

01-06-2010

**Til Socialudvalget**Sagsnr.  
2009-137645

*I dette notat henvises til konkrete institutioner og tilbud, der bliver berørt af de foreslåede omlægninger. I et enkelt tilfælde har der været behov for anonymisere denne. Dette er markeret med [XXXX]*

Dokumentnr.  
2010-366627**Konkretisering af forventet udmøntning af spareforslag i budgetforslag 2011.**

Socialudvalgets budgetforslag 2011 indeholder forslag til konkrete besparelser på i alt 43,3 mio. kr., der indgår som finansieringsforslag til budgetdrøftelserne.

Besparelserne fra Socialudvalgets budgetforslag fremgår af tabel 1 sammen med angivelse af skønnede ÅV-konsekvenser og angivelse af, hvilke medarbejdergrupper, der berøres. Den forventede implementering beskrives efterfølgende for hvert enkelt forslag, og konsekvenserne uddybes.

Afslutningsvis besvares to yderligere spørgsmål til udsatteområdet – taktberegning på krisecentre, samt mulighed for at reducere udgifterne til nattevagter.

Tabel 1: Spareforslag i SUD's budgetforslag 2011:

Spareforslag budgetforslag 2011	Beløb Mio. kr.	Personalegruppe	Skønnet ÅV
<b>Børnefamilier med særlige behov</b>			
S101 Et bedre anbringelsesmønster (Effektivisering)	-11,7	Leder, adm. medarbejdere og pædagogisk personale	-19
S102 Tilpasning af akutpladser (Effektivisering)	-2,5	Pædagogisk personale	-6
S103 Understøtte anbragte børn og unge i at komme tilbage til familien (Effektivisering)	-0,7	Familiebehandlere	+4
		Pædagogisk personale	-5
S104 Bedre overgang til voksenlivet (Effektivisering)	-1,0	Pædagogisk personale	-1
S105 Uddannelse af teenagefamilier (Effektivisering)	-0,5	Pædagogisk personale	-1
S106 Bedre forebyggende tilbud til socialt udsatte teenagere (Effektivisering)	-0,3	3-4 MST-behandlere	+4
		Pædagogisk personale	-5
<b>Voksne med særlige behov</b>			
S201 Besparelse på væresteder sideløbende med omstrukturering (Besparelse)	-2,0	Pædagogisk personale	-2
S203 Effektivisering af Støttekontaktcentret i Linnégade ved besparelse på SKP-ordning	-4,2	Pædagogisk personale	-4

S204 Forbedring af flow fra de socialpsykiatriske bcentre (Effektivisering)	-2,5	Pædagogisk personale	+3
<b>Stofafhængige</b>			
S301a Omlægning af døgnbehandling til ambulans stofbehandling (Effektivisering)	-3,7	Leder, adm. medarbejder, pædagogisk personale	-10
S302 Tilpasning af kapaciteten på alkoholbehandling (Effektivisering)	-1,0	Behandlingspersonale (pædagoger, sygeplejesker etc.)	+3
S303 Aktivitetsprojekt i værestederne på Sundholm (Effektivisering)	-0,9	Ingen personalekonsekvenser	-
S304 Nedlæggelse af Sundholmspuljen (Effektivisering)	-2,0	Ingen personalekonsekvenser	-
S305 Kapacitetsændring i kvindekrisecentre som følge af øget flow i anvisning til egen bolig. (Effektivisering)	-1,1	Forstander, adm. Personale, pædagogisk personale og psykolog	-7
<b>Handicappede</b>			
S401Dagtilbud – bedre kapacitetsudnyttelse (Effektivisering)	-3,0	Pædagogisk personale	-6
S406 Hjælpe midler – effektivisering (Effektivisering)	-3,2	Ingen personalekonsekvenser	-
<b>Hjemmeplejen</b>			
S603 Anvendelse af fysioterapi til genoptræning frem for hjemmepleje (Effektivisering)	+1,5	Fysioterapeuter	+4
S607 Effektivisering af hjemmehjælp – Lavere timepriser	-4,5	SOSU- medarb	-13

### ***Besparelsesforslag i Socialudvalgets budgetforslag 2011***

Nedenfor gives en kort beskrivelse af konsekvenser og implementering af de konkrete besparelses- og effektiviseringsforslag fra budgetforslag 2011. Såfremt forslagene bliver vedtaget, vil der i 2011 løbende blive afrapporteret til Socialudvalget på status for implementeringen.

#### **Børnefamilier med særlige behov**

På området for Børnefamilier med særlige behov er der vedtaget 6 spareforslag:

- Et bedre anbringelsesmønster (11.700 t. kr.)
- Tilpasning af akutpladser (2.500 t. kr.)
- Understøtte anbragte børn og unge i at komme tilbage til familien (700 t.kr.)
- Bedre overgang til voksenlivet (1.000 t. kr.)
- Uddannelse af teenagefamilier (500 t. kr.)
- Bedre forebyggende tilbud til socialt udsatte teenagere (300 t. kr.)

#### **Et bedre anbringelsesmønster**

Socialforvaltningen vil arbejde for, at flere anbringelser sker i familie- og netværkspleje i stedet for på døgninstitution eller på socialpædagogisk opholdssted.

For at realisere det ændrede anbringelsesmønster iværksætter Socialforvaltningen følgende tre initiativer: En mere systematisk overvejelse af familie- og netværkspleje i sagsbehandlingen; løbende overvågning af de enkelte bydeles aktuelle anbringelsesmønstre, samt mere fleksible løsninger i forhold til at støtte og aflaste pleje-/netværksplejefamilier.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Det forventes, at det ændrede anbringelsesmønster vil føre til større trivsel blandt kommunens anbragte børn og unge, samt til mere stabile anbringelsesforløb.

Samtidig er en konsekvens af forslaget, at en af kommunens døgninstitutioner lukkes. I 2009 har der været overkapacitet på døgninstitutionerne, ligesom det ændrede anbringelsesmønster yderligere forventes at bidrage til overkapacitet. Lukningen af en institution vil være med til at afhjælpe denne overkapacitet. Lukningen vil samtidig dels betyde, at bredden i institutionsudbuddet vil blive indsnævret i forhold til i dag, og dels at der vil skulle findes alternativer til de børn og unge, som er anbragt på den givne institution. Håndteringen af de konkrete sager, hvor børn og unge er anbragt på en institution, der skal lukkes, vil blive varetaget af den respektive sagsbehandler. Dette vil ske i samarbejde med centralforvaltningen i

SOF.

Pr. april 2010 er der fortsat tendens til overkapacitet af pladser. Lukning af en institution forventes derfor ikke at medføre manglende kapacitet i forhold til forvaltningens muligheder for også fremover at kunne rumme de af kommunens børn og unge der har behov for anbringelse.

Lukningen vil konkret [XXXXXXXX]

Hvis institutionen fortsætter, vil sagsbehandlerne i BFCK til de berørte børn hurtigt blive underrettet, så BFCK kan tage stilling til, hvad der skal ske i sagen. I de fleste tilfælde vil Center for Døgnanbragte børn sandsynligvis kunne tilbyde en anbringelse på en anden af centrets døgninstitutioner [XXX]. Socialforvaltningen vil holde opsyn med, at processen forløber hensigtsmæssigt.

[XXXXXX]

### **Tilpasning af akutpladser**

Socialforvaltningen vil fremover have mere fokus på, at anbragte børn og unge hurtigere kommer videre fra forvaltningens akutinstitutioner - enten hjem til familien igen eller videre til en mere varig anbringelsesform. Den gennemsnitlige opholdstid på akutinstitutionerne vil blive nedbragt med 30 dage ved at sagsbehandlerne har en tættere opfølgning på sager med akutanbringelser. Derfor afsættes der ekstra midler til sagsbehandling, som også gør det muligt at sætte særlig fokus på indsatser i familien, herunder familiebehandling, og arbejdet med sikkerhedsplaner, så barnet/den unge kan komme hjem til familien igen.

Socialforvaltningen vil ved udmøntningen af spareforslaget foreslå at nedbringe antallet af akutpladser med 2, da der allerede i 2010 har været lav belægning på akutområdet. Socialforvaltningen vil herefter råde over 33 akutpladser i 2011 mod 35 i 2010.

Forslaget forventes at resultere i bedre løsninger for de berørte børn og unge, samt for deres familier, og dermed samlet give positive konsekvenser for brugerne.

### **Understøtte anbragte børn og unge i at komme tilbage til familien**

Forslaget indebærer en styrkelse af familiebehandlingsarbejdet i familier med anbragte børn. Hvis indsatsen fremover gøres mere helhedsorienteret og således også rettes mod hele familien i stedet for kun at være rettet mod det anbragte barn, forventes det, at der i nogle familier er mulighed for at skabe forandringer, der kan medføre, at barnet kan hjemgives.

Hvis forslaget vedtages, skal der etableres en familiebehandlingsenhed, som har fokus på anbragte børn og unge. Enheden vil bestå af 4 familiebehandlere. Omvendt vil en række anbringelser blive kortere, hvoraf de fleste vil vedrøre forløb på kommunale døgninstitutioner. Der forventes derfor at blive behov for 5 pædagoger/medhjælpere mindre på døgninstitutionerne.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

De berørte familier vil opleve en mere intensiv, målrettet og koordineret indsats efter anbringelse er sket. Det anbragte barn vil opleve, at såvel forældre som barn modtager støtte under anbringelsen med henblik på at skabe en bedre relation mellem forældre og barn og derigennem større trivsel for begge parter.

Dette skal gerne føre til, at barnet kan komme hjem og bo hos familien igen – evt. med støtte til familien i form af forebyggende foranstaltninger. Der forventes dermed ingen negative konsekvenser for brugerne.

#### **Bedre overgang til voksenlivet**

Et større fokus på overgangen til voksenlivet er en del af Københavns Kommunes strategi for arbejdet med udsatte børn, unge og deres familier. Det er i dag et krav, at der skal være udarbejdet en handleplan, når den unge er fyldt 17 ½ år. Socialforvaltningen ønsker fremover at gå i gang med dette arbejde allerede, når den unge er 16 år.

Baggrunden for det konkrete forslag er gode erfaringer fra Børnefamilieenheden Brønshøj-Husum-Vanløse, hvor man har arbejdet med dette som fokusområde.

Hvis spareforslaget vedtages, vil det blive udmøntet i følgende initiativer:

- Udarbejdelse af koncept for ”handleplan for overgang til voksenlivet”. Handleplanen vil indeholde konkrete mål og delmål med fokus på den unges overgang til voksenlivet, eks. plan om uddannelse, beskæftigelse og boligforhold.
- Opkvalificering af medarbejdere, så overgang til voksenlivet bliver et fokusområde for sagsbehandlere i ungegrupperne, så der tidligere er fokus på overgang til voksenlivet.
- Oprettelse af lokale aftaler mellem Socialforvaltningen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, hvor der udpeges kontaktpersoner der kan understøtte arbejdet med den unges overgang til voksenlivet, eks. i forhold til uddannelsestiltag og beskæftigelse.

### **Uddannelse af teenagefamilier**

Socialforvaltningen ønsker at mindske den unødvendige brug af dyre, intensive forebyggende foranstaltninger til de teenagefamilier, hvor der er en oplevelse af alvorlige konflikter, men hvor der samtidig ikke vurderes at være omfattende sociale problemer. Dette ønsker vi gøre ved at udvikle, afprøve og sprede et effektiv kursus, der har til formål at reducere konfliktniveauet mellem forældre og de unge, og herved forebygge de negative konsekvenser for de unges liv. Dette skal ske ved at forbedre kommunikationen mellem forældre og den unge, samt forbedre og udvikle forældrenes evne til at forstå og håndtere konflikter med deres børn.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Der er ikke nogen umiddelbare negative konsekvenser for brugerne. Hvis kurset fungerer som forventet ud fra erfaringerne fra Brønshøj-Husum-Vanløse, opnås besparelsen ved, at den konkrete målgruppe for kurset ikke visiteres til en eller flere af de andre intensive og dyrere forebyggende foranstaltninger.

### **Bedre forebyggende tilbud til socialt udsatte teenagere**

Socialforvaltningen vurderer, at der er et effektiviseringspotentialer ved at tilbyde en målrettet forebyggende foranstaltning til unge mellem 12 og 17 år, der også forebygger senere anbringelser.

Forslaget indebærer en reduktion i antallet af anbringelser, hovedsagligt på døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder, af unge mellem 12-17 år, der har alvorlige adfærdsproblemer, såsom kriminalitet, misbrug, fravær fra skole osv. gennem forebyggende behandling med multisystemisk terapi (MST).

MST er et intensivt behandlingstilbud, som varer mellem 3 og 5 måneder, og som foregår i den unges eget hjem og nærmiljø sammen med familien, der spiller en central rolle i behandlingen. Inddragelsen af nærmiljøet kan fx indebære, at den unges skolelærer og klubpædagoger får en vigtig rolle i behandlingen, såfremt det vurderes hensigtsmæssigt. MST udføres i praksis af en uddannet MST-terapeut, som er tilgængelig for familien på alle tider af døgnet.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Der forventes ikke umiddelbart negative konsekvenser af forslaget. Hvis MST-behandlingen som forventet viser sig effektiv, hentes besparelsen via færre helårsanbringelser, på døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder. I 2013 og 2014 er det forventningen, at antallet vil være reduceret med 7.

Forslaget forventes at resultere i en vækst i antallet af medarbejdere på myndighedsniveau (MST-behandlere), samt en reduktion af medarbejdere på institutionsniveau i form af 5

pædagoger/medhjælpere.

## **Voksne med særlige behov**

På bevillingsområdet Voksne med særlige behov der vedtaget 3 spareforslag:

- Besparelse på væresteder sideløbende med omstrukturering (2.000 t. kr.)
- Effektivisering af Støtte-kontaktcentret i Linnégade ved besparelse på SKP-ordning (4.200 t. kr.)
- Forbedring af flow fra de socialpsykiatriske bocentre (2.500 t. kr.)

### **Besparelse på væresteder sideløbende med omstrukturering**

Der er vedtaget en rammebesparelse på værestedsområdet på 2 mio.kr.

De konkrete konsekvenser af besparelsen forelægges SUD som særskilt sag på mødet den 9. juni sammen med konsekvenserne af forslaget om ”Effektivisering af Støtte-kontaktcentret i Linnégade ved besparelse på SKP-ordning” (jf. nedenfor).

### **Effektivisering af Støtte-kontaktcentret i Linnégade ved besparelse på SKP-ordning**

Der er vedtaget et spareforslag på 4,2 mio.kr. på det tilskud til SKP-ordning, der tidligere har indgået i driftsbudgettet på aktivitets- og samværstilbuddet Støtte-KontaktCenteret (SKC) i Linnésgade.

De konkrete konsekvenser af besparelsen forelægges SUD som særskilt sag på mødet den 9. juni sammen med konsekvenserne af forslaget om ”Besparelse på væresteder sideløbende med omstrukturering” (jf. ovenfor).

### **Forbedring af flow fra de socialpsykiatriske bocentre**

I perioden 2010-2013 forventes det, at flere borgere på de socialpsykiatriske vil flytte til mere selvstændige boformer. Der er derfor behov for et opgør med den hidtidige opfattelse af, at borgere på længerevarende botilbud, skal bo der resten af deres liv.

Forslaget indebærer derfor, at der fra 2012 og frem findes i alt 40 beboere om året på de nuværende botilbud, som ønsker at flytte til en mere selvstændig boform. Heraf vil halvdelen få mulighed for at flytte i egen lejlighed med en intensiv hjemmevejledning (også kaldet et udslusningsteam), som vil støtte borgeren i en overgangsfase. Boligerne vil blive fundet i eksisterende almene boliger, og midlerne hertil tilføres de relevante voksenenheder. Den anden halvdel vil blive tilbudt at bo i en satellitbolig, der også vil være en almen bolig, som dog ligger geografisk tæt på et eksisterende botilbud. Botilbuddet vil herefter stå for dækningen af støtte til borgeren, som derved vil beholde trykgheden i at være tilknyttet et døgndækket botilbud.



Scenarierne medfører, at der løbende skal findes almene boliger til brug for udslusningen af borgerne. Dette vil ske i samarbejde med Socialforvaltningens boliganvisning, samt med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som løbende har ældreboliger til rådighed.

*Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

For borgerne er det tanken med forslaget, at flere på sigt får en mere selvstændig tilværelse. I dag er der en meget brat overgang fra at bo på et døgndækket tilbud til at flytte til egen bolig med kun få støttetimer om ugen. Formålet med udslusningsteamet og satellitboligerne vil derfor være at skabe en mere tryk overgang, og derved sikre at flere får mod på at få en mere selvstændig livsførelse.

## **Stofafhængige**

På bevillingsområdet Stofafhængige er der vedtaget 5 spareforslag:

- Omlægning af døgnbehandling til ambulante stofbehandling (3.700 t.kr.)
- Tilpasninger af kapaciteten på alkoholbehandling (1.000 t.kr.)
- Aktivitetsprojekt i værkstederne under aktivitetscentret på Sundholm (900 t.kr.)
- Nedlæggelse af Sundholmspuljen (2.000 t. kr.)
- Kapacitetsændringer i kvindekrisecentre som følge af øget flow (1.100)

### **Omlægning af døgnbehandling til ambulante stofbehandling**

#### *Konsekvenser for brugere*

Forvaltningen har tidligere foreslået døgntilbuddet lukket som led i nogle pålagte besparelser. I den forbindelse var der protester fra brugere, tidligere brugere, pårørende og medarbejdere. Lignende reaktioner er forventelige ved genfremsættelse af forslaget.

Der er generel evidens for, at døgnbehandling ikke er bedre til at opnå stoffrihed for brugerne end ambulante behandling. Spareforslaget skal forstås ud fra denne generelle viden. Kysten foreslås således ikke nedlagt på grund af specifikke mangler - forslaget skal ses som et udtryk for en vurdering af, at der kan skæres ned på selve behandlingsformen døgnbehandling.

Såfremt, der er brugere i tilbuddet, når det nedlægges, vil der ske en revisitering af disse. Brugere vil blive visiteret til et andet relevant behandlingstilbud. Dette vil ske på baggrund af en konkret individuel vurdering.

#### *Håndtering af ulemper*

Målgruppen for døgntilbuddet har traditionelt været mindre belastet end de øvrige brugere, der visiteres til døgnbehandling. Det vurderes derfor realistisk, at hovedparten af brugerne på døgntilbuddet kan revisiteres til et dagbehandlingstilbud.

### **Tilpasninger af kapaciteten på alkoholbehandling**

#### *Konsekvenser for brugere*

En reduktion af misbrugspuljen forventes at medføre én eller flere af følgende konsekvenser:

- Færre borgere kommer på et døgnophold
- Døgnopholdene bliver kortere

#### *Håndtering af ulemper*

Gennem behandlingsplanen sikres det, at behandlingsforløbet bliver

kontinuerligt, selvom behandlingsintensiteten ændres undervejs.

Det er vigtigt at sikre, at der sker den korrekte visitation til behandling. For de mindre belastede brugere vil ambulans og dagbehandling ofte være lige så effektiv behandlingsform, som døgnbehandling. Behandlingsintensiteten – særligt for dagbehandling - kan være på samme niveau som på et døgnbehandlingsophold.

### **Aktivitetsprojekt i værkstederne under aktivitetscentret på Sundholm**

#### *Konsekvenser for brugere*

Forslaget forudsætter, at følgende præmisser opfyldes: 1) at der fra Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen bevilliges metodeudviklingsmidler med henblik på etablering af aktiveringspladser og 2) at der indgås fast aftale mellem Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen om et samarbejde vedr. Vejlednings- og afklaringsforløb jf. Lov om aktiv beskæftigelse i regi af værkstederne på Sundholm.

Hvis disse forudsætninger opnås, vil forslaget på længere sigt medføre, at brugerne af værkstederne i højere grad vil opleve en sammenhæng imellem den 'sociale aktivering', som for nuværende finder sted (jf. Lov om Social Service) på den ene side og den for kontanthjælpsmodtagere lovpligtige halvårslige aktivering (jf. Lov om aktiv Beskæftigelse) på den anden side. Desuden vil brugerne opleve et tilbud, der i langt højere grad er tilpasset deres behov og ressourcer.

Hvis der derimod ikke opnås tilsagn om både metodeudviklingsmidler og en fast aftale mellem Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen om et samarbejde vedr. Vejlednings- og afklaringsforløb i regi af værkstederne på Sundholm, vil konsekvenserne for brugerne være, at der nedlægges 15 ud af 48 pladser på værkstederne på Sundholm. Dette vil betyde et mindre optag til den længerevarende sociale beskæftigelse på Sundholm, der for mange i målgruppen tjener som et væsentligt og positivt alternativ til misbrugslivet.

#### *Håndtering af ulemper*

Hvis forslaget udmøntes i sin helhed, vil perioden, hvor der sker metodeudvikling, muliggøre en gradvis omstrukturering af værkstedernes aktiviteter, således at brugerne oplever en blød overgang fra det nuværende tilbud jf. Lov om Social Service til et tilbud, der integrerer aktiveringsforløb jf. Lov om aktiv Beskæftigelse i værkstedernes aktiveringstilbud.

Hvis forslaget derimod ikke udmøntes i sin helhed, men kun i en nedlæggelse af pladser i Aktivitetscentrets længerevarende sociale beskæftigelse, kan der kun i begrænset omfang kompenseres for

ulemper på brugerniveau.

### **Kapacitetsændringer i krisecentre som følge af øget flow**

#### *Konsekvenser for brugere*

Hvis forvaltningen nedlægger 12 pladser vil der være en periode, hvor institutionen vil være delvist tom. Beboere og brugere, som er kommet gentagne gange på tilbuddet, skal vænne sig til et andet midlertidigt botilbud eller tilbydes anden hjælp, som kan hjælpe dem ud af miljøet.

Et kvindekrisecenter er et midlertidigt botilbud til udsatte kvinder og deres medfølgende børn. Målet er dog stadig, at Socialforvaltningen efter en kortere periode på 3 måneder skal kunne tilbyde dem egen bolig, f.eks. gennem boliganvisningen af almene boliger. Det forventes derfor, at det vil være muligt at udskrive til egen bolig eller tilvejebringe andre krisecenterpladser i København til de kvinder, der bliver berørt af en evt. nedlukning.

#### *Håndtering af ulemper*

Nedlæggelse af pladser på området kan dog også betyde, at potentielle brugere i stedet vælger at henvende sig til private kvindekrisecentre eller tilsvarende tilbud i andre kommuner (der er selvmøderret på dette område), hvorved Københavns Kommune vil blive opkrævet betaling for kvindernes ophold. Dette vil Socialforvaltningen forsøge at afhjælpe ved at følge tæt op på de sager, hvor kvinderne har brug for længere ophold end den tid, pladserne er åbne.

#### *Hvor mange venter på en bolig?*

Center for Krisecentre har pr. 1. april 2010 opgjort de sager, der er på krisecentrene. Heraf er 102 ud af 170 (60 %) boligindstillet. Det er en stigning fra sidste år, hvor 42 % var indstillet til bolig. Meget få af kvinderne på krisecentrene har kun et boligproblem. Dette er forbeholdt forsorgshjem og nødboliger. I følge loven er det kun kvinder, som har problemer med vold i hjemmet, der kan indskrives på krisecentre, mens de øvrige indskrives på forsorgshjem.

#### *Strategien og fordelene ved hjemtagelse af borgere på krisecentre/herberg*

Efter et par år, hvor Socialforvaltningen har oplevet flere udgifter til købte pladser end indtægter for solgte pladser, ønsker forvaltningen at undersøge, om det er muligt at øge flowet på egne pladser. Dette vil betyde, at der vil være flere pladser at sælge til borgere fra andre kommuner, eller til at henvise egne borgere til, som førhen blev henvist til andre kommuners tilbud. Udfordringen på dette område er især selvhenvender-princippet, som giver en meget dynamisk brugergruppe og dermed også behov for botilbud, som skal kunne rumme dette.

Fordelene ved en hjemtagning er først og fremmest bedre udgiftsdækning for kommunen. Herefter en bedre opfølgning på sager,

da der organisatorisk er kortere vej til et lokalcenter fra egne krisecentre end fra andre kommuners krisecentre. Dette skulle bidrage positivt til kvindes fremtidige liv.

## **Handicappede**

På bevillingsområdet handicappede er vedtaget 2 spareforslag:

- Dagtilbud – bedre kapacitetsudnyttelse (3.000 t.kr.)
- Hjælpe midler - effektivisering (3.200 t.kr.)

### **Dagtilbud – bedre kapacitetsudnyttelse**

Forslaget om effektivisering af dagtilbudsområdet skal kobles til blandt andet en bedre planlægning/strukturering og udnyttelse af sammenhængen mellem dagtilbud og døgntilbud. Der igangsættes en analyse af området medio 2010, som skal skabe klarhed over muligheder for bedre ressourcudnyttelse og mere struktureret kørsel mellem dagtilbud og døgntilbud.

Forslaget ønskes udmøntet ved at indskrive flere brugere på enkelte tilbud, hvor det faktiske fremmøde i dag er under gennemsnittet – det kan skabe rum for at lukke enten hele utidssvarende tilbud eller mindre efterspurgte pladser på flere tilbud. Der skal udføres en nøjere gennemgang af fremmødet og konkret planlægning af ”omflytningerne”, så færrest mulig brugere berøres, mens der samtidig opnås en effektiv udnyttelse, så det angivne potentiale nås. Det anførte potentiale svarer til ca. 40 pladser ved fuld implementering. Der er i dag 675 brugere indskrevet i dagtilbud.

Samlet set vil der efter implementering af forslaget være det samme antal brugere i dagtilbud som i dag. Det faktiske fremmøde til dagtilbuddene er i dag 70 – 80 pct. pga. sygdom, ferie, hjemmedage m.v. Som følge af forslaget vil der fremover blive indskrevet over 100 pct. på hvert af de tilbageværende tilbud. Dermed vil det faktiske fremmøde svare til det antal pladser, der fysisk og personalemæssigt er kapacitet til.

Der kan også oprettes en række halvtidspladser for brugere, der har andre aktiviteter udover dagtilbuddet (netværkscafe, uddannelse), og som i dag ikke udnytter en ”fuld” plads. Flere halvtidspladser kan dog sætte pres på døgntilbuddene, der så skal rumme brugerne i reelt flere timer.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Lukning af nogle tilbud og pladser betyder, at nogle brugere af dagtilbud skal flytte til andre tilbud, hvilket for nogle vil være i modstrid med deres ønsker. Brugere vil blive tilbudt flytning til tilbud, der i videst mulig udstrækning svarer til deres konkrete behov. Tilbuddene skal samtidig udvise større fleksibilitet i aktiviteter og indhold, så det svarer til en bredere gruppe brugere.

Forslaget indebærer, at der fysisk vil være flere brugere til stede i tilbuddene ad gangen. Dette vil dermed være en reduktion af serviceniveauet i forhold til den faktiske udbudte indsats i dag, idet personalet vil have mindre tid til den enkelte bruger. Det kan skabe

dårligere forudsætninger for at tage hensyn til individuelle behov, eksempelvis i forhold til brugere med autismeforstyrrelser.

Endelig vil der samlet være færre tilbud at vælge imellem med en mindre geografisk spredning.

### **Hjælpe midler - effektivisering**

Handicapcenter København har det seneste år haft stor fokus på hjælpemiddelområdet. Der har været brugt Lean til at forbedre arbejdsgangene, og der er udarbejdet standarder for alle typer af sager. I 2010 arbejdes der videre med Lean, og ad den vej sikres det, at der opnås ét serviceniveau for alle borgere i kommunen.

Det øgede fokus på bevillingspraksis har samtidig betydet, at der på enkelte typer af hjælpemidler ses markant flere afslag end tidligere, hvilket forventes at slå igennem på økonomien i sidste halvår af 2010 og frem.

Hvis besparelsen vedtages forventes det, at det med den forbedrede styring og gennemsigtighed i serviceniveauet vil være muligt at stramme yderligere op på serviceniveauet for de enkelte hjælpemiddeltyper. Hvis der bliver tale om markante ændringer i serviceniveauet vil Socialforvaltningen fremlægge en særlig indstilling til Socialudvalget om udmøntning af besparelsen.

Desuden foreslås det, at der udarbejdes kvalitetsstandarder for hjælpemiddelområdet i Københavns Kommune, som forelægges Socialudvalget inden udgangen af 2010. Serviceniveauet er forskelligt i de danske kommuner, og med vedtagelsen af kvalitetsstandarder vil borgere og medarbejdere have et fælles redskab, der beskriver hvilke hjælpemidler og af hvilken kvalitet, der kan ansøges om.

## Hjemmeplejen

På bevillingsområdet hjemmeplejen er der vedtaget 1 spareforslag og 1 investeringsforslag:

- Effektivisering af hjemmehjælp – lavere timepriser (4.500 t. kr.)
- Anvendelse af fysioterapi til genoptræning frem for hjemmepleje (-1.500 t.kr.)

### Effektivisering af hjemmehjælp – lavere timepriser

Forslaget (S607) indebærer, at Hjemmeplejen skal effektivisere driften med 5 mio. kr., der udmøntes i en reduceret timeprisafregning for udført hjemmepleje. Forventningen er, at effektiviseringspotentialet kan realiseres ved en bedre organisering, samt ved lavere sygefravær i Hjemmeplejen, hvilket igen vil resultere i øget tid hos borgeren.

En bedre organisering og reduceret sygefravær vil samtidig modvirke evt. negative effekter i form af, at personalet skal lave det samme arbejde (eller mere) på kortere tid, som igen vil risikere at resultere i yderligere sygdom, aflyste besøg og utilfredshed blandt brugerne.

Det er således Socialforvaltningens forventning, at effektiviseringspotentialet vil være en konsekvens af de effekter, der blandt andet opnås ved:

- at den nye organisering er faldet på plads
- at indsatsen i forhold til uddannelse af gruppeledere og planlæggere gennemføres
- at arbejdsprocesserne optimeres ved indførelse af nyt omsorgssystem
- at den fokuserede indsats mod sygefravær vil øge arbejdsudbuddet

### Organisering, uddannelse og omsorgssystem

I forhold til de tre første punkter forventes der positive effekter for brugerne såvel som for hjemmeplejen. Det skyldes, at der i 2008 blev gennemført en stor reorganisering af udførerenheden, som først er faldet endeligt på plads i 2009. Dvs. at effekten af organiseringen forventes at slå igennem i 2010. Det samme gør sig gældende vedrørende uddannelse. Udførerenheden har haft meget fokus på at styrke gruppelederne både som ledere såvel som planlæggere, hvilket hjemmeplejen forventer at få en stigende effekt af fremadrettet. I forhold til det nye omsorgssystem, som er implementeret ultimo 2009, gælder, at effektiviseringspotentialet gradvist vil vise sig i takt med at systemet mestres bedre.

Endvidere implementeres i 2010 et pilotprojekt med håndholdte scannere (PDA) som vil reducere de administrative processer, således at hjemmeplejen kan være mere hos borgeren. Forventningen er et øget



effektiviseringspotentiale med effekt i 2011.

### Sygefravær

Den fokuserede indsats mod sygefravær er en afgørende faktor for at sikre, at brugerne ikke oplever ulemper i forbindelse med indførelse af lavere timeprisafregning i hjemmeplejen. Det er hjemmeplejens forventning, at der er et stort potentiale for at reducere sygefraværet i Udførerenheden som følge af, at der er en relativt lav brugertidsprocent (BTP), et højt sygefravær og lav konjunktur.

Den relativt lave BTP, dvs. den andel af den betalte tid som medarbejderne er hos borgeren, kan påvirkes i positiv retning ved at reducere sygefraværet og, som nævnt ovenfor, implementere PDA. Udførerenhedens arbejde med sygefraværet uddybes derfor herunder.

Sygefraværet i Udførerenheden er steget fra 2008 med ca. 28,6 DMÅ (dage/medarbejder/år) til 30,4 DMÅ. Udførerenhedens samarbejdsudvalg og arbejdsmiljøudvalg har fulgt fraværsudviklingen gennem 2009 og der er enighed om, at stigningen i sygefraværet primært kan forklares ud fra de omfattende organisationsændringer, der er gennemført i 2009. Således er ca. 300 medarbejdere flyttet fra mange forskellige adresser i byen til 3 nye hjemmeplejebaser på Vigerslev Alle, Kastelvej og Brønshøjsvej. Endvidere er der gennemført distriktsjusteringer og en geografisk sammenlægning af medarbejdere, der arbejder hos borgere med psykosociale problemer, samt medarbejdere der arbejder hos borgere med handicap.

Det er de lokale leders opfattelse, at der før finanskrisen i 2008 er rekrutteret medarbejdere med en mere sårbar arbejdsevne og en i forvejen løsere tilknytning til arbejdsmarkedet. Disse medarbejdere har generelt medvirket til en øget risiko for sygefravær. I det seneste års tid har Udførerenheden oplevet, at der blandt rekrutteringen af nye medarbejdere er et markant forbedret udbud af ansøgere. Den positive effekt heraf kan tilskrives de negative konjunkturer.

I 2010 er der iværksat en række nye tiltag i relation til sygefraværet i Udførerenheden. De lokale ledere arbejder fremover systematisk med Socialforvaltningens sygefraværsretningslinier, hvor der bl.a. suppleres med;

- Udvidet tilbud om psykologhjælp fra SOS international
- Nye afklaringsforløb i ArbejdsMiljøKøbenhavn (AMK) under "Projekt tidlig indsats"
- Et særskilt projekt "FørFraværsIndsat" mellem AMK og Udførerenheden, hvor sygefraværstruede medarbejdere kan få hjælp - inden et evt. sygefravær sætter ind.
- Nye initiativer og kampagner under "Åben dialog om sygefravær"

På den baggrund har Udførerenheden som mål, at der ved slutningen af 2010 vil være et sygefravær på mellem 25 - 27 DMÅ, og at sygefraværet fra 2011 skal være på niveau med hjemmeplejen i Sundhedsforvaltningen. I den forbindelse har Hjemmeplejen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplevet en stigning i sygefraværet fra 23,9 DMÅ i 2008 til 24,3 DMÅ i 2009, hvilket er på niveau med landsgennemsnittet.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Forslaget vurderes ikke at have konsekvenser for borgerne, idet der er en klar forventning om positive effekter af de allerede gennemførte organisatoriske omlægninger, samt en fokuseret indsats mod sygefravær. I forlængelse her af vil en række borgere blive overført til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, hvilket vil medføre, at personaleantallet og sygdomsfraværet reduceres. Endvidere implementeres håndholdte PDA'er, som kan medvirke til at hjemmeplejens ansattes tid hos borgeren øges. Samlet set vil ovenstående forhold medvirke til at borgerne ikke vil opleve en negativ effekt af lavere timeprisafregning i Hjemmeplejen.

#### **Anvendelse af fysioterapi til genoptræning frem for hjemmepleje**

Forslaget (S603) indebærer, at der oprettes en særlig enhed i tilknytning til Socialforvaltningens hjemmepleje med fokus på genoptræning af borgerne. Forslaget er baseret på de foreløbige erfaringer fra et tilsvarende projekt i Fredericia kommune. Her er det erfaringen, at et intensivt rehabiliteringsprogram af typisk 6-9 ugers varighed kan sætte borgeren i stand til selv at varetage opgaver såsom praktisk eller personlig hjælp. Indsatsen vil primært sættes i gang ved henvendelser fra nye borgere. Dermed vil tidspunktet for bevilling af hjemmehjælp blive udskudt.

#### *Konsekvenser for brugere – håndtering af ulemper*

Forslaget har positive konsekvenser for borgerne som bliver mere selvhjulpne i længere tid. Erfaringerne fra Fredericia er, at indsatsen har givet øget brugertilfredshed og bedre trivsel.

Usikkerheden i forslaget går på, om det vil være muligt at reducere udgifterne til hjemmehjælp mere end øgningen af udgifterne til træning. Usikkerheden skyldes primært, at Socialforvaltningens målgruppe er anderledes end målgruppen i Fredericia. Derfor lægger forslaget op til, at der gennemføres et pilotprojekt i første halvår af 2011. Forslaget er samtidig først vurderet til at kunne give afkast i 2013.

## ***Øvrige spørgsmål vedrørende udsatte-området***

### **Ydelseskataloget**

*Hvordan prisfastsættes ydelserne på Krisecentre og Herberg?*

Alle takster beregnes som omkostningsbaserede, det vil sige, at alle udgifter som knytter sig til den enkelte institution er inkluderet. Der er tale om nettoomkostninger, da beboerbetaling og andre indtægter er fratrukket. Taksten er inklusiv administrativt overhead på yderligere 7 % af de allerede beregnede udgifter. Takster på eksterne tilbud er beregnet på samme måde. Alle takster skal være revisionsgodkendt, og der skal rekvireres en revisionsgodkendelse, når der købes en plads på et udenbys krisecenter eller herberg.

### **I forlængelse af spørgsmål til budgetkonferencen:**

***”Spørgsmål:*** *Vedr. Forchhammersvej: Kan der spares på nattevagter?*

***Svar:*** *Der er ikke nattevagt på hverken bofællesskabet i Baghuset eller på Kollegiet Frederikssundsvej. På plejeafdelingen, som rummer syge og plejkrævende patienter, er der 1 nattevagt pr. etage, altså i alt 2. Dette vurderes at være absolut sikkerhedsnormeringens lavniveau.”*

*Hvad er den faglige vurdering af sikkerhedsnormeringen på Forchhammersvej?*

**Svar:** Hverken Baghuset eller Kollegiet har en generel sundhedsfaglig problematik. Skulle dette alligevel undtagelsesvis være tilfældet, vurderes muligheden for midlertidigt at indlægge brugeren på Plejeafdelingen.

Der vurderes derfor ikke at være behov for fast nattevagt i Baghuset og på Kollegiet.

Derimod ville det af pædagogiske og sikkerhedsmæssige grunde være fornuftigt at personalenormere Kollegiet således, at der var personale i alle beboernes vågne timer, hvilket ikke er tilfældet i dag.

Plejeafdelingens nedre grænse for nattevagter er 1 nattevagt på hver etage. Ved krisebehov i forbindelse med vold, trusler eller meget urolige patienter samarbejder disse 2 nattevagter både om at håndtere krisen og sikre den øvrige patientgruppe.

Ved behov for evakuering af patienterne, eksempelvis ved brand er det afgørende vigtigt at være mindst 2 medarbejdere.

Håndteringen af en brandalarm, uanset om det måtte vise sig at være en teknisk eller menneskelig fejl, kræver mindst 2 samarbejdende medarbejdere. Desværre oplever afdelingen, at

brandalarmeringsanlægget forholdsvis jævnligt afgiver ”forvarsel”, hvilket personalet naturligvis reagerer prompte på. Ca. 3-4 gange årligt går anlægget i ”brand”, hvilket afstedkommer at en evakuering iværksættes og udrykningskøretøjer ankommer. Egentlig alvorlige brande har vi været forskånet for.

Da Plejeafdelingen også varetager hospiceopgaver, sker det med jævne mellemrum, at der indlægges terminale patienter. I disse perioder er behovet for personale ofte større. Det bliver derfor dagligt vurderet om nattevagten skal suppleres, således at der på de 2 etager er i alt 3 nattevagter.

*Hvilke typer af døgntilbud er der nattevagt på?*

**Svar:** Der er nattevagt på følgende døgntilbud:

§ 107 døgntilbud (midlertidige botilbud):

- Plejekollektivet for syge stofmisbrugere – 1 nattevagt
- Plejekollektivet for alkoholmente – 1 nattevagt

§ 109 døgntilbud (kvindekrisecentre):

- Kvindehjemmet - 1 nattevagt
- Garvegården - 1 nattevagt
- Baltic - 1 nattevagt
- Den åbne Dør - 1 nattevagt
- Garvergården - 1 nattevagt

§ 110 døgntilbud (forsorgshjem):

- Nat-caféen Sundholm – 3 nattevagter
- Herbergscentret (Herberget og Kollektivet) – 1 til 2 nattevagter
- KFUM's Kollegium (særlig ordning) – rådighedsvagt af ægtepar fra gammel forstanderbolig
- Hørhuset – 1 nattevagt
- Mændenes Hjem, Boafsnit og Nat-café – 2 til 3 nattevagter, som primært servicerer nat-caféen.
- Hillerødgade – 5 nattevagter
- Rådmandsgade – 2 nattevagter