledte besparelser som følge af reduceret transporttid er ikke inkluderet.

Fra 2013 og frem er ligeledes forudsat, at der årligt skal introduceres 25 nye borgere for at beholde gruppen af selvhjulpne borgere på ca. 100. Det vil sige at udgift til træning, instruktion og indkøb/installering af bidettoiletter i mindre omfang også er en varig driftsudgift. Toiletsædeløftere vil kunne genbruges.

**Tabel 2 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af selvhjulpnehed ift. toiletbesøg	-6.300	-6.300	-6.300	-6.300
Driftsomkostninger til træning og instruktion	500	125	125	125
Driftsomkostninger til bidettoilet inkl. installation og toiletsædeløfter	2.275*	444	444	444
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-3.525</b>	<b>-5.731</b>	<b>-5.731</b>	<b>-5.731</b>

\* I 2012 er det store hovedindkøb og installering af bidettoiletter og toiletsæder anført som en anlægsinvestering jf. tabel 1.

### Implementering af forslaget

Det foreslås at hjælpemidlerne i første omgang installeres på udvalgte træningscentre. Borgere, der vurderes at kunne have gavn af hjælpemidlerne kan afprøve dem på træningscentret i kombination med træning af fysisk formåen og instruktion i brug af hjælpemidlerne. Borgere, der på baggrund af afprøvning, træning og instruktion vurderes at kunne anvende hjælpemidlerne visiteres hertil, hvorefter installation i borgers hjem kan foretages.

Bidettoiletter findes i mange forskellige modeller. Der er stor forskel på priserne alt efter model. Priserne ligger mellem 7.000 – 33.500 kr. pr. stk.

Overslagspriser på montering og tilslutning til strøm:

- VVS: 2.500 – 5.000 kr.
- El: 2.000 – 6.000 kr.

En toiletsædeløfter koster ca. 20.000 kr. Det anbefales, at markedet afsøges nærmere mhp. at afklare om billigere modeller er tilgængelige.

En implementering af hjælpemidlerne på plejehjem eller rehabiliteringsafdelinger kan eventuelt også være tidsbesparende, men formentlig i mindre omfang. Beboere på plejehjem vil, for størstepartens vedkommende, fortsat skulle have hjælp til toiletbesøg. Anvendelsen af hjælpemidlerne er umiddelbart langsommere end traditionelle metoder, hvorfor en implementering vurderes at øge medarbejdernes tidsforbrug ift. opgaven. Hjælpemidlerne har dog potentiale for at forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø ved at reducere antallet af belastende arbejdsstillinger.

<b>Toiletter</b>	
Estimeret pris pr. toilet	10.000
Estimeret pris VVS	3.750
Estimeret pris el	4000
Pris pr. toilet inkl. montering	17.750
Samlet pris for toiletter inkl. montering (100 stk.)	<b>1.775.000</b>
<b>Toiletsædeløfter</b>	
Pris pr. toiletsædeløfter	20.000
Antal toiletsædeløftere	25
Samlet pris for toiletsædeløftere	<b>500.000</b>
<b>Træning</b>	
Pr. borger	5.000

Træning i alt	500.000
Samlede omkostninger	<b>2.775.000</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	16. Modelprojekter for afprøvning af ny teknologi
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-1.500	-1.700	-1.700	-1.700
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)		200	200	200	200
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering		1.000	500	0	0
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)		300	0	0	0
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring		-1.000	-1.500	-1.500	-1.500
Samlet anlægsændring		1.000	500	0	0
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		-4	-4	-4	-4

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Det vurderes, at en række teknologier kan anvendes til at effektivisere opgaverne i hjemmeplejen og på plejehjemmene, herunder støttestrømpe på- og aftager og forflytningshjælpemidler mv. Forslaget skal kvalificeres yderligere i forhold til en sammenstilling af teknologier og henholdsvis ydelsesmønstre i hjemmeplejen og praksis på plejehjemmene.

### Forslagets indhold

Øget anvendelse af teknologi og eventuelt træning indebærer, at der kan visiteres mindre tid til pleje og borgeren kan blive mere selvhjulpne, hvilket forventes at have en positiv effekt på brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen. Gevinsterne realiseres gennem mindre visiteret tid og reduktion af driftsbudgetter på plejehjemmene. Teknologien vil typisk have gavnlig indflydelse på arbejdsmiljøet og dermed også på medarbejdertilfredsheden.

#### *Uddybende om støttestrømper/kompressionsstrømper*

Der bruges i dag mange ressourcer på at hjælpe ældre borgere med at tage støttestrømper/kompressionsstrømper af og på. En stor del af aftenbesøgene i hjemmeplejen er hjælp til at tage støttestrømper/kompressionsstrømper af. Der er derfor behov for udvikling af nye løsninger, fx ved hjælp af træning, hjælpemidler til at tage støttestrømper af og på eller brug af nye intelligente tekstiler. Nye løsninger i forhold til at tage støttestrømper/kompressionsstrømper af og på udvikles, afprøves og implementeres i samarbejde med private virksomheder og forskningsinstitutioner.

Borgeren opnår øget selvhjulpnehed med forslaget og det er en tidsbesparelse for personalet.



Målgruppen for forslaget er ældre borgere der får hjælp til at tage støttestrømper af og på (ydelsen ”kropsbårne hjælpemidler”). I alt 1.377 borgere havde ydelsen ”kropsbårne hjælpemidler” i december måned og det estimeres, at det for 80-90 % af borgerne vedrører støttestrømper/kompressionsstrømper. Resten vedrører hjælp til andre typer af kropsbårne hjælpemidler.

Ydelsen leveres 1-2 gange i døgnet og tidsvarigheden er mellem 5-10 minutter pr besøg. Der er i december måned leveret 318.358 besøg, fordelt med 222.472 besøg om dagen og 95.886 besøg om aftenen.

### Forslagets potentiale

Der er tale om et modelprojekt med et første forsigtigt skøn over besparelspotentialet. Erfaringerne kan afdække yderligere investerings- og effektiviseringsmuligheder.

**Tabel 2 Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af tidsbesparelse på plejen i hjemmeplejen				
Driftsbesparelse som følge af tidsbesparelse på plejen på plejehjem				
Driftsomkostninger til opsætninger, reparationer, træning, undervisning m.v.	200	200	200	200
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>1.300</b>	<b>1.500</b>	<b>1.500</b>	<b>1.500</b>

### Implementering af forslaget

**Tabel 3 Implementeringsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Anlægsinvestering	1.000	500	0	0
Driftsudgifter til implementering (midlertidige)	300	0	0	0
<b>Samlede omkostninger</b>	<b>1.300</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	17. Hensigtsmæssige indkøb og forbrug af sygeplejeartikler
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-500	-500	-500	-500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-500	-500	-500	-500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>					

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Udførerenhederne indkøber i dag sygeplejeartikler under fælles rammeaftaler. Der er indgået aftale med 3 leverandører, og med hver leverandør er der aftalt faste priser (der kan reguleres efter fastsatte retningslinjer én gang om året) på specifikke varenumre inden for hver varegruppe. Derudover kan enhederne købe fra leverandørens øvrige varesortiment til listepriis – med en fastsat rabat. Rabatten, der indgås på disse produkter, er væsentlig mindre end de rabatter, der gælder for faste priser.

### Forslagets indhold

Udførerenhederne kan, som det fremgår af ovenstående, købe fra hele varesortimentet hos de tre leverandører. Forslaget indebærer, at der indføres en praksis, hvor udførerenhederne kun kan indkøbe en begrænset del af varesortimentet, til faste priser.

Ca. halvdelen af udgifter til sygeplejeartikler vedrører sårpleje. Det anbefales, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sortimentsliste over sårbehandlingsartikler udarbejdes på basis af faglige standarder for sårbehandling. Dette forventes at kunne give bedre indkøbsaftaler og begrænse spild, herunder ikke anvendte produkter, som ligger i lokale sygeplejedepoter og i borgers hjem.

### Forslagets potentiale

Udgifterne til sygeplejeartikler i 2009 var på 16,3 mio. kr., heraf 8,4 mio. kr. til sårplejeprodukter og forbindstoffer. Det vurderes umiddelbart, at der kan spares 500.000 kr. som følge af ovennævnte indsats.

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af sortimentsliste og udbud af indkøbsaftaler	-500	-500	-500	-500
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>	<b>-500</b>

**Implementering af forslaget**

De eksisterende indkøbsaftaler med følgende leverandører skal i fornyet udbud senest medio marts 2011:

- **Mediq:** forbindstoffer, sårplejeprodukter, handsker, sprøjter og kanyler, sugekatetre, personlig pleje samt diverse sygeplejeartikler
- **Danpleje:** sårplejeprodukter, personlig pleje og hoftebeskyttere.
- **Abena:** personlig pleje, handsker og trykaflastning

De(n) nye indkøbsaftaler forventes at træde i kraft den 1.juli 2011, hvorefter forslaget vil kunne implementeres.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	18. Større enheder inden for genoptræning
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	4.62.82.1	-750	-750	-750	-750
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	4.62.82.1	-750	-750	-750	-750
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		-1	-1	-1	-1

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

I bydelen Indre By og Østerbro findes to træningscentre som en reminiscens fra da de to bydele var organisatorisk adskilt. Dette er en uhensigtsmæssig organisering da Træningscenter Indre By er en mindre organisatorisk enhed.

På Nørrebro og Bispebjerg har der ligeledes været to træningscentre. Træningscenter Nørrebro samt Træningscenter Bispebjerg. Efter oprettelsen af Neurologi- og Rehabiliteringscenter København medflytter en del af medarbejderne fra Træningscenter Nørrebro. Den resterende del af træningscenteret har dermed en størrelse, hvor der kan opnås fordele ved en sammenlægning med Træningscenter Bispebjerg. Lukningen af Træningscenter Nørrebro vil finansiere lederen af den nye enhed Neurologi- og Rehabiliteringscenter København.

Større træningscentre giver erfaringsmæssigt en mere effektiv administration, en øget fleksibilitet samt en større faglighed via viden- og kompetencedeling.

### Forslagets indhold

Forslaget indebærer en organisatorisk sammenlægning af Træningscenter Indre By med Træningscenter Østerbro, og en sammenlægning af Træningscenter Nørrebro med Træningscenter Bispebjerg.

Ved sammenlægningen opnås der besparelser på løn til leder og faglig vejledning. Samtidig samles kompetencerne i ét center i hvert af de to lokalområder, og på sigt kan der dermed forventes en større videndeling og kompetencedeling i centrene. Antallet af teamledere vil være uændret og de ansatte vil dermed kunne bibeholde samme faglig sparring i forhold til opgaverne. Samtidig vil

borgeren stadig blive mødt med samme store faglighed og samme serviceniveau, da kompetencerne forbliver i træningscenteret.

En fysisk sammenlægning af Træningscenter Indre By og Træningscenter Østerbro afhænger af at der findes en passende lokalitet. De nuværende lokaler vurderes således ikke at have den tilstrækkelige kapacitet til at kunne rumme en væsentlig øgning i antallet af borgere og personale.

### **Forslagets potentiale**

Forslaget forudsætter at der kun findes en leder i hvert træningscenter, samt at den faglige vejledning bliver mere effektiv.

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Driftsbesparelse som følge af sammenlægning af TC Bispebjerg og TC Nørrebro	-106	-106	-106	-106
Driftsbesparelse som følge af sammenlægning af TC Indre By og TC Østerbro	-644	-644	-644	-644
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-750</b>	<b>-750</b>	<b>-750</b>	<b>-750</b>

### **Implementering af forslaget**

Implementeringen af forslaget vil have fuld effekt allerede i 2012, da sammenlægningerne vil foretages fra starten af 2012. Forslaget medfører, at såfremt der ikke findes lokaler med tilstrækkelig kapacitet, vil Træningscenter Indre By blive en satellitenhed til Træningscenter Østerbro.

For Træningscenter Nørrebro vil der gradvist fra slutningen af 2011 blive stoppet for visitation til træning via serviceloven og sundhedsloven. Der vil derefter ske overflytning af medarbejdere i takt med at visitationen stoppes.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	19. SUF som arbejdsplads - Fastholdelse
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Sundhed, Rammebelagt drift, Pleje, service og boliger for ældre, Rammebelagt drift, Administration, Rammebelagt drift, Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	alle	-2.400	-3.200	-4.000	-4.000
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)	alle	1.500	1.500	1.500	1.500
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering		0	0	0	0
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)		0	0	0	0
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	alle	-900	-1.700	-2.500	-2.500
Samlet anlægsændring		0	0	0	0
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har en forholdsvis høj personaleomsætning hvilket fører til såvel høje rekrutterings-, som oplærings- og uddannelsesomkostninger. Der har de senere år været arbejdet systematisk med udviklingen af SUF som attraktiv arbejdsplads blandt andet gennem etableringen af klippekortsordningen og deltagelse i Danmarks Bedste Arbejdsplads. Som en naturlig del af dette arbejde ønskes der nu en målrettet indsats for at sikre en øget fastholdelse i forvaltningen.

### Forslagets indhold

Reduktion i personaleomsætningen i SUF ses som en naturlig del af det allerede igangsatte arbejde med at etablere SUF som en attraktiv arbejdsplads. Den målrettede indsats, der skal sikre faldende personaleomsætning, forventes at udvikle og implementere en systematisk og bedre introduktion af nyansatte, herunder fastlæggelse af udviklingsplaner for den enkelte medarbejder som en del af introduktionen.

Indsatsen ventes udviklet og implementeret i løbet af 2012.

Forslaget forventes at øge medarbejdertilfredsheden og derigennem bidrage til at udvikle SUF som en attraktiv arbejdsplads. En øget fastholdelse forventes også at bidrage til højnelse af det faglige niveau hos medarbejderne, samt en øget brugertilfredshed idet borgerne vil møde færre medarbejdere.

### **Forslagets potentiale**

I 3 kvartal 2010 var der en samlet fratrædelse i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen på 511 personer svarende til ca. 2.000 personer på årsbasis. Det svarer til en årlig fratrædelsesrate på ca. 28 %.

Forventes personaleomsætningen reduceret fra de nuværende ca. 28 % til ca. 27 % svarer dette til ca. 72 medarbejdere eller en reduktion på ca. 3,6 % i antallet af nyansatte. Antages der i gennemsnit tabt 2 måneders arbejde á 28.000 kr. per fratrædelse/nyansættelse betyder dette en årlig besparelse på ca. 4 mio. kr. Det forventes, at 60 % af potentialet kan indhentes i 2012, 80 % i 2013, hvorefter det fulde potentielle vil være indfriet fra 2013 og frem.

Antages det, at der skal anvendes ca. 2 dage på hver nyansat medarbejder for at sikre det foreslåede introduktionsforløb, forventningsafstemning og opfølgning svarer dette til en årlig udgift på ca. 1,4 mio. kr. i det tiden skaffes ved frikøb.

**Tabel 2: Driftseffektivisering og nye varige driftsomkostninger**

1.000 kr. 2012 p/l	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Driftsbesparelse som følge af faldende personaleomsætning	-2.400	-3.200	-4.000	-4.000
Driftsomkostninger til indsatsen	1.500	1.500	1.500	1.500
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-900</b>	<b>-1.700</b>	<b>-2.500</b>	<b>-2.500</b>

### **Implementering af forslaget**

Implementeringen og den efterfølgende drift foreslås placeret decentralt i de enkelte enheder. Center for Organisation udvikler et koncept for det nye introduktionsforløb som en del af deres arbejdsopgaver.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	20. Indkøbsaftaler - Besparelse på udgiften til madudbringning
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring		-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Der er indhentet et større besparelspotentiale i udbud af madudbringning til hjemmeboende end estimeret i det vedtagne effektiviseringsforslag for budget 2011.

### Forslagets indhold

På baggrund af det gennemførte udbud i efteråret 2010, er besparelsen på omkostningen vedrørende madudbringning til hjemmeboende borgere endt med at blive større end den estimerede besparelse, der er indhentet i budget 2011.

Aftalen træder i kraft 1. februar 2011 og løber i 2 år. Aftalen kan forlænges 2 x 1 år til 31. januar 2015.

### Forslagets potentiale

**Tabel 2 Driftseffektivisering**

1.000 kr. 2012 p/l	2012	2013	2014	2015
Driftsbesparelse som følge af udbud	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
<b>Samlet bruttodriftsbesparelse</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>	<b>-2.000</b>

### Implementering af forslaget

Forslaget er implementeret pr. 1. februar 2011 og det resterende besparelspotentiale kan indhentes uden yderligere implementering.



<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	21. Tilbageførsel af internt lån til implementering af Madservice à la Carte
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Rammebelagt drift

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	5.32.32.1	-5.900	-5.900	-5.900	-5.900
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	5.32.32.1	-5.900	-5.900	-5.900	-5.900
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Borgerrepræsentationen godkendte den 20. januar 2005 en tillægsbevilling på 27,3 mio. kr. til Sundheds- og Omsorgsudvalgets budget 2005 på bevilling Pleje, service og boliger for ældre, anlæg, konto 5.32.3, Pleje og omsorg mv., til implementeringen af ny struktur for produktionen af madservice for hjemmeboende pensionister.

### Forslagets indhold

Tillægsbevillingen blev finansieret ved en intern låneordning, hvor lånet afdrages over 6 år med 5,2 mio. kr. årligt i perioden 2006-2010 samt 5,9 mio. kr. i 2011.

Fra 2012 er midlerne disponible og kan indgå i Sundheds- og Omsorgsudvalgets forslag til forvaltningsspecifikke effektiviseringer.

### Forslagets potentiale

Forslagets samlede potentiale er på 5,9 mio. kr.

### Implementering af forslaget

Forslaget kan implementeres umiddelbart pr. 1. januar 2012.

<b>Forvaltning</b>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Forslag</b>	22. Administration i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
<b>Styringsområde, bevilling</b>	Pleje, service og boliger for ældre, Efterspørgselsstyret service & Administration, Rammebelagt drift

**Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser**

1.000 kr. 2012 p/l	Funktion(er)	2012	2013	2014	2015
<b>Driftseffektivisering</b>					
Bruttodriftsbesparelse	6.45.51.1	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
Driftsomkostninger ved ny løsning (varig driftsudgift)					
<b>Implementerings-/driftsomkostninger</b>					
Anlægsinvestering					
Driftsudgifter til implementering (midlertidig driftsudgift)					
<b>Samlet nettoændring</b>					
Samlet driftsændring	6.45.51.1	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
Samlet anlægsændring					
<b>Personalemæssige konsekvenser (ÅV)</b>		0	0	0	0

Note: Besparelser/mindreudgifter angives med negativt fortegn

### Baggrunden for forslaget

Forslaget følger op på allerede gennemførte administrative effektiviseringer, der kan skabe rum til serviceforbedringer og nye initiativer, jf. arbejdet med effektiviseringsstrategi i budget 2010 og budget 2011.

### Forslagets indhold

Besparelsen er realiseret gennem en optimering af forvaltningens administrative struktur på tværs af det centrale og decentrale niveau, og er en fortsættelse af de sidste års budgetudmøntninger i Sundheds- og Omsorgsudvalget, som bl.a. har indebåret reduktioner i forvaltningens udgifter til lederlønninger i Centralforvaltningen (direktion og koncernchefniveau).

### Forslagets potentiale

Det skal gøres opmærksom på, at Økonomiforvaltningen/Koncernservice har igangsat en undersøgelse af de administrative opgaver i forvaltningerne, hvilket kan medføre yderligere administrative besparelser som en del af Sundheds- og Omsorgsudvalgets bidrag til de tværgående effektiviseringer. Disse besparelser vil komme oveni dette forslags potentiale på 1,5 mio. kr.

### Implementering af forslaget

Forslagets implementering kvalificeres nærmere, når de tværgående effektiviseringsforslag er på plads.

## Bilag

### Bilag 1.1 Uddybning af forslag 13 vedr. afvikling af ældreomsproduktion i De Gamles By

#### **Afvikling af ældreomsproduktion i De Gamles By**

##### *Baggrund*

SUF har pt. to store centrale produktionskøkkener – Bystævneparken (Madservice a la' carte) og køkkenet i De Gamles By (DGB).

Grundet faldende kommunal produktion af mad til hjemmeboende har SUF gennem de seneste par år oparbejdet en overskydende produktionskapacitet med u hensigtsmæssige økonomiske konsekvenser til følge. Det er forventningen, at den overskydende produktionskapacitet og de deraf afledte merudgifter vil stige de følgende år af flere årsager:

- Der åbnes selvstændige produktionskøkkener på flere plejehjem. Ex. åbner Sølund (kommunens største plejehjem med 350 beboere) sit eget produktionskøkken i starten af 2012.
- Der vil fortsat være faldende produktionsbehov af ældreoms grundet faldende demografi samt stigende markedsandel til de private leverandører.
- Visitationskriterierne er gennem de sidste år blevet skærpet.

På den baggrund indstiller forvaltningen, at produktionen af ældreoms i DGB ophører fra d. 1. juli 2012.

DGB producerer pt. ældreoms til 9 plejehjem, herunder Sølund. Når produktionskøkkenet på Sølund åbner i 2012, skal DGB kun producere til 8 plejehjem, hvilket ikke er driftsøkonomisk rentabelt.

Produktionen af mad til beboerne på disse 8 plejehjem vil kunne flyttes til Bystævneparken, da der er ledig kapacitet.

Der vil skulle overføres budgetmidler fra DGB til Bystævneparken til råvarer, transport, emballage mv.. Det er vurderingen, at der skal overdrages et mindre antal medarbejdere for at håndtere den ekstra produktion på Bystævneparken.

**Selv efter overdragelsen af dette vil der være en årlig nettobesparelse på 6,3 mio. kr. fra 2012 og frem i forhold til budget 2011 ved at afvikle ældreomsproduktion i De Gamles By.**

Besparelsen på de 6,3 mio. kr. består af færre lønudgifter til køkkenmedarbejdere, ledere og administrativt/teknisk personale samt færre kapacitetsudgifter (el, varme, køkkenudstyr, husleje, arealpleje mv.). Med andre ord: Såfremt der ikke træffes beslutning om nedlukning af centralkøkkenet i DGB, vil SUF i 2012 og frem skulle anvende 6,3 mio. kr. på at opretholde en unødvendig stor produktionskapacitet på køkkenområdet.

##### *Politisk drøftelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget*

På Sundheds- og Omsorgsudvalgets budgetseminar d. 2-3. marts 2011 var udvalget positivt stemt for at afvikle produktionen af ældreoms i DGB. Og at den opnåede besparelse herved indgår i udvalgets bidrag til de forvaltnings-specifikke effektiviseringer.

Dog på den betingelse, at såfremt beslutningen påvirker andre udvalg negativt, skal disse udvalg kompenseres herfor af SOU.

### *Skolemad*

Forslaget berører kun den del af centralkøkkenet i DGB, som producerer ældremad. I samme bygning produceres der efter aftale mellem SUF og BUF skolemad. Denne aftale kan opsiges med 3 måneders varsel.

Der produceres dagligt op til 2.500 portioner skolemad i DGB. Der er tale om to adskilte produktioner med hvert sit tilhørende budget. Men med fælles ledelse og tilhørende de samme bygninger. Såfremt BUF ønsker at overtage ansvaret for skolemadsproduktionen i de nuværende bygninger (incl. drift), kan bygningerne og køkkenfaciliteterne overdrages fra SUF til BUF

I forhold til den nuværende samarbejdsaftale vil en fraflytning af ældremad-produktion medføre stigende omkostninger for skolemaden, idet SUF pt. indirekte subsidierer skolemad-produktionen ved at betale for størstedelen af kapacitetsudgifterne såsom husleje, el, varme, arealpleje mv.

Disse merudgifter for BUF ved fortsat produktion af skolemad i de nuværende bygninger i DGB er dog langt mindre end SUFs merudgifter ved at fortsætte den nuværende kapacitet med to centrale produktionskøkkener.

Beregninger viser, at merudgifterne for BUF ligger på ca. 1,25 mio. kr. årligt.

#### **Budget i 2011 priser - Skolemad Ved 2.500 retter pr. dag**

##### **Nuværende udgifter for skolemad**

Pris	26,70
Antal måltider	497.500
Betaling 2011	13.283.250

##### **Fremtidige udgifter for skolemad**

Husleje	850.000
Arealpleje	50.000
El / vand	900.000
Emballage og engangsservice	900.000
Drift	850.000
Råvare	6.800.000
Løn	3.800.000
Adm. 50%	180.000
Vedligeholdelse 50 kr. pr. kvm.	83.000
	14.528.304

<b>Merudgift fra d. 1/6-2012</b>	<b>1.245.054</b>
----------------------------------	------------------

Skolemadsproduktionen har egen souschef, som pt. er dækket af BUFs nuværende udgifter til skolemad. Derudover er der en samlet leder for hele køkkenet i DGB. Denne funktion forsvinder ved en afvikling af ældremad-produktion, da det ikke er vurderingen, at der kræves yderligere ledelse end den nuværende souschef.

Der er i de 1,25 mio. kr. indregnet udgifter til en deltids administrativ medarbejder, idet SUF pt. aflønner en fuldtids administrativ medarbejder, som dækker både skole- og ældremad-produktionen. Såfremt BUF fravælger denne deltids administrative medarbejder og finder andre løsninger, falder disse merudgifter bort.

Derudover skal det nævnes, at langt hovedparten af den samlede udgift til skolemad for BUF er ca. 13-14 mio. kr. går til råvarer og lønudgifter. Alt afhængig af hvor stramt dette budget styres, kan der muligvis opnås besparelser på disse poster, som kan medvirke til at reducere de samlede udgifter for BUF.

Det samlede nettoregnestykke for en fremtidig struktur, hvor SUF samler sin produktion i Bystævneparken og BUF fortsætter med at producere skolemad i DGB er dermed følgende:

Årlig driftsbesparelse i SUF som følge af bedre kapacitetsudnyttelse	6,3 mio. kr.
Årlig merudgift i BUF som følge af flere kapacitetsomkostninger i DGB	1,25 – 1,8 mio. kr.
<b>Samlet årlig driftsnettobesparelse for KK</b>	<b>4,5 - 5,05 mio.kr.</b>

Der er i beregningen af den årlige driftsnettobesparelse taget hensyn til yderligere kvalificering af tallene, hvorfor driftsnettobesparelsen er estimeret til minimum 4,5 mio. kr.

#### *Alternative muligheder for skolemad*

Såfremt BUF ikke ønsker at overtage centralkøkkenet i DGB, anbefaler SUF, at BUF foretager en markedsafdækning med henblik på at udbyde opgaven til private leverandører.

Et andet alternativ kunne være at flytte skolemad-produktionen med ældremaden til Bystævneparken. Dette er dog ikke umiddelbart muligt af nedenstående årsager:

#### *Fysiske og bygningsmæssige udfordringer*

Bystævneparken er etableret alene med henblik på produktion af ældremad med den produktionslinje, teknologi mv., der kan optimere denne produktionsform. En børnemadsproduktion vil kræve en parallel produktionslinje, der ikke er kapacitet til i de nuværende rammer.

Børnemad er endvidere baseret på økologiske råvarer. Køkkenet i Bystævneparken blev i 2006 ombygget fordi der var et ønske om at:

- Forbedre produktiviteten
- Forbedre fødevarer sikkerheden
- Forbedre arbejdsmiljøet

Bystævneparken er således ikke bygget til at håndtere økologiske råvarer.

De nuværende bygninger kan derfor ikke rumme produktionen af skolemaden i den store volumen, som er tilfældet. Det vil kræve betydelige anlægsinvesteringer at klargøre Bystævneparken til produktion af skolemad – for så vidt lokalplaner og fysiske begrænsninger overhovedet tillader/muliggør tilbygninger enten ud i området eller i højden med en ekstra etage.

#### *Faglige og organisatoriske udfordringer*

Ældre og Børn har ikke de samme ønsker og forventninger til menusammensætning ligesom der er meget stor forskel på de ernæringsmæssige problemstillinger i de to aldersgrupper (ældremaden tager hensyn til omfanget af småtspisende og ”tygge-synke” problemstillinger, hvilket ikke er relevant for børnemad)

Køkkenet har ikke pt. kompetencer til drift og styring af en børnemadsproduktion.

Hvis SUF skal etablere en børnemadsproduktionslinje, er der risiko for at opmærksomheden på de

svage ældre borgere i København vil blive overskygget af børneområdet som er et større tema i den offentlige debat.

#### *Kommende proces*

Sundheds- og Omsorgsudvalget forventes at beslutte en afvikling af ældremadproduktionen i DGB med virkning fra 1. juli 2012. På den betingelse, at BUU og skolemad-produktionen kompenseres for evt. merudgifter via overførsel af midler fra SOUs besparelse. Den resterende del af besparelsen indgår i SOUs forvaltningsspecifikke effektiviseringer.

Der nedsættes straks en arbejdsgruppe bestående af SUF, BUF, ØKF og Københavns Madhus, som frem mod Økonomiudvalgets behandling af udvalgenes budgetbidrag i juni 2011 udarbejder forslag til fremtidig placering og organisering af skolemads-produktionen ud fra førnævnte muligheder: Fortsættelse i DGB, udbud til private leverandører eller flytning til Bystævneparken.

Et forslag om mulighederne for at flytte skolemaden med i Bystævneparken vil indebære udgifter til projektering, anlægsinvesteringer og projektstyring, som kræver midler i budgetaftalen for 2012. I dette scenarium kan muligheder for at øge SUFs produktionskapacitet på lokale plejehjem via anlægsinvesteringer indgå, for på den måde evt. at skabe plads til skolemad-produktion i Bystævneparken.