



Bilag 3.

Budget 2024

SU11A. Stop for automatisk
vederlagsfri transport til
omsorgstandpleje



Notat

Svarnotat: Justeret udgave af effektiviseringsforslaget 'SU11. Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje'

28. marts 2023

Sagsnummer
2023-0118933

Dokumentnummer
2023-0118933-1

Sagsbehandler
Anette Hinsby Frandsen

Bestilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på budgetseminar den 2-3. marts 2023 bedt Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at udarbejde en skaleret udgave af effektiviseringsforslaget 'SU11: Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje', frem mod 2. behandlingen af udvalgets budgetbidrag 2024, d. 13. april 2023.

Udvalget har bedt om, at følgende scenarier med dertil hørende effektiviseringspotentiale vurderes og evt. udfoldes i den skalerede udgave af budgetnotatet:

1. Borgere der modtager omsorgstandpleje og samtidigt er visiteret til flextrafik, gives to ekstra klip til flextrafik, såfremt den automatiske, vederlagsfri transport til omsorgstandpleje ophører. Dette mhp. at behov for transport til omsorgstandpleje ikke reducerer borgers mulighed for transport med flextrafik til andre aktiviteter.
2. Borgere, der modtager omsorgstandpleje og samtidigt er visiteret til flextrafik, gives taxa til omsorgstandpleje, såfremt den automatiske, vederlagsfri transport til omsorgstandpleje ophører. Dette mhp. at behov for transport til omsorgstandpleje ikke reducerer borgers mulighed for at anvende transport med flextrafik til andre aktiviteter
3. Borgere, der modtager omsorgstandpleje, får ikke længere pr. automatik tildelt kørsel, men skal i stedet tilkendegive at de ønsker kørsel, når de bliver visiteret til omsorgstandpleje. Dette mhp. at behov for transport til omsorgstandpleje mødes, men at unødigt kørsel med dertil hørende udgift for kommunen ophører.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har desuden bedt forvaltningen om at medtænke, at implementeringen af scenarierne skal være så enkle som mulige for borgerne at tilgå og for forvaltningen at administrere.

Svar

De ønskede scenarier 1 og 3 i dette notat er medtaget i det justerede effektiviseringsnotat 'SU11a. Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje'. Det ønskede scenarie 2 i dette notat er ikke

Center for Sundhed og Rehabilitering
Afdeling for det Nære Sundhedsvæsen 1
Borups Allé 41
2200 København N

Mobil
5162 5972

EAN-nummer
5798009290458

udarbejdet i det efterspurgte justerede effektiviseringsforslag 'SU11a. Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje', da Sundheds- og omsorgsforvaltninger vurderer, at der ikke vil være lov- hjemmel til gennemførelse af scenariet. Dette udfoldes nedenfor.

Scenarie 1: Borgere der modtager omsorgstandpleje og samtidigt er visiteret til flextrafik, gives to ekstra klip til flextrafik

Vurdering

Det ønskede scenarie 1 i dette notat har fokus på de borgere, der er visiteret til flextrafik og som fremadrettet vil skulle benytte flextrafik i forbindelse med aftaler i omsorgstandplejen. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at rammen for ekstra ture til flextrafik i fremtiden godt kan forøges med 2 ekstra klip for borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og også til flextrafik. Scenariet fremgår af det efterspurgte, skalerede effektiviseringsnotat 'SU11a. Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje' som scenarie 2. Scenariet ændrer ikke ved effektiviseringspotentialet.

Uddybning

Ydelsen flextrafik tildeles borgere, der ikke kan benytte almindelig offentlig transport fx på grund af demens eller fordi de er bevægelses- hæmmede. Ydelsen omfatter typisk ture til og fra sociale aktiviteter, fx til besøg hos familie og venner, indkøb og andre fritidsformål, samt til og fra behandlingstilbud hos fx tandlæge og egen læge fra sociale aktiviteter. Borgerne kan med kørselsordningen få op til 104 enkelt-ture årligt. Har borger benyttet en stor andel af sine ture til kørsel til fx behandling, kan borger få op til 20 ekstra ture. I dag er 21% af borgerne, som er tilknyttet omsorgstandplejen, visiteret til flextrafik. Med scenariet udvides rammen for ekstra ture i fremtiden fra 20 til 22 ekstra årlige ture for borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og også til flextrafik.

Data fra 2022 viser, at kun 3 % af borgere på plejehjem, som er visiteret til flextrafik, har søgt om bevilling af ekstra ture, og ca. 90% af de borgere, som er tilknyttet omsorgstandplejen i Københavns Kommune, bor på plejehjem. Det er dermed en meget lille gruppe borgere, som er visiteret til både omsorgstandpleje og flextrafik, der benytter alle deres 104 flexture årligt, og scenariet ændrer dermed heller ikke ved effektiviseringsforudsætningerne.

Scenarie 2: Borgere, der modtager omsorgstandpleje og samtidigt er visiteret til flextrafik, gives taxa til omsorgstandpleje

Vurdering

Det ønskede scenarie 2 i dette notat har fokus på de borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og samtidig til flextrafik. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at der ikke er hjemmel til at effektuere det ønskede scenarie, hvor borgere, som er tilknyttet omsorgstandplejen og samtidig er visiteret til flextrafik, får tildelt en gratis taxa, når de skal til omsorgstandpleje.

Uddybning

Kommunen kan efter Servicelovens §117 yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler. Bevilling af vederlagsfri transport skal imidlertid fortages og visiteres efter et konkret og individuelt skøn. Kommunen kan altså ikke beslutte en generisk model for tilskud til transport efter Servicelovens § 117 som gælder en generisk borgergruppe på baggrund af, at borgerne modtager hjælp hos omsorgstandplejen, har et transportbehov og allerede er visiteret til flextrafik.

**Scenarie 3: Borgere, der modtager omsorgstandpleje, får ikke læn-
gere pr. automatik tildelt kørsel, men skal i stedet tilkendegive at de
ønsker kørsel, når de bliver visiteret til omsorgstandpleje.**

Vurdering

Scenarie 3 i dette notat har fokus på systematisk individuel vurdering af behovet for vederlagsfri transport til omsorgstandpleje, når der reserveres tandplejetider. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at det ønskede scenarie 3 kan effektueres, og scenariet fremgår af det efterspurgte, skalerede effektiviseringsnotat 'SU11a. Stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje' som scenarie 3.

Uddybning

Voksantandplejen vil, når der reserveres tandplejetider, undersøge om den enkelte borger selv kan komme til omsorgstandplejen, eller om der evt. er behov for vederlagsfri transport. Ved behov for vederlagsfri transport bevilges denne i henhold til Serviceloven § 117, og tilbuddet vil kun kunne omfatte de borgere, hvor der er varige funktionsnedsættelser, og hvor borgeren vurderes omfattet af ordningen, som følge af et individuelt behov.

Denne praksis vil tilgodese de borgere, der har et individuelt behov for vederlagsfri transport, og hvor egenfinansieret transport vil være en barriere for at tage imod tilbud om omsorgstandpleje. Det vil samtidig være i overensstemmelse med, hvordan andre kommuner i landet arrangerer transport til omsorgstandplejen. Det er desuden den samme praksis der benyttes i forhold til en række øvrige tilbud i SUF, fx hvis en borger skal deltage i et rehabiliteringsforløb i Center for Diabetes og Hjertesygdomme, eller en anden bydækkende enhed, og har et individuelt behov for transport.

SU11A. STOP FOR AUTOMATISK VEDERLAGSFRI TRANSPORT TIL OMSORGSTANDPLEJE

Kategori: Effektiviseringsforslag

1. Beskrivelse af forslag

Hvilke områder/enheder berøres af effektiviseringen: Voksentandplejen, der varetager omsorgstandpleje.

Hvordan opnås effektiviseringen: Københavns Kommunes borgere vil ikke længere få automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje.

Københavns Kommune er den eneste kommune i Danmark, som automatisk tilbyder vederlagsfri transport til borgere, der er tilknyttet kommunens omsorgstandplejetilbud. Det foreslås, at ordningen ophører, hvilket vil aflede en besparelse. Et ophør vil understøtte SUFs fokus på selvhjulpethed.

Antal transporter og dermed udgiften forventes at stige i takt med den demografiske udvikling, hvor der bliver flere ældre - ældre, som også i højere grad end tidligere, bevarer deres tænder i flere år, og som derfor også vil få et øget behov for at blive undersøgt og behandlet på tandklinik med rette udstyr og faciliteter. I 2018 var der 1.294 transporter til omsorgstandpleje, og i de første 10 måneder af 2022, har der været mere end en fordobling, nemlig 3.285 kørsler. Udover den forventede stigning i antal kørsler forventes udgiften pr. kørsel også at stige i årene frem.

Der er 3 scenarier for effektiviseringen.

Scenarie 1

Der foretages et fuldt stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandplejen. Det vil medføre, at københavnske borgere tilknyttet omsorgstandplejen fremover, i udgangspunkt, selv skal bestille og betale for deres transport til tandklinik - på lige fod med borgere i landets øvrige kommuner. Borgerne kan fx vælge at blive transporteret af deres pårørende eller tage en taxa, og borgerne, der er visiteret til omsorgstandpleje, og samtidig er visiteret til flextrafik, kan anvende denne kørselsmulighed.

Scenarie 2

Der foretages et fuldt stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandplejen ligesom i scenarie 1. De borgerne, der er visiteret til omsorgstandpleje, som også er visiteret til flextrafik (i dag ca. 21 pct. af omsorgstandplejens brugere), gives mulighed for at j to ekstra klip til flextrafik for at understøtte muligheden for transport med flextrafik til andre aktiviteter. Man kan i Københavns Kommune med flextrafik-ordningen i dag få op til 104 enkelt-ture årligt. Har borger benyttet en stor andel af sine ture til kørsel, kan borger få op til 20 ekstra ture. Det foreslås, at rammen for ekstra ture i fremtiden forøges fra 20 til 22 ekstra årlige ture (2 ekstra klip) for borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og samtidig til flextrafik. I 2022 søgte 3 pct. af borgere på plejehjem, som er visiteret til flextrafik, om bevilling af ekstra ture. Da ca. 90 pct. af de borgere, som er tilknyttet omsorgstandplejen i Københavns Kommune, bor på plejehjem, er det vurderingen, at muligheden for to ekstra årlige ture i meget begrænset omfang vil ændre effektiviseringsforudsætningerne ift. scenarie 1.

Scenarie 3

Der foretages fuldt stop for automatisk at bevilge vederlagsfri transport til omsorgstandpleje. I stedet undersøger Voksentandplejen systematisk, når der reserveres tandplejetider, om den enkelte borger selv kan komme til omsorgstandplejen, fx ved hjælp af deres pårørende, taxa, flextrafik eller andet, eller om

Resumé Budget 2024

der evt. er et individuelt behov for vederlagsfri transport. Den vederlagsfri transport bevilges da i henhold til Serviceloven § 117, dvs. som følge af et individuelt behov. Dette er den praksis, der benyttes ifm. øvrige tilbud i SUF, fx hvis en borger skal deltage i et rehabiliteringsforløb i en bydækkende enhed og har et individuelt behov for transport.

Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser for scenarie 1 og 2

1.000 kr. 2024 p/l	Styrings- område	2024	2025	2026	2027	2028
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)						
Sparede kørselsudgifter i Voksentandplejen	Service	-650	-650	-650	-650	-650
Merudgifter til Flexkørsel	Service	150	150	150	150	150
Samlet varig ændring, service		-500	-500	-500	-500	-500

Tabel 2. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser ved scenarie 3

1.000 kr. 2024 p/l	Styrings- område	2024	2025	2026	2027	2028
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)						
Sparede kørselsudgifter i Voksentandplejen	Service	-650	-650	-650	-650	-650
Merudgifter til Flexkørsel	Service	150	150	150	150	150
Individuelt bevilget vederlagsfri transport i henhold til Serviceloven § 117	Service	100	100	100	100	100
Samlet varig ændring, service		-400	-400	-400	-400	-400

2. Særlige bemærkninger

- Stop for tilbud om vederlagsfri transport til omsorgstandpleje udgør en serviceforringelse. De alternative transportmuligheder (flextrafik eller som i scenarie 3 individuelt tildelt vederlagsfri transport) gør det muligt fortsat at være opmærksomhed på at hjælpe de mest sårbare borgere.
- Stop for tilbud om vederlagsfri transport til omsorgstandpleje medførere, at borgere, der bor på plejehjem uden tandklinik, får en øget udgift til transport, som borgere, der bor på plejehjem med tandklinik, ikke vil få.
- En del af de borgere, der i dag modtager vederlagsfri transport, vil i forbindelse med stop af ordningen fortsat have behov for hjælp til at arrangere transport. Personalet i hjemmeplejen og på plejehjem yder i forvejen hjælp til transport, hvis borger skal til forskellige begivenheder – men med henblik på ikke at øge til personalets opgaver, udvikler SUFs Center for Sundhed og Rehabilitering en ny model, hvor bestilling af transport i nogen grad fortsat understøttes af Voksentandplejen. Modellen udvikles i samarbejde med Voksentandplejen, hjemmeplejen og plejehjem.

SU11A. STOP FOR AUTOMATISK VEDERLAGSFRI TRANSPORT TIL OMSORGSTANDPLEJE

Kort resumé: Som den eneste kommune i Danmark tilbyder Københavns Kommune vederlagsfri transport til borgere, der er tilknyttet kommunens omsorgstandplejetilbud. Det foreslås, at ordningen ophører. Forslaget understøtter SUFs fokus på selvhjulpenhed og afleder en besparelse. Fortsætter ordningen kan udgiften til vederlagsfri transport til omsorgstandpleje blive mere omfattende i fremtiden.

Fremstillende forvaltning: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

1. Beskrivelse af forslag

Kommunerne skal tilbyde omsorgstandpleje til voksne borgere, som på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte almindelige tandplejetilbud. Der er ca. 3.000 borgere tilknyttet Københavns Kommunes omsorgstandplejetilbud, der varetages af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens (SUF) Voksentandpleje. Ca. 90 pct. af borgerne tilknyttet omsorgstandplejen bor på kommunens plejehjem, ca. 10 pct. er hjemmeboende borgere, som får hjemmepleje, og så er der en lille andel borgere (ca. 1 pct.) i omsorgstandplejen, som er tilknyttet tilbud i Socialforvaltningen.

Der er pt. kun tandklinikker til brug for omsorgstandpleje på 7 af kommunens plejehjem. Det betyder, at de omsorgstandplejepatienter, som bor på plejehjem uden tandklinik eller er hjemmeboende, skal transporteres til et plejehjem, hvor der er en tandklinik, når de skal til undersøgelse og behandling. Københavns Kommune tilbyder, som den eneste kommune i Danmark, automatisk vederlagsfri transport til tandklinikker ifm. omsorgstandpleje¹.

I Københavns Kommune arrangeres den vederlagsfri transport, som det fungerer nu, af Voksentandplejen, der også råder over budgettet til udgiften. Antal transporter og dermed udgiften forventes at stige i takt med den demografiske udvikling, hvor der bliver flere ældre – flere ældre, som også i højere grad end tidligere, bevarer deres tænder i flere år, og som derfor også vil få et øget behov for at blive undersøgt og behandlet på tandklinik med rette udstyr og faciliteter. Hvor der i 2018 var 1.294 transporter til tandklinik med henblik på omsorgstandpleje, har der, i de første 10 måneder af 2022, været mere end en fordobling, nemlig 3.285 kørsler.

Udover den forventede stigning i antal kørsler forventes udgiften *pr. kørsel* også at stige i årene frem. Det kan fx være på grund af samfundsforhold eller i forbindelse med skift af leverandør. Skift af leverandør i forbindelse med udbud og kontraktfornyelse er typisk fordyrende, og Voksentandplejen har fx oplevet prisstigninger ved skift af leverandør til taxa- og handicapkørsel i 2022, ligesom den generelle energiknaphed i 2022 har medført en større stigning i betaling pr. transport. Fra 2018 til 2022 er Voksentandplejens udgift til transport steget fra 282.000 kr. til forventeligt 980.000 kr. i 2022, imens antallet af borgere, der er tilknyttet kommunens omsorgstandplejetilbud har ligget nogenlunde jævnt, omkring de 3.000 borgere.

¹ I henhold til sundhedsloven samt bekendtgørelse om transport og transportgodtgørelse er det ikke et krav, at kommunerne tilbyder vederlagsfri transport til tandlæge eller tandplejere for omsorgstandplejepatienter. I Københavns Kommune er det ifm. budget 2009 besluttet at tilføre midler til en kørselsordning for ældre med behov for omsorgstandpleje på klinik. Lovgrundlaget er Kommunalfuldmagten, som giver kommunerne mulighed for at varetage opgaver og foretage visse økonomiske dispositioner af økonomisk karakter uden lovhjemmel.

Et ophør af vederlagsfri transport til omsorgstandpleje vil desuden understøtte SUFs fokus på selvhjulpethed, og nedenfor fremgår tre scenarier for et stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje.

Scenarie 1

Der foretages et fuldt stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandplejen. Et fuldt stop medfører, at københavnske borgere tilknyttet omsorgstandplejen fremover, i udgangspunkt, selv skal bestille og betale for deres transport til tandklinik – på lige fod med borgere i landets øvrige kommuner. Borgerne kan fx vælge at blive transporteret af deres pårørende eller tage en taxa, og de 21 pct. af borgerne, der er visiteret til omsorgstandpleje, og samtidig er visiteret til flextrafik, har mulighed for at anvende denne kørselsmulighed.

Scenarie 2

Der foretages et stop for automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandplejen ligesom i scenarie 1. De borgerne, der er visiteret til omsorgstandpleje, som også er visiteret til flextrafik (i dag ca. 21 pct. af omsorgstandplejens brugere), gives mulighed for at få to ekstra klip til flextrafik for at understøtte borgers mulighed for transport med flextrafik til andre aktiviteter. Ydelsen flextrafik tildeles borgere, der ikke kan benytte almindelig offentlig transport fx på grund af demens eller fordi de er bevægelseshæmmede. Ydelsen omfatter typisk ture til og fra sociale aktiviteter, fx til besøg hos familie og venner, indkøb og andre fritidsformål, samt til og fra behandlingstilbud hos fx tandlæge og egen læge. Man kan i Københavns Kommune med flextrafik-ordningen i dag få op til 104 enkelt-ture årligt. Har borger benyttet en stor andel af sine ture til kørsel til fx behandling, kan borger få op til 20 ekstra ture. Det foreslås, at rammen for ekstra ture i fremtiden forøges fra 20 til 22 ekstra årlige ture (2 ekstra klip) for borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og også til flextrafik.

I 2022 søgte 3 pct. af borgere på plejehjem, som er visiteret til flextrafik, om bevilling af ekstra ture. Da ca. 90 pct. af de borgere, som er tilknyttet omsorgstandplejen i Københavns Kommune, bor på plejehjem, er det vurderingen, at muligheden for to ekstra årlige ture i meget begrænset omfang vil ændre effektiviseringsforudsætningerne ift. scenarie 1.

Scenarie 3

Voksentandplejen stopper med automatisk at bevilge vederlagsfri transport til omsorgstandpleje. I stedet undersøger Voksentandplejen systematisk, når der reserveres tandplejetider, om den enkelte borger selv kan komme til omsorgstandplejen, fx ved hjælp af deres pårørende, taxa, flextrafik eller andet, eller om der evt. er et individuelt behov for vederlagsfri transport. Den vederlagsfri transport bevilges da i henhold til Servicelovens § 117, dvs. som følge af et individuelt behov. Dette er den praksis, der benyttes ifm. øvrige tilbud i SUF, fx hvis en borger skal deltage i et rehabiliteringsforløb i en bydækkende enhed og har et individuelt behov for transport. Scenarie 3 vil evt. kunne fungere sammen med scenarie 2.

2. Økonomi

Tabel 1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser ved scenarie 1 og 2

1.000 kr. 2024 p/l	Styrings- område	2024	2025	2026	2027	2028
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)						
Sparede kørselsudgifter i Voksentandplejen	Service	-650	-650	-650	-650	-650
Merudgifter til Flexkørsel	Service	150	150	150	150	150
Samlet varig ændring, service		-500	-500	-500	-500	-500

Alle besparelser er angivet med negativt (-) fortegn.

Tabel 2. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser ved scenarie 3

1.000 kr. 2024 p/l	Styrings- område	2024	2025	2026	2027	2028
Varige ændringer (effektiviseringer og drift)						
Sparede kørselsudgifter i Voksentandplejen	Service	-650	-650	-650	-650	-650
Merudgifter til Flexkørsel	Service	150	150	150	150	150
Individuelt bevilget vederlagsfri transport i henhold til Serviceloven § 117	Service	100	100	100	100	100
Samlet varig ændring, service		-400	-400	-400	-400	-400

Alle besparelser er angivet med negativt (-) fortegn.

Voksentandplejens udgifter til kørsel i 2022 estimeres til 980.000 kr. (opgørelse pr. ultimo oktober 2022). Udgiften overstiger det afsatte kørselsbudget, der er på 650.000 kr. Såfremt automatisk vederlagsfri transport til omsorgstandpleje ophører, vil der fortsat påhvile Københavns Kommune en udgift til transport af de 21 pct. af borgerne i omsorgstandplejen, der er visiteret til flextrafik. Udgiften på 150.000 kr. reducerer effektiviseringspotentialet i scenarie 1 og 2. I scenarie 3 er effektiviseringspotentialet yderligere reduceret, idet der reserveres 100.000 kr. til individuelt bevilget vederlagsfri transport i henhold til Servicelovens § 117.

3. Opfølgning

Tabel 3. Forslagets opfølgningsmål

Opfølgningsmål	Hvordan måles opfølgningsmålet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
Realisering af effektiviseringer			
Automatisk tilbud om vederlagsfri transport til omsorgstandpleje ophører.	Post til vederlagsfri transport til omsorgstandpleje reduceres i Voksentandplejens budget 2024. Ændring, inkl. mulighed for flextrafikordning er kommunikeret til relevante parter.	Center for Økonomi og Data samt Center for Sundhed og Rehabilitering.	Ultimo 2023-primus 2024.
Stigende udgifter til flextrafik.	Følger data.	Center for Økonomi og Data.	Løbende.

Dette forslag omhandler en reduktion i serviceniveauet, og vil således medføre ændringer i "Ældre i København" (kvalitetsstandard), som oplyser borgerne om forvaltningens tilbud og indsats.

4. Risikovurdering

Stop for tilbud om vederlagsfri transport til omsorgstandpleje udgør en serviceforringelse. De alternative transportmuligheder (flextrafik eller som i scenarie 3 individuelt tildelt vederlagsfri transport) gør det muligt fortsat at være opmærksomhed på at hjælpe de mest sårbare borgere.

Stop for tilbud om vederlagsfri transport til omsorgstandpleje medfører, at borgere, der bor på plejehjem uden tandklinik, får en øget udgift til transport, som borgere, der bor på plejehjem med tandklinik, ikke vil få.

En del af de borgere, der i dag modtager vederlagsfri transport, vil i forbindelse med stop af ordningen fortsat have behov for hjælp til at arrangere transport. Personalet i hjemmeplejen og på plejehjem yder i forvejen hjælp til transport, hvis borger skal til forskellige begivenheder – men med henblik på ikke at

øge til personalets opgaver, udvikler SUFs Center for Sundhed og Rehabilitering en ny model, hvor *bestilling* af transport i nogen grad forsæt understøttes af Voksentandplejen. Modellen udvikles i samarbejde med Voksentandplejen, hjemmeplejen og plejehjem.

ADMINISTRATIVT BILAG TIL EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

Her angives om forslaget udspringer af et innovationsforslag:

Ja

Nej

5. Effektivisering på administration

Der er ingen effektivisering på administration.

6. Hvem er hørt?

Relevante samarbejdspartnere i kommunen, der er inddraget

SUFs områdeledere er orienteret om effektiviseringsforslaget, herunder også om, at der vil være fokus på at minimere belastningen på plejehjem og hjemmepleje ved stop af ordningen, da det er en stor bekymring.