

Budget 2016

Forvaltningsspecifikke effektiviseringer



Indholdsfortegnelse

1. SKÆRMBESØG – FÆRRE FYSISKE BESØG HOS BORGEREN	5
2. VASKESERVİETTER I HJEMMEPLEJEN – FÆRRE MEDARBEJDERE.....	9
3. NYT UDBUD AF TØJVASK TIL HJEMMEBOENDE	12
4. FÆRRE UDGIFFER TIL İNDKØBSORDNING	15
5. SERVICETILPASNING AF BEFORDRING TIL AKTIVITETSCENTRE	18
6. FÆRRE UDGIFFER TIL VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI.....	22
7. REDUKTION AF BUDGET TIL MEDICINOMRÅDET I CENTER FOR SUNDHED	25
8. REDUKTION AF BUDGET TIL ØGET SUNDHED FOR BØRN	28
9. REDUCERET BUDGET TIL SYFO OG RYGSKOLEN	31
10. MOBILE ENHEDER PÅ PLEJECENTRE – FÆRRE MEDARBEJDERE	34
11. UDBUD AF VASKERİYDELSER PÅ PLEJECENTRE	39
12. VELFÆRDSTEKNOLOGIER, HERUNDER OGSÅ TIL PERSONLIG HYGİEJNE, SOM UNDERSTØTTER NEMMERE ARBEJDSMILJØ PÅ PLEJECENTRE OG GØR BORGEREN MERE SELVHJULPEN – FÆRRE MEDARBEJDERE.....	42
13. KOLLEKTIVHUSET – FRIGØRELSE AF OVERGANGSFİNANSIERING	46
14. LAVERE BIDRAG TIL BARSSELSFONDEN	49
15. FÆRRE UDGIFFER TIL İNDIVIDUEL HANDICAPKØRSEL.....	51

Oversigt – Forslag til effektiviseringer 2016

Måltallet for de forvaltningsspecifikke effektiviseringer i 2016 er 48,1 mio. kr. Det er inklusive Sundheds- og Omsorgsudvalgets måltal for Citizen forslag, som for første gang i 2016 regnes med i måltallet for de forvaltningsspecifikke effektiviseringer. De nuværende forslag i Citizen programmet kan ikke frigøre midler på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område i 2016, og udvalgets måltal for Citizen forslag kan derfor ikke realiseres med de fremlagte forslag. I stedet skal måltallet opfyldes via udvalgets øvrige forvaltningsspecifikke effektiviseringsforslag.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen har allerede besluttet effektiviseringer for 17,8 mio. kr. Der udestår derfor forvaltningsspecifikke effektiviseringer for 30,24 mio. kr.

Forvaltningsspecifikke effektiviseringer 2016

Indsats		Besparelses- potentiale 2016 (1.000 kr.)	Besparelses- potentiale 2017 (1.000 kr.)	Besparelses- potentiale varigt (1.000 kr.)*
Nr.	Borgere i eget hjem	13.130	14.700	16.950
1	Skærmbesøg - færre fysiske besøg hos borgeren	0	500	2.000
2	Vaskeservietter i hjemmeplejen - færre medarbejdere	2.800	2.800	2.800
3	Nyt udbud af tøjvask for hjemmeboende	8.000	8.000	8.000
4	Færre udgifter til Indkøbsordning	2.000	2.000	2.000
5	Servicetilpasning af befordring til aktivitetscentre	330	1.400	2.150
	Sundhedsområdet	8.410	8.710	8.710
6	Færre udgifter til Vederlagsfri fysioterapi	6.110	6.110	6.110
7	Reduktion af budget til medicinområdet i Center for Sundhed	1.000	1.000	1.000
8	Reduktion af budget til Øget Sundhed for Børn	1.000	1.000	1.000
9	Reduceret budget til SYFO og Rygskolen	300	600	600
	Plejecentrene	2.500	4.370	5.340
10	Mobile enheder på plejecentre - færre medarbejdere	0	1.070	1.470
11	Udbud af vaskerydelser på plejecentre	1.260	1.800	1.800
12	Velfærdsteknologier, herunder også til personlig hygiejne, som understøtter nemmere arbejdsmiljø på plejecentre og gør borgeren mere selvhjulpne - færre medarbejdere	1.240	1.500	2.070
	Øvrige forslag	6.200	6.200	6.200
13	Kollektivhuset - frigørelse af overgangsfinansiering	3.000	3.000	3.000
14	Lavere bidrag til Barselsfonden	2.200	2.200	2.200
15	Færre udgifter til Individuel handicapørsel	1.000	1.000	1.000
Effektiviseringspotentiale i alt		30.240	33.980	37.200

* Besparelsespotentialet i forslag vedr. skærmbesøg stiger til 7,0 mio. kr. i 2019.

Investeringer

For at understøtte de enkelte effektiviseringsforslag er der under Økonomiudvalget afsat en investeringspulje i IC 2016 på årligt 40 mio. kr. i anlæg og 10 mio. kr. i drift. Alle effektiviseringsforslag kan søge puljen om initialinvesteringer, såfremt tilbagebetalingstiden af den samlede effektivisering er maksimalt 6 år og der er en tydelig kobling mellem effektiviseringsforslag og investering.

3 af de fremlagte forslag forudsætter en større investering, som søges fra Investeringspuljen. Det drejer sig om:

- *Mobile enheder på plejecentre*, hvor der søges anlægsmidler til installering og opgradering af trådløse netværk.
- *SkærmBesøg – færre fysiske besøg hos borgeren*, hvor der søges anlægsmidler til indkøb af teknologi og midlertidige driftsmidler til implementering.
- *Velfærdsteknologier, herunder også til personlig hygiejne, som understøtter nemmere arbejdsmiljø på plejecentre og gør borgeren mere selvhjulpne*, hvor der søges anlægsmidler til indkøb af senge og påklædnings- og hygiejnehjælpemidler, samt driftsmidler til oplæring og opfølgning i implementeringsfasen.

- Forslag** **1. Skærmbesøg – færre fysiske besøg hos borgeren**
 Skærmbesøg er digital levering af syge- og hjemmeplejeydelser. Det vil sige, at medarbejderen kommunikerer med borgeren via en videosamtale frem for et fysisk besøg.
- Fremstillende forvaltning** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Type** Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Tidsmæssig gevinst	-1.100	-3.500	-5.000	-10.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Udgifter til opsætning og nedtagning af skærme i borgers hjem	1.100	3.000	3.000	3.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Implementeringsomkostninger - anlæg					
Indkøb af teknologi	2.412	6.136	5.157	5.446	Pleje, service og boliger for ældre
Implementeringsomkostninger - drift					
Medarbejderuddannelse og understøttelse af driftsimplicering	700	700	0	0	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	0	-500	-2.000	-7.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	3.112	6.336	3.157	-1.554	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-3	-9	-12,5	-25	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	6				
Søges der om midler fra investeringspuljerne?	Ja				

Produktivitet og Administration

- Medfører forslaget produktivetsforbedringer
- Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Borgere udskrives tidligere fra hospital til eget hjem, og der bliver stadig flere ældre. Det betyder, at kommunen skal levere flere omsorgsydelser til borgere i eget hjem i fremtiden. For borgere i eget hjem leveres syge- og hjemmepleje ydelser ved fysisk fremmøde i borgerens hjem. Leveringen af ydelserne er i dag hovedsageligt tilrettelagt efter forvaltningens arbejds gange og tager i mindre grad højde for borgernes hverdag og behov. Det kan være med til at reducere borgerens livskvalitet, tryghed og tilfredshed med ydelsen fx leveringstidspunkt og kvalitet.

Projektet Skærmbesøg har til formål at levere syge- og hjemmepleje ydelser online og være til gavn for både borgere og medarbejdere.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Online levering af sundheds- og omsorgsydelser er en integreret del af opgaveløsningen i andre kommuner (bl.a. Viborg, Odense og Århus). De potentielle gevinster ved online levering viser sig både på medarbejder- og borgersiden i form af øget kvalitet i ydelsen, effektiv levering af ydelser, øget mulighed for at levere ydelser på et fastlagt tidspunkt, og i højere grad når det passer borgeren. Det giver større fleksibilitet for borgeren og en mere effektiv arbejdsdag for medarbejderen. Borgerne bliver mere selvhjulpne, trygge og kan mestre hverdagen.

Projekt Skærmbesøg i SUF indebærer, at borgerne besøges via et videomøde som erstatter et fysisk besøg i borgerens hjem. Ved brug af en skærm i borgerens hjem kommunikerer en medarbejder med borgeren og leverer ydelsen via digital skærmmunikation. I første omgang er fokus på 5 ydelser, hvor dialog er i fokus:

- Støtte til medicinindtag
- Ernæringsterapi
- Støtte til udfyldelse af indkøbsseddel
- Guidning til injektion
- Medicindosering

Borgeren skal typisk være tildelt en eller flere af ovennævnte ydelser af mindst 4 ugers varighed for at det kan betale sig at stille udstyret op.

De borgere, hvor det er relevant at overveje om ydelsen kan leveres online, kan være:

- Borgere, som allerede modtager ydelser, men hvor det giver mening for både borger og personale at modtage og levere online.
- Borgere (nye som kendte), som bliver visiteret til en ydelse, hvor det fra start giver mening at modtage/levere den online
- Borgere, som ikke længere formår at komme på sygeplejeklinikken, men i stedet kan have glæde af online modtagelse.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Beregningen af potentialet for Skærmbesøg baserer sig på andre kommuners erfaringer med levering af ydelser online. Den primære besparelse er reduceret transporttid, da medarbejdere ikke fysisk skal møde op hos borgere. Derudover viser erfaringerne fra Viborg Kommune, at ydelsen kan leveres hurtigere – fra gns. 12 min til levering af en ydelse til ca. 6 min. når ydelsen leveres online.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				

Tidsmæssig gevinst	-1.100	-3.500	-5.000	-10.000
Omkostninger				
Udgifter til opsætning og nedtagning af skærme i borgers hjem	1.100	3.000	3.000	3.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	0	-500	-2.000	-7.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Fra medio 2015 er Skærmbesøg forankret i lokalområde Vanløse/Brønshøj/Husum og udrulles til ca. 150 borgere, hvorefter Skærmbesøg udrulles til resten byen fra midten af 2016.

De ønskede anlægsmidler fra investeringspuljen skal anvendes til indkøb af hardware og software til brug for implementering af Skærmbesøg.

På baggrund af erfaringerne fra de første 4 år, når indsatsen er fuldt implementeret, skal potentialet justeres med henblik på at et eventuelt fremadrettet behov for løbende udskiftning af indkøbt udstyr indarbejdes i den varige drift.

De midlertidige driftsudgifter anvendes til medarbejderuddannelse og understøttelse af driftsimplicering. Der skal i implementeringen være fokus på at sikre god introduktion til borgeren. Borgeren skal samtykke til at leveringen af ydelsen sker online, og borgeren kan til enhver tid opsige aftalen og få leveret ydelsen ved fremmøde.

Tabel 3. Implementeringsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Anlægsinvesteringer				
Indkøb af teknologi	2.412	6.136	5.157	5.446
Driftsudgifter til implementering (midlertidige)				
Medarbejderuddannelse og understøttelse af driftsimplicering	700	700		
Samlede implementeringsomkostninger	3.112	6.836	5.157	5.446

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Med implementeringen af skærmbesøg forventes det, at der opnås:

- øget produktivitet
- øget serviceoplevelse hos borgerne

7. OPFØLGNING PÅ FORSLAGET (OUTCOME)

Tabel 4. Opfølgning på forslagens outcome

Succeskriterium

Metode	Sparet vejtid	Sparet omsorgstid
Hvordan opnås succeskriteriet?	Ved at transporttiden ud til en borger forsvinder	Ved at en ydelse kan leveres hurtigere via en skærm, frem for ved et fysisk besøg, fordi der dels ikke leveres andre ydelser end de visiterede og dels fordi ydelsen kan leveres mere fokuseret
Hvordan måles succeskriteriet?	Ved at opgøre den gns. transporttid	Ved at opgøre den gns. tid der bruges i forbindelse med et fysisk og online besøg
Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Projektteamet	Projektteamet
Hvornår gennemføres opfølgning?	Ved udgangen af 2015	Ved udgangen af 2015

8. RISICI

Projektet indeholder nogle kritiske forudsætninger for at succeskriterierne opfyldes og har betydning for nuværende arbejdsgange, borgere og medarbejdere. Selve teknologien vurderes til at være veludviklet, men selve logistikken, det at levere ydelser via videomøder, finde de relevante borgere og organisere indsatsen er på et udviklingsstadiet. Dette søges løst ved at have en tæt og inddragende proces med de involverede medarbejdere. Endvidere er der i projektet skabt plads til løbende læring og justering af indsatsen.

Tabel 5. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input checked="" type="radio"/>
Middel risiko	<input type="radio"/>
Lav risiko	<input type="radio"/>

Forslag **2. Vaskeservietter i hjemmeplejen – færre medarbejdere**
 Forslaget omhandler brug af vaskeservietter frem for skumklude i hjemmeplejen. Vaskeservietter skaber højere hygiejne både for borger og personale, øger service og kvalitet for medarbejdere og borgere, og effektiviserer arbejdsopgaver.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Tidsbesparelse	-4.600	-4.600	-4.600	-4.600	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Driftsomkostninger til indkøb af vaskeservietter	1.800	1.800	1.800	1.800	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.800	-2.800	-2.800	-2.800	
Samlet pengestrøm i forslaget	-2.800	-2.800	-2.800	-2.800	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-12	-12	-12	-12	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	1				
Søges der om midler fra investeringspuljerne?	Nej				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Ved levering af personlig nedre hygiejne inden for hjemmeplejen, bruges der som hjælpemiddel i dag skumklude, der fugtes med vand og tilføres sæbe. Dette kræver, at der typisk hentes to vandfade ved vaskesituationen, og at borgeren efter vaskesituationen tørres med håndklæde.

Vaskeservietter er anerkendt værktøj på landets hospitaler, som bruger servietter til vask af patienter, som ikke selv kan komme på badeværelset. Vaskeservietter benyttes, da de hygiejnisk er mere effektive end vand og sæbe.

Vaskeservietterne har været afprøvet i to hjemmeplejegrupper i Vanløse/Brønshøj/Husum igennem et halvt års tids, og de foreløbige erfaringer er positive blandt medarbejdere.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Ved hjælp af vaskeservietter er det muligt at udføre den personlige hygiejne uden brug af vand. Dog må det forventes, at skumklude og vand kan blive nødvendigt i nogle situationer. Vaskeservietterne indeholder sæbe og plejende lotion, hvilket gør at der undgås hudirritation og evt. eksem i forbindelse med udførelse af hygiejneopgaven. Hele hygiejneopgaven kan klares med en eller flere vaskeservietter. Dertil rengør vaskeservietter bedre end den traditionelle fremgangsmåde. Ved hjælp af vaskeservietter spares der tid for personalet, borgeren bliver mere ren, og medarbejderne belastes mindres, fordi de skal holde borgeren i belastende stillinger i kortere tid.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Besparelsespotentialer er estimeret på baggrund af erfaringer fra afprøvningen i hjemmeplejegrupperne. Derudover er potentialer valideret i andre kommuner, hvor vaskeservietterne er afprøvet. Ved hjælp af servietter er det muligt at reducere tiden det tager at levere personlig nedre hygiejne med 2-7 minutter.

De varige driftsomkostninger er relativt høje, hvilket skyldes omkostninger til køb af vaskeservietterne. Borgerne anskaffer i dag selv skumklude, som bruges i hjemmeplejen. For ikke at pålægge borgerne en merudgift på vaskeservietter, lægges denne udgift ud til hjemmeplejen, hvilket betyder, at driften vil have en merudgift på 1,8 mio. kr. til vaskeservietter.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Tidsbesparelse	-4.600	-4.600	-4.600	-4.600
Omkostninger				
Driftsomkostninger	1.800	1.800	1.800	1.800
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.800	-2.800	-2.800	-2.800

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Fra 2016 bliver vaskeservietter et hjælpemiddel, som er tilgængeligt for alle medarbejdere i hjemmeplejen. Der er fokus på kulturændring og sidemandsoplæring i 2016, ligesom der skal være fokus på at sikre god

introduktion til borgere, som eventuelt kan blive selvhjulpne med dette redskab, og midler hertil findes indenfor udvalgets egen ramme.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Ved at bruge vaskeservietter i stedet for skumklude ønskes følgende effekter:

- Bedre hygiejne både for borger og personale, så risici for overførsel af bakterier reduceres markant.
- Bedre arbejdsmiljø for personalet, da tiden i arbejdsmiljøbelastende stillinger reduceres.
- Reducering i tiden det tager at udføre nedre hygiejne.

7. RISICI

Projektet er endnu ikke evalueret. Det vil sige, at resultaterne i forhold til effektiviseringspotentialet bygger på medarbejdernes skøn og på virksomhedens egne undersøgelser af anvendelse af vaskeklude i andre kommuner på andre former for enheder. En større test af kludene i SUF bliver igangsat i marts.

En risiko er, at medarbejderne bruger flere servietter end nødvendigt, hvilket fordyrer driftsudgiften til indkøb af servietter. Det søges imødegået ved at lave en implementeringsstrategi, der sikrer undervisning og opfølgning på korrekt brug af servietter.

Forvaltningen skal være opmærksom på eventuel risiko for allergiske symptomer hos enkelte borgere.

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="checkbox"/>
Middel risiko	<input checked="" type="checkbox"/>
Lav risiko	<input type="checkbox"/>

- Forslag** **3. Nyt udbud af tøjvask til hjemmeboende**
 Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i 2015 gennemført et udbud af tøjvask for hjemmeboende, som medfører lavere udgifter til vask af tøj for hjemmeboende.
- Fremstillende forvaltning** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Type** Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Reducerede udgifter til vask af tøj for hjemmeboende	-8.000	-8.000	-8.000	-8.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-8.000	-8.000	-8.000	-8.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-8.000	-8.000	-8.000	-8.000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivitetsforbedringer	<input checked="" type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i gang med at gennemføre nyt udbud af tøjvaskeordning for hjemmeboende i samarbejde med Socialforvaltningen.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har på baggrund af beslutning i Sundheds- og Omsorgsudvalget forberedt nyt udbud af tøjvaskeordning for hjemmeboende, som er annonceret primo december 2014. Opgaven varetages allerede i dag af en privat leverandør.

Den forventede reduktion af udgifterne til tøjvaskeordningen som følge af nyt udbud kan indgå i effektiviseringsrummet fra 2016 og frem.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Den estimerede besparelse på udgifterne til tøjvaskeordning som følge af nyt udbud tager højde for en vis usikkerhed i beregningerne på grund af skifte af afregningsmodel i det nye udbud.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Reducerede udgifter til vask af tøj for hjemmeboende	-8.000	-8.000	-8.000	-8.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-8.000	-8.000	-8.000	-8.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

De nye leverandører starter op pr 1. juni 2015 efter at borgernes valg af ny leverandør er afsluttet.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget forventes ikke at have nogen negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input type="radio"/>
Lav risiko	<input checked="" type="radio"/>

Forslag **4. Færre udgifter til Indkøbsordning**
 Regnskab 2014 indikerer, at der fortsat er et strukturelt mindreforbrug på det afsatte budget til indkøbsordning, og budgettet derfor kan reduceres.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Driftsbesparelse som følge af færre udgifter til indkøbsordning	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivetsforbedringer	<input type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennem flere år haft et mindreforbrug på det afsatte budget til indkøbsordning. Det er realiseret dels gennem faldende afregningspriser med den private leverandør, dels som følge af et fald i antallet af brugere af indkøbsordningen.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Der foreslås en reduktion af budget til indkøbsordning i 2016 på 2,0 mio. kr., i det der gennem flere år har været et mindreforbrug på det afsatte budget, og forvaltningen vurderer, at det er strukturelt betinget.

Budgettet til indkøbsordning var i 2014 på 12,4 mio. kr. og forbruget i regnskab 2014 var på 8,5 mio. kr., hvilket betyder at der har været et mindreforbrug på 3,9 mio. kr.

I 2015 er budgettet til indkøbsordning reduceret med ca. 2 mio. kr. som følge af den vedtagne budgetreduktion i 2015 og demografertilpasning. Forvaltningen har taget højde herfor i estimeringen af det forventede mindreforbrug i 2016, som kan afleveres til effektiviseringsrummet.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Driftsbesparelse som følge af færre udgifter til indkøbsordning	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.000	-2.000	-2.000	-2.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget forventes ikke at have negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input type="radio"/>
Lav risiko	<input checked="" type="radio"/>

Forslag **5. Servicetilpasning af befordring til aktivitetscentre**
 Øget brugerbetaling for alle med trinvis indfasning frem mod 2018 og reduktion af målgruppen, der tilbydes befordring til aktivitetscentre.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Forøget brugerbetaling til 175 kr. i 2018	-500	-750	-1.000	-1.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Reduktion af målgruppen (10%)	-580	-1.150	-1.150	-1.150	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Implementeringsomkostninger - drift					
Kurser og træning ifm. målgruppereduktion	750	500	0	0	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.080	-1.900	-2.150	-2.150	
Samlet pengestrøm i forslaget	-330	-1.400	-2.150	-2.150	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	2				
Søges der om midler fra investeringspuljerne?	Nej				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Regeringen og KL har i samarbejde gennemført en analyse af den offentlige befordring, som viser en stor variation i udgifternes størrelse og i realiserede kørselspriser på tværs af kommunerne. Regeringen og KL har med økonomiaftalen for 2014 aftalt, at kommunerne i 2014 kan effektivisere for 100 mio. kr. på befordringsområdet stigende til 430 mio. kr. i 2017. I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen anvendes der årligt cirka 12,2 mio. kr. på kørsel af medlemmer til og fra aktivitetscenter. En tværkommunal sammenligning viser, at Københavns Kommune har en meget lav egenbetaling i forbindelse med befordring, hvor man i København betaler 75 kr. pr. mdr. for fri kørsel, hvilket i gennemsnit er 2 gange pr. uge, mens borgere i flere andre kommuner har en egenbetaling på mellem 32 og 75 kr. pr. dag, borgeren køres.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Forslaget består af følgende dele:

1. Indførelse af kriterier for tildeling af kørsel
2. Forøgelse af egenbetalingen for kørsel til 175 kr. pr. måned i 2018.
3. En reduktion i målgruppen for kørsel på estimeret 10 % ved at etablere følgende:
 - a. Et tilbud til medlemmerne af aktivitetstilbud om et kursusforløb i sikker færdsel i trafikken.
 - b. Kurser for medarbejdere i at træne medlemmerne i sikker færdsel til, fra og i bussen.
 - c. Et tilbud om følgeskab fra hjemmet til aktivitetscentret og retur ved enten medarbejdere, eller frivillige hjælpere.

Formålet med indsats 3 er, at flest mulige medlemmer fastholder eller genvinder deres evne til at færdes selvstændigt udendørs fx i offentlige transportmidler.

Der er samlet set tale om en servicereduktion for borgeren, som kædes sammen med et tilbud om en ny indsats, der giver øget selvhjulpethed med hensyn til at færdes selvstændigt udendørs. Forslaget vil medføre, at Københavns Kommunes udgifter til kørsel til og fra aktivitetscenter formindskes.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Egenbetalingen sættes til 125 kr. pr måned i 2016, stigende til 150 kr. i 2017 og 175 kr. i 2018.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Forøget brugerbetaling til 175. kr. i 2018	-500	-750	-1.000	-1.000
Reduktion af målgruppen (10%)	-580	-1.150	-1.150	-1.150
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.080	-1.900	-2.150	-2.150

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Takststigning og reduktion af målgruppe implementeres over to år med fuld indfasning i 2018. Borgere varsles i god tid om takststigningen. Med henblik på at gøre flere borgere i forebyggende aktivitetstilbud selvhjulpne vedr. befordring, gennemføres fra primo 2016 en række aktiviteter:

- Implementering af kriterier for tildeling af kørsel. Kriterierne skal omfatte en vurdering af borgers rehabiliteringspotentiale, samt evt. behov for en træningsindsats inden tildeling af kørsel.
- Kurser i sikker trafik for medlemmer: Kurser afholdes halvårligt i 2016 og 2017. Lokalområderne i forvaltningen er ansvarlige for, at kurserne afholdes på de enkelte aktivitetscentre med støtte fra centralforvaltningen til udvikling af kurset. Kurset evalueres af deltagerne efter hvert kursusforløb mhp. evt. justering.
- Kursus for medarbejdere på aktivitetscentre i sikker transport i bus. Kurset gennemføres i et samarbejde mellem Movia og Centralforvaltningen. Kurset har fokus på, at medarbejderne kan træne medlemmer, så de kan færdes sikkert til, fra og i bussen.
- Følgeskab til og fra aktivitetscenter. Lokalområderne i forvaltningen er ansvarlige for, at ordningen iværksættes og gennemføres på de enkelte aktivitetscentre. Medlemmerne tilmelder sig ordningen i samarbejde med aktivitetscentrenes medarbejdere. Ordningen kan implementeres umiddelbart, når der er rekrutteret de nødvendige ressourcer f.eks. frivillige.

Tabel 3. Implementeringsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Driftsudgifter til implementering (midlertidige)				
Kurser og træning ifm. målgruppereduktion	750	500		
Samlede implementeringsomkostninger	750	500		

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Øget selvhjulpnehed for borgere, så flere bliver i stand til selv at anvende offentlige transportmidler. Den ønskede effekt af forslaget er, at 10 % af de medlemmer, der i dag får kørsel, bliver i stand til selv at transportere sig til og fra aktivitetscenter.

7. OPFØLGNING PÅ FORSLAGET (OUTCOME)

Forvaltningen udarbejder projektbeskrivelse inklusiv succeskriterier i forhold til at følge op på forslagets outcome, hvis forslaget vedtages.

8. RISICI

En risiko forbundet med forslaget kan være, at der er borgere, der vil fravælge aktivitetstilbuddet, da de vurderer, at det er for dyrt at blive transporteret.

Tabel 4. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input checked="" type="radio"/>
Lav risiko	<input type="radio"/>

Forslag**6. Færre udgifter til vederlagsfri fysioterapi**

Regnskab 2014 indikerer, at der er et strukturelt mindreforbrug på det afsatte budget til vederlagsfri fysioterapi, og budgettet derfor kan reduceres.

**Fremstillende
forvaltning** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Realisering af strukturelt mindreforbrug	-6.110	-6.110	-6.110	-6.110	Sundhed
Samlet varig driftsændring (brutto)	-6.110	-6.110	-6.110	-6.110	
Samlet pengestrøm i forslaget	-6.110	-6.110	-6.110	-6.110	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennem flere år haft et mindreforbrug på det afsatte budget til vederlagsfri fysioterapi.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Der foreslås en reduktion af budget til vederlagsfri fysioterapi i 2016 på 6,1 mio. kr., idet der gennem flere år har været et mindreforbrug på det afsatte budget, og forvaltningen vurderer, at det er strukturelt betinget. Forvaltningen får i 2015 tilbageført 5,2 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi, som har været indmeldt som mindreforbrug fra SOU i perioden 2012-2014 jf. Budgetaftale 2012.

Der er i forslaget taget højde for at en del af mindreforbruget på vederlagsfri fysioterapi finansierer den generelle vækst i udgifterne til kommunal genoptræning.

Kommunerne har haft myndigheds- og finansieringsansvaret for vederlagsfri fysioterapi siden august 2008. Vederlagsfri fysioterapi gives efter lægehenvielse ud fra retningslinier, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning og i overenskomsten om vederlagsfri fysioterapi på praksisområdet. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ikke indflydelse på aktivitetsniveauet, idet det er regionen, som henviser.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Realisering af strukturelt mindreforbrug	-6.110	-6.110	-6.110	-6.110
Samlet varig driftsændring (brutto)	-6.110	-6.110	-6.110	-6.110

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget forventes ikke at have negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering

Høj risiko



Middel risiko



Lav risiko



Forslag **7. Reduktion af budget til medicinområdet i Center for Sundhed**
Budgettet til indsatser, der understøtter kvalitetsudvikling af medicinområdet, reduceres.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Budgetreduktion på medicinområdet i Center for Sundhed	-1000	-1000	-1000	-1000	Sundhed
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1000	-1000	-1000	-1000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-1000	-1000	-1000	-1000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har et varigt budget til forbedringer og kvalitetsudvikling af medicinområdet. I 2013 og 2014 er midlerne anvendt til at forbedre arbejdet med medicin på plejecentre gennem samarbejde med farmaceuter. Der er foretaget gennemgang af borgernes medicin for at understøtte, at den samlede medicinering er korrekt og opkvalificere medarbejdernes medicinkompetencer.

I 2015 forventes midlerne anvendt til en indsats på plejecentrene med fokus på sikker medicinhandling og arbejds gange.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Det foreslås, at det samlede budget til kvalitetsudvikling af medicinområdet på 2,2 mio. kr. årligt reduceres med 1,0 mio. kr. fra 2016 og frem.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Effektiviseringsforslaget vil betyde mindre aktivitet på plejecentrene i forhold til systematisk at arbejde med kvalitetsudvikling af medicinhandlingen. Sikker og rigtig medicinhandling indgår dog fortsat som et vigtigt fokus i forvaltningens arbejde blandt andet med implementering af det fælles medicinkort (FMK) og Sundhedsaftale III.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Budgetreduktion på medicinområdet i Center for Sundhed	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Implementeringen kan ske fra primo 2016, da midlerne ikke er fordelt til konkrete udgiftsbehov endnu.

6. RISICI

Kvalitetsbrist i medicinhandlingen kan have alvorlige konsekvenser for borgerne på plejecentrene. De årlige tilsyn (gennemført af embedslæge) peger i retning af, at der stadig er udfordringer med medicinhandlingen på en del plejecentre. Det er forvaltningens vurdering, at der fortsat er behov for at understøtte plejecentrenes arbejde med kvalitetssikring og kvalitetsudvikling på medicinområdet.

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering

Høj risiko
Middel risiko
Lav risiko

Forslag **8. Reduktion af budget til Øget sundhed for Børn**
 Reduktion af budget i forbindelse med at nogen aktiviteter udløber.

**Fremstillende
forvaltning** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Reduktion af budget til Øget Sundhed for Børn	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	Sundhed
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivetsforbedringer	<input type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsudvalget fik i Budget 2009 en varig bevilling til Øget Sundhed for Børn (ØSB) på 10 mio. kr. årligt til sundhedsindsatser for børn. Da midlerne vedrører børn, har Børne- og Ungdomsudvalget været inddraget i udmøntningen af midlerne, som ligger på Sundheds- og Omsorgsudvalgets ramme. I forbindelse med den seneste udmøntning af midlerne blev det besluttet, at udvalgene først i 2015 ville tage stilling til disponeringen af ca. 1 mio. kr., der bliver ledige fra 2016 i forbindelse med at nogle igangsatte aktiviteter udløber (jf. fællesindstilling Børne- og Ungdomsudvalget 24.9.2014 og Sundheds- og Omsorgsudvalget 23.10.14). Der er derfor mulighed for at bringe disse udisponerede midler i spil i effektiviseringsbidraget til budget 2016.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Bevillingen Øget Sundhed for Børn blev givet på grundlag af et politisk ønske om at øge indsatsen over for byens børn med overvægt og svær overvægt. Dele af bevillingen har i den første udmøntningsperiode været anvendt på aktiviteter, der har haft fokus på at øge bevægelsesindsatsen på skolerne. Med folkeskolereformen er bevægelse nu et krav til alle skoler. Derfor blev det i den seneste udmøntningsplan besluttet, at bevægelsesindsatsen på skolerne ikke længere skulle finansieres under Øget Sundhed for Børn, men gennem Børne- og Ungdomsforvaltningens generelle implementeringsarbejde.

Denne prioritering har medført, at der fra 2016 er ca. 1 mio. kr., som vil kunne give mulighed for at udvikle og afprøve nye metoder og indsatser eller at igangsætte særlige kompetenceløft blandt frontpersonalet. Den konkrete anvendelse af midlerne er endnu ikke planlagt fra 2016 og frem.

Såfremt midlerne fjernes helt eller delvist vil det således ikke være nødvendigt at lukke aktiviteter ned, som allerede er besluttede, men det skal dog bemærkes, at det kun er besluttet at finansiere sundhedstjekket inden for bevillingen vedr. Øget Sundhed for Børn til og med 2015 (indsatsen har fået etårigt budget på 0,750 mio. kr. i 2015 til at blive afprøvet).

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Puljen på 1 mio. kr. kan reduceres helt eller delvist fra 2016 og frem.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Reduktion af budget til Øget Sundhed for Børn	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Med implementeringen af effektiviseringen forventes der følgende effekt:

- Reducerede muligheder for at fortsætte og nyudvikle indsatsen mod børns overvægt.

7. RISICI

Der er ingen konkrete risici forbundet med forslaget isoleret set. Jf. afsnittet ovenfor vil det dog umiddelbart reducere den fremtidige indsats og dermed potentielt i sidste ende have en betydning for børns overvægt.

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="checkbox"/>
Middel risiko	<input type="checkbox"/>
Lav risiko	<input checked="" type="checkbox"/>

Forslag**9. Reduceret budget til SYFO og Rygskolen**

På baggrund af de senere års investeringer i at forbedre arbejdsmiljøet forventes der en reduktion i behovet for SYFO/Rygskolens ydelser, hvorfor udbuddet reduceres tilsvarende.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Budgetreduktion	-300	-600	-600	-600	Pleje, service og boliger for ældre,
Samlet varig driftsændring (brutto)	-300	-600	-600	-600	
Samlet pengestrøm i forslaget	-300	-600	-600	-600	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-0,5	-1	-1	-1	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Københavns Kommune og herunder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har de senere år haft fokus på øget anvendelse af velfærdsteknologi, og det har blandt andet ført til en forbedring af arbejdsmiljøet. Forvaltningen har desuden i en årrække arbejdet med at forbedre det fysiske arbejdsmiljø på plejecentrene, hvor især indkøb og anvendelse af lofts lifte har haft betydning. Et eksempel på velfærdsteknologi er projektet "Nye elektriske hjælpemidler til forflytning", der har til formål, at forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø i forbindelse med forflytninger. Der er i dag stor forskel på hvilke hjælpemidler, de enkelte plejecentre har til rådighed, og hvorledes de anvender dem. Projektet vil optimere arbejdet med forflytninger ved køb og øget anvendelse af elektriske hjælpemidler. Projektet implementeres i 2015 og 2016.

På baggrund af dette og andre initiativer til at forbedre arbejdsmiljøet forventes der en reduktion i behovet for SYFO/Rygskolens ydelser, hvorfor udbuddet reduceres tilsvarende.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Forlaget har som nævnt til formål at effektivisere SYFO/Rygskolens ydelser gennem en reduktion af disse som følge af en formindsket efterspørgsel afledt af et forbedret arbejdsmiljø. Dette gennemføres konkret gennem:

- En gradvis tilpasning af SYFO/Rygskolens budget svarende til 600.000 kr., når den er fuldt implementeret. Reduktionen udgør ca 10% af SYFO/Rygskolens budget. Effektiviseringen implementeres med en budgetreduktion på 300.000 kr. i 2016 og 600.000 kr. i 2017 og frem.

SYFO, som står for SYgdomsFOrebygelse, er et meget anvendt tilbud, der i mange år har været til medarbejdere og ledere i SUF i forbindelse med mistrivsel og fravær. Tilbuddet består af kortere, afklarende forløb om psykosociale eller fysiske problemstillinger, der har betydning for arbejdet. Fokus er på hjælp til selvhjælp og på støtte til dialog mellem medarbejder og leder. Desuden fungerer SYFO som tovholder i mere komplekse forløb, hvor forskellige aktører og parallelle forløb skal koordineres. Det kan fx være jobcenter, læge, speciallæge, hospitalsvæsen og fagforening. Tilbuddet til medarbejderen gives som oftest efter aftale med nærmeste leder, men der er også et mindre antal anonyme forløb. Forvaltningen har ca. 600 forløb om året i SYFO/TI, hvoraf ca. 1/3 vedrører fysiske problemer og 2/3 vedrører psykosociale problemer, især stress, udbrændthed og depression.

Rygskolen varetager især uddannelse og organisatorisk understøttelse til enhedernes egne aktiviteter i forbindelse med at undgå tunge løft og sikre en korrekt forflytning af borgere på plejecentre og i hjemmeplejen, som er mindst belastende både for borgeren og for medarbejderen. Enhederne har egne forflytningsinstruktører, som Rygskolen løbende uddanner og opdaterer med relevant specialviden på området, herunder om anvendelse af arbejdsredskaber og velfærdsteknologi. Desuden rådgiver Rygskolen forvaltningen om indretning, indkøb og organisering ved forflytningen.

Ønskede effekter:

- Ressourceforbruget for SYFO/Rygskolen er reduceret uden negative konsekvenser.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Den forventede reduktion i behovet for de ydelser, som SYFO/Rygskolen udbyder, betyder, at kapaciteten hos SYFO/Rygskolen kan tilpasses med 1 årsværk, svarende til 600.000 kr. Kapacitetstilpasningen vil først være fuldt indfaset fra 2017.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Budgetreduktion	-300	-600	-600	-600
Samlet varig driftsændring (brutto)	-300	-600	-600	-600

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Effektiviseringen implementeres med starten af 2016, og ventes fuldt ud implementeret i 2017.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Med implementeringen af effektiviseringen forventes der opnået følgende:

- Udbuddet af ydelser fra SYFO/Rygskolen tilpasses faldende behov.
- En effektiv udnyttelse af SYFO/Rygskolens ressourcer.

7. RISICI

Risici ved forslaget er:

- Behovet for de ydelser, som SYFO/Rygskolen udbyder, falder ikke som forventet, og SYFO/Rygskolen kan således ikke dække efterspørgslen. Dette kan søges imødegået ved øget og konstant ledelsesfokus på arbejdsmiljøområdet, især på forflytninger.
- Reduktionen i de ydelser som SYFO/Rygskolen udbyder, får sygefraværet og personaleomsætningen til at stige med forøgede udgifter til følge. Dette kan søges imødegået ved øget ledelsesfokus på området.

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="checkbox"/>
Middel risiko	<input checked="" type="checkbox"/>
Lav risiko	<input type="checkbox"/>

Forslag **10. Mobile enheder på plejecentre – færre medarbejdere**
 Forslaget omhandler indførslen af mobile enheder på plejecentre med det formål at forbedre dokumentationen og effektivisere arbejdsopgaven med dokumentation.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Færre medarbejdere som følge af nemmere arbejdsgange med mobile enheder	-2.330	-3.400	-3.800	-3.800	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
PC udgifter	2.330	2.330	2.330	2.330	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Implementeringsomkostninger - anlæg					
Installering og opgradering af trådløst netværk	2.000	0	0	0	Pleje, service og boliger for ældre
Samlet varig driftsændring (brutto)	0	-1.070	-1.470	-1.470	
Samlet pengestrøm i forslaget	2.000	-1.070	-1.470	-1.470	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-6	-8,9	-10	-10	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	3				
Søges der om midler fra investeringspuljerne?	Ja				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivitetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har en overordnet strategi om, at dokumentationen foretages så tæt på borgeren som muligt blandt andet gennem øget anvendelse af mobile enheder, som personalet medbringer til besøg i borgerens bolig, herunder også boliger på plejecentre. Strategien er formuleret i ”Dokumentation på farten”, og formålet er, at effektivisere arbejdet såvel som at øge kvaliteten af dette. Ved at dokumentere hos borgeren øges effektiviteten i arbejdet og mulighederne for fejl mindskes. For at understøtte Dokumentation på farten, skal der i stigende grad anvendes mobile enheder på plejecentre, som giver medarbejderne adgang til forvaltningens fagsystemer, herunder Københavns Omsorgssystem (KOS2), Fælles Medicinkort mv.

3. FORSLAGETS INDHOLD

På plejecentrene er der i dag et antal stationære PC'ere, som personalet kan anvende til dokumentation samt indhentning af oplysninger, og der stilles samtidigt krav til, at bestemte informationer skal være tilgængelige i borgerens bolig. Det gælder fx medicinskemaer, som derfor udskrives på papir. Det medfører dobbeltregistrering, og der opstår fare for fejl.

Med indsatsen anskaffes 466 tynde og lette bærbare computere til plejecentrene, som kan tages med hen til borgeren. Ved brug af mobile enheder har medarbejderen altid direkte online adgang til alle informationer i borgerens bolig, og papirdokumentation bliver dermed overflødig. Den mobile adgang til borgerens medicinskema sikrer valide data og giver medarbejderen mulighed for at søge videre informationer om præparater, mens medicinopgaven løses i borgerens bolig. Det giver medarbejderen mere sikkerhed i medicinhåndteringen og vil på sigt øge deres faglighed og nedsætte antallet af utilsigtede hændelser på medicinområdet.

Der er i 2014 gennemført et forsøgsprojekt på Bispebjerg og Ørestadens Plejecenter, som viste at anvendelsen af bærbare computere forøgede personalets anvendelse af KOS2 til dokumentation, og at tiden anvendt på dokumentation kan reduceres. Det forhold at dokumentationen kan afsluttes samtidigt med besøget hos borgeren opleves af personalet som en klar forbedring af arbejdsmiljøet. Der er således tale om en effektivisering, der går hånd i hånd med en forbedret dokumentation. Forsøgsprojektet viste endvidere, at der på en gennemsnitlig afdelingsstørrelse vil være behov for 3 enheder til at dække behovet. Herudover skal alle sygeplejersker, der arbejder på tværs af afdelingerne, have hver deres bærbare.

Succeskriterier:

- På kort sigt vil den tid der anvendes til overlevering fra et vagtskift til et andet kunne forkortes.
- Tidsbesparelse ved ikke at skulle gå til en af de stationære PC'ere, samt ved ikke at skulle stå i kø ved en af de stationære PC'er.
- Tidsbesparelse ved ikke at skulle printe fra KOS2.
- Bedre dokumentation fører til færre anmærkninger i tilsynsrapporterne og herved spares tid på at skulle udarbejde og implementere handleplaner.

Ønskede effekter:

- Bedre dokumentation.

- Hurtigere afstemning med borgeren.
- Øget effektivitet.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Der er taget udgangspunkt i de erfaringer, der er gjort i pilotprojektet. Der er beregnet en samlet tidsbesparelse på 1,5 minutter pr. person, der er på arbejde pr. dag i dagvagten. I beregningerne er der endvidere anvendt følgende forudsætninger:

- Årlig licensudgift pr. bærbar PC: 5.000 kr. pr. stk.
- I gennemsnit 3 bærbare PC'ere pr. afdeling, men antallet af bærbare på de ca. 142 afdelinger vil variere afhængig af afdelingens størrelse.
- Antal bærbare PC'ere til sygeplejersker: ca. 40 styk.

I 2016 skal forslaget af hensyn til at sikre en god implementering af de nye redskaber ikke give en varig driftsændring. Det forventes, at 75% af den varige driftsændring i forslaget indfris i 2017 og 100% fra 2018 og fremad.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Færre medarbejdere som følge af nemmere arbejdsgange med mobile enheder	-2.330	-3.400	-3.800	-3.800
Omkostninger				
PC udgifter	2.330	2.330	2.330	2.330
Samlet varig driftsændring (brutto)	-0	-1.070	-1.470	-1.470

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Forslaget implementeres som en del af projektet "Mobile enheder i SUF", og alle udgifter forbundet med implementeringen afholdes af dette projekt. Center for HR i SUF er ansvarlig for implementeringen, og der er etableret en projektgruppe med deltagelse af relevante centre samt lokalområderne. Implementeringen er allerede i gang og forventes gennemført i 2015, idet der dog tages forbehold for forsinkelser på de plejecentre, der ikke allerede har etableret trådløst netværk.

Indhentningen af en effektivisering på udrulningen af mobile enheder på plejecentre forudsætter en engangsinvestering til installering eller opgradering af trådløst netværk, så samtlige plejecentre har en tilstrækkelig dækning. Investeringen vil være på 2 mio. kr. og søges finansieret via Investeringspuljen under Økonomiudvalget.

Tabel 3. Implementeringsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
-------------------	------	------	------	------

Anlægsinvesteringer	
Installering og opgradering af trådløst netværk	2.000
Samlede implementeringsomkostninger	2.000

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Med implementeringen af mobile enheder på plejecentrene forventes der opnået følgende:

- En forbedret dokumentation og som følge heraf en bedre pleje for borgerne.
- Et forbedret arbejdsmiljø for personalet, idet man hurtigere kan få afsluttet dokumentationen for den enkelte borger.
- At borgeren føler sig mere inddraget, idet man "on the spot" kan afstemme dokumentationen.

Forslaget ligger ikke op til øgede krav vedr. inddragelse af borger i dokumentationen, men at det kan forventes at de allerede eksisterende arbejdsgange omkring fx samtykke fra borger, vil blive nemmere, når medarbejderen kan afstemme umiddelbart, mens man er i borgers bolig.

7. OPFØLGNING PÅ FORSLAGET (OUTCOME)

Opfølgningen starter året efter implementeringen er afsluttet, dvs. i 2016, hvor anvendelsen af de mobile enheder forventes at være en del af den daglige drift og arbejdsgangene tilpasset til disse.

Tabel 4. Opfølgning på forslagens outcome

Metode	Succeskriterium		
	Bedre kvalitet	Hurtigere afstemning med borger	Øget effektivitet
Hvordan opnås succeskriteriet?	Direkte indtastning i fagsystemer minimerer fejlmuligheder Oplysningerne om borgeren er tilgængelige hos borgeren Hurtigere opdatering sikrer KOS altid er opdateret	Da oplysningerne indtastes direkte i fagsystemerne og dette finder sted i borgerens hjem kan der opnås borgeraccept af det registrerede på stedet	Hurtigere overlevering fra et vagtskift til et andet Man skal ikke gå til en af de stationære PCere Ingen køtid ved en af de stationære PCere Mindre printning fra KOS Færre handleplaner som følge af tilsynskrav
Hvordan måles succeskriteriet?	Registrering af UTH Tilsynsrapporter	Færre partshøringer	Undersøgelse på udvalgte plejecentre
Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Center for HR	Center for HR	Center for HR

Hvornår gennemføres opfølgning?	2016	2016	2016
---------------------------------	------	------	------

8. RISICI

Der vurderes at være følgende risici:

- Manglende anvendelse af de mobile enheder. Dette søges imødegået ved instruktion og uddannelse af medarbejderne, herunder videregivelse af gode erfaringer med de nye redskaber.
- Det er vanskeligt at realisere effektiviseringsmålet i praksis. Dette søges imødegået ved at understøtte udviklingen og implementeringen af nye arbejdsgange på afdelingerne, herunder fx at sætte fokus på nuværende morgenmøde. overlevering, opdatering på sine egne borgere (sikre at man har den seneste nye viden om sine borgere), anvendelse af papirprint etc.

Tabel 5. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="checkbox"/>
Middel risiko	<input checked="" type="checkbox"/>
Lav risiko	<input type="checkbox"/>

- Forslag** **11. Udbud af vaskeriydelser på plejecentre**
 Forslaget omhandler en besparelse fra nyt udbud af tøjvask og leje af linned i plejebolig, som gennemføres i 2015.
- Fremstillende forvaltning** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Type** Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Reducerede udgifter til lønomkostninger	-1.260	-1.800	-1.800	-1.800	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.260	-1.800	-1.800	-1.800	
Samlet pengestrøm i forslaget	-1.260	-1.800	-1.800	-1.800	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-	-	-	-	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivetsforbedringer	<input checked="" type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Økonomiforvaltningens centrale aftale vedrørende levering og vaskeriydelser udløb i 2010, hvorfor plejecentrene i en periode har indgået individuelle kontrakter – primært med de store leverandører på området. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derfor iværksat en proces for samlet udbud af vaskeriydelser på plejecentre og forventer at kunne forbedre vilkårene i de nuværende kontrakter med flere forskellige leverandører. Rammeaftalen forventes opdelt i delaftaler på Københavns kommunes 5 byområder med forventning om at flere leverandører vil have mulighed for at byde på opgaven.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen gennemfører udbud af vaskeriydelser på plejecentre i samarbejde med Socialforvaltningen og forventer at kunne indhente en besparelse på personaleomkostningen til vaskeriydelser, som dækkes af kommunen.

En spørgeskemaundersøgelse blandt plejecentrene viser at langt de fleste plejecentre allerede anvender private vaskeleverandører til tøjvask og/eller leje og vask af linned.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejder samtidig i 2015 forslag til revision af den nuværende takst- og budgetmodel med henblik på at indføre den nye model fra 2016. Den nye takst- og budgetmodel tager udgangspunkt i den pris, der opnås ved et nyt udbud.

Med den nye takst- og budgetmodel skal alle plejecentre fremadrettet leje og få vasket linned hos privat leverandør og plejecentrene vælger selv, hvorvidt de ønsker at varetage vask af privat tøj på eget vaskeri eller ved privat leverandør.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Der er taget højde for, at op til 30% af de 3.700 plejeboliger på plejecentrene kan være bundet for en periode af igangværende kontrakter med øvrige vaskeleverandører, som skal opsiges, og derfor ikke kan starte op under nye kontraktforhold primo januar 2016. Forslagets potentiale forventes fuldt realiseret fra 1. januar 2017.

For de plejecentre, der bliver omfattet af den obligatoriske ordning for leje og vask af linned, og som tidligere har varetaget denne opgave selv, betyder det, at der bliver frigjort medarbejderressourcer. Hovedreglen er, at de berørte medarbejdere bliver omfattet af virksomhedsoverdragelsesloven. Inden udbuddet gennemføres, skal der indgås dialog med de enkelte institutioner og faglige organisationer.

Besparselsen er beregnet for 3.700 pladser og en estimeret reduktion på 10% af personaleudgifter pr plads til tøjvask som følge af det nye udbud. Eventuelt lavere øvrige produktionsomkostninger opnået ved det nye udbud, udlignes af tilsvarende lavere takster for borgeren, og er derfor ikke medtaget i besparelspotentialet.

Budgetmodellen for vask af tøj og linned, inklusive borgers eget tøj, er ens for alle plejecentre for at sikre lige vilkår. Såfremt et plejecenter vælger fortsat selv at vakse borgers eget tøj, vil dette plejecenter have et budget til opgaven, som matcher det tilsvarende budget hos de plejecentre, som vælger at lægge opgaven hos privat leverandør.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Reducerede udgifter til lønomkostninger	-1.260	-1.800	-1.800	-1.800
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.260	-1.800	-1.800	-1.800

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Det ny udbud forventes gennemført i efteråret 2015, og den nye levering påbegyndes primo januar 2016. Der er sendt besked ud i forvaltningen om, at man ikke må indgå nye længerevarende kontrakter. Omlægning af takster for 2016 godkendes som led i budgetprocessen og vil ikke påvirke effektiviseringsforslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Det gennemførte udbud forventes at tilvejebringe en billigere vaskeriløsning for plejecentrene, dels i forhold til personaleomkostningerne, som kommunen dækker, og dels i forhold til øvrige omkostninger, som opkræves via takster hos borgerne.

7. RISICI

Der vurderes at være følgende risici:

- Det er et foreløbigt estimat, som er indarbejdet i effektiviseringsforslaget, da forvaltningen endnu ikke kender resultatet af udbuddet. Dette søges imødegået ved at skønne ud fra tidligere erfaringer med store udbudssager samt ved at anlægge et konservativt estimat af effektiviseringspotentialet. Frederiksberg Kommune har gennemført et lignende udbud for vask og leje af linned på plejecentre i 2012/2013 og har realiseret en økonomisk besparelse som følge heraf.

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input checked="" type="radio"/>
Lav risiko	<input type="radio"/>

Forslag **12. Velfærdsteknologier, herunder også til personlig hygiejne, som understøtter nemmere arbejdsmiljø på plejecentre og gør borgeren mere selvhjulpne – færre medarbejdere**

Forslaget omhandler indkøb af velfærdsteknologi med det formål at skabe højere service og kvalitet for medarbejdere og borgere, samt effektivisere arbejdsopgaver på plejecentrene.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Tidsbesparelse senge	-1.000	-1.060	-1.332	-1.332	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Tidsbesparelse hygiejneløsninger	-990	-1.190	-1.488	-1.488	
Driftsomkostninger senge	520	520	520	520	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Driftsomkostninger hygiejneløsninger	230	230	230	230	
Implementeringsomkostninger - anlæg					
Indkøb af senge	5.200	0	0	0	Pleje, service og boliger for ældre
Indkøb af hygiejneløsninger	2.284	0	0	0	
Implementeringsomkostninger - drift					
Implementeringsomkostninger senge	520	0	0	0	Pleje, service og boliger for ældre
Implementeringsomkostninger hygiejneløsninger	507	127	0	0	
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.240	-1.500	-2.070	-2.070	
Samlet pengestrøm i forslaget	7.271	-1.373	-2.070	-2.070	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	-5	-6	-7	-7	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	6				
Søges der om midler fra investeringspuljerne?	Ja				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivitetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds og Omsorgsudvalget godkendte på udvalgsmødet i juni 2014, at der skulle udarbejdes en "Københavnspakke", hvor det analyseres hvilke kendte velfærdsteknologier, der kan indkøbes flere af.

Der er i sommeren 2014 afholdt workshops sammen med repræsentanter fra plejecentrene omkring kendte velfærdsteknologier, som med fordel kan udbredes til flere borgere på plejecentrene. Her blev der peget på halv- og helautomatiske senge samt elektriske hjælpemidler til hjælp ved bad, toilet, påklædning og hygiejne. Hjælp til borgere i forbindelse ind- og udstigning af senge, samt med bad- og hygiejnesituationen er en af de mest arbejdsmiljøbelastende opgaver, samtidig med at det er meget ressourcetrækvende for medarbejder og borger.

På den baggrund har Arbejdsmiljø København i november og december 2014 gennemført en undersøgelse med det formål at afdække, hvilke gevinster der er for borgere og medarbejdere ved brug af de konkrete hjælpemidler. Derudover har Hjælpemiddelcentralen gennemført en survey på kommunens plejecentre for at afdække behovet for velfærdsteknologiske hjælpemidler. Undersøgelserne viser, at der er en stor målgruppe på plejecentrene, som vil kunne have gavn og glæde af halv- og helautomatiske senge samt hygiejne løsninger, der understøtter borgers selvhjulpethed i forbindelse med hygiejne og påklædning.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Der investeres i velfærdsteknologi til arbejdsgange vedr. personlig hygiejne og påklædning samt til ind- og udstigning af senge. Der investeres samtidigt i kompetenceudvikling af medarbejderne med henblik på mere udbredt brug af hjælpemidler koblet med en faglig vurdering af den enkelte beboers ressourcer. Effekten af investeringen i hygiejne- og påklædningshjælpemidler er betinget af træning i brugen af dem.

Hygiejne- og påklædningsløsninger giver mulighed for at én person kan af- og påklæde borgeren, samt give hjælp til personlig hygiejne i samme arbejdsgang. Dermed reduceres antallet af gange borgeren skal flyttes i forbindelse med personlig hygiejne og påklædning.

De halv- og helautomatiske senge kan skubbe/løfte borgeren op til delvis stående position i en rolig bevægelse. Dermed oplever borgeren en rolig udstigning fra sengen, hvilket har stor betydning for borgerens oplevelse af en værdig og overskuelig udstigning. Ligeledes kan udstigningsopgaven udføres af én person, og de arbejdsmiljøbelastende stillinger reduceres væsentligt. For borgeren med demens er det væsentligt nemmere at samarbejde omkring udstigningen, fordi forflytningen sker mere nænsomt.

Ønskede effekter:

- Reducere antallet af gange en borger skal løftes/forflyttes i forbindelse med arbejdsgangen personlig hygiejne og påklædning.
- En stigning i antallet af brugere, der er mere selvhjulpne, og dermed opnår øget livskvalitet.
- Reducere antallet af medarbejdere fra 2 til 1 i forbindelse med personlig hygiejne og påklædning.
- Forbedre det fysiske arbejdsmiljø ved forflytninger, herunder at medarbejderne kan udføre forflytninger med mere hensigtsmæssige arbejdsbevægelser.

- En reduktion i antallet af borgere, der har behov for 2 hjælpere i forbindelse med ud- og indstigning af senge.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Besparelsespotentialer er estimeret på baggrund af en analyse, som Arbejdsmiljø København har gennemført på 3 plejecentre, en survey blandt 25 plejecentre, samt andre kommuners erfaringer. I beregningerne indgår en forventning om, at de automatiske senge, samt hygiejne- og påklædningsløsningerne vil kunne reducere arbejdstiden med 2-10 min. pr. arbejdsgang. Derudover vurderes det, at automatiske senge vil kunne udskyde tidspunktet for, hvornår borgeren har brug for hjælp fra en eller flere medarbejdere.

Det forventes, at 40 % af den varige driftsændring i forslaget indfris i 2016, 75 % i 2017 og 100 % fra 2018.

Såfremt man kun vælger sengeløsningen er besparelsespotentialer 0,48 mio. kr. i 2016, 0,54 mio. kr. i 2017 og 0,812 mio. kr. varigt.

Såfremt man kun vælger hygiejneløsningerne er besparelsespotentialer 0,76 mio. kr. i 2016, 0,96 mio. kr. i 2017 og 1,258 mio. kr. varigt.

Hertil kommer for hver indsats de ønskede investeringsmidler fra Investeringspuljen på 5,2 mio. kr. i anlæg til indkøb af senge og 2,284 mio. kr. i anlæg til indkøb af hygiejneløsninger, samt 1,154 mio. kr. i drift fordelt over 2 år til implementering af hygiejneløsninger. Tilbagebetalingstiden for de to teknologier samlet set er på 6 år.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Tidsbesparelse	-1.990	-2.250	-2.820	-2.820
Omkostninger				
Driftsomkostninger	750	750	750	750
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.240	-1.500	-2.070	-2.070

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Halv- og helautomatiske senge er relativt lette at betjene, men der er afsat midler til implementering af påklædnings- og hygiejneløsninger, da det her er nødvendigt med grundig oplæring og opfølgning på brug af hygiejneløsningerne for at sikre en realisering af gevinsterne.

Tabel 3. Implementeringsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Anlægsinvesteringer				
Indkøb af senge	5.200			
Indkøb af hygiejneløsninger	2.284			

Driftsudgifter til implementering (midlertidige)		
Oplæring og opfølgning vedr. påklædnings- og hygiejnehjælpemidler	1.027	127
Samlede implementeringsomkostninger	8.511	127

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Med indkøb af nye elektriske hjælpemidler på plejecentrene forventes der opnået følgende:

- Et forbedret arbejdsmiljø for personalet idet man reducerer tunge løft og belastende arbejdsstillinger.
- Bedre service og oplevet kvalitet for borgeren i forbindelse med ud- og indstigning fra senge.

7. OPFØLGNING PÅ FORSLAGET (OUTCOME)

Opfølgningen starter medio 2016 med henblik på at sikre korrekt brug og kendskab til de indkøbte velfærdsteknologier.

8. RISICI

Der vurderes at være følgende risici:

- Manglende anvendelse af hygiejne- og påklædningsløsninger, hvorved gevinsterne ikke bliver realiseret. For at understøtte optimal udnyttelse er der afsat midler til oplæring og opfølgning på brug af hygiejneløsningerne.

Tabel 4. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="checkbox"/>
Middel risiko	<input checked="" type="checkbox"/>
Lav risiko	<input type="checkbox"/>

Forslag**13. Kollektivhuset – frigørelse af overgangsfinansiering**

Kollektivhuset på Bellahøj med 70 boliger blev den 1. januar 2011 overdraget til Socialforvaltningen, og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har betalt driften for 22 pladser, som var optaget af forvaltningens egne borgere ved overdragelsen. I takt med at forvaltningens 22 borgere er fraflyttet boligerne, frigøres overgangsfinansiering i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Frigjorte midler fra overgangsfinansiering af 22 pladser på Kollektivhuset	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration

Medfører forslaget produktivetsforbedringer

Medfører forslaget reducerede udgifter til administration

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Overdragelsen af de sidste 22 pladser på Kollektivhuset på Bellahøj til Socialforvaltningen er næsten gennemført og det frigør midler i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, som i en overgangsperiode har finansieret 22 pladser på Kollektivhuset, som i 2011 var optaget af borgere over 65 år.

3. FORSLAGETS INDHOLD

I forbindelse med overdragelsen i 2011 af Kollektivhuset på Bellahøj fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til Socialforvaltningen blev der aftalt en glidende overgang for Kollektivhuset, så Sundheds- og Omsorgsforvaltningen fortsat betalte for de 22 beboere i Kollektivhuset på overdragelsestidspunktet, der var over 65 år, så længe de bor der.

Status primo 2015 er, at 15 af de 22 beboere over 65 år enten har taget i mod tilbud om at flytte eller er fraflyttet bolig af andre årsager. Den aftalte overgangsfinansiering af de 22 pladser er derfor delvist frigjort i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, og de frigjorte midler kan indgå i effektiviseringsrummet i 2016 og frem.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen forventer i 2015 en estimeret afregning for de nuværende 7 pladser optaget af borgere over 65 år på 1,4 mio. kr. (i 2015 p/l).

Den afsatte overgangsfinansiering til de 22 pladser er på ca. 4,5 mio. kr. Differencen på 3 mio. kr. kan indgå i effektiviseringsrummet i 2016 og frem. Reduktionen ligger på budget til køb og salg af pladser.

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Frigjorte midler fra overgangsfinansiering af 22 pladser på Kollektivhuset	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-3.000	-3.000	-3.000	-3.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget har ikke negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering

Høj risiko



Middel risiko



Lav risiko



Forslag **14. Lavere bidrag til Barselsfonden**
 Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal bidrage mindre til Barselsfonden som følge af faldende antal fødsler og færre medarbejdere.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Besparelse som følge af lavere bidrag til Barselsfonden	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200	Pleje, service og boliger for ældre, demografireguleret
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200	
Samlet pengestrøm i forslaget	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivetsforbedringer	<input type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Koncernservice har i 2016 og frem nedjusteret forvaltningernes bidrag til Barselsfonden, da udgifterne i Barselsfonden er faldende på grund af faldende antal fødsler og færre medarbejdere.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal i 2016 og frem bidrage mindre til Barselsfonden. Der er færre udgifter i Barselsfonden som følgende af faldende antal fødsler og færre medarbejdere i kommunen. Jævnfør principperne for håndtering af mer- og mindreforbrug på fællesordninger og fællessystemer tilgår varige strukturelle mindre- eller merforbrug forvaltningerne efter den aktuelle fordelingsnøgle.

Det reducerede bidrag fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen til Barselsfonden på 2,2 mio. kr. kan derfor indgå i effektiviseringsrummet fra 2016 og frem.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Besparelse som følge af lavere bidrag til Barselsfonden	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200
Samlet varig driftsændring (brutto)	-2.200	-2.200	-2.200	-2.200

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget vil ikke have negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input type="radio"/>
Lav risiko	<input checked="" type="radio"/>

Forslag **15. Færre udgifter til Individuel handicapkørsel**
 Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har et strukturelt mindreforbrug på det afsatte budget til Individuel handicapkørsel og budgettet kan derfor reduceres.

Fremstillende forvaltning Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Type Forvaltningsspecifik effektivisering

1. FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Tabel 1. Forslagets samlede økonomi

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019	Bevilling
Varige driftsændringer					
Reducerede udgifter til Individuel handicapkørsel	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	Pleje, service og boliger for ældre,
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	
Samlet pengestrøm i forslaget	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	
Personalemæssige konsekvenser(ÅV)	0	0	0	0	
Tilbagebetalingstid (Break Even)	-				

Produktivitet og Administration	
Medfører forslaget produktivitetsforbedringer	<input type="checkbox"/>
Medfører forslaget reducerede udgifter til administration	<input type="checkbox"/>

2. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har gennem flere år haft et mindreforbrug på det afsatte budget til Individuel handicapkørsel. Budgettet er senest tilpasset i budget 2014.

3. FORSLAGETS INDHOLD

Der foreslås en reduktion af det afsatte budget til Individuel handicapkørsel på 1 mio. kr., idet der gennem flere år har været et mindreforbrug på det afsatte budget og forvaltningen vurderer, at det er varigt.

Københavns Kommune overtog i 2007 myndigheds- og finansieringsansvaret for Individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede over 18 år og Movia er leverandør af kørselsordningen, som kaldes Flextrafik. Individuel handicapkørsel kan benyttes til fritidsformål – eksempelvis besøg hos venner og familie, indkøb, kulturelle begivenheder eller andet. Ordningen giver ret til 104 enkeltture om året og borgeren betaler et årligt medlemsgebyr og grundtakst/kørselstakster pr km. Det er trafikelskabet, som fastsætter takster og taksterne for individuel handicapkørsel må ikke være væsentligt højere end taksten for øvrig trafik, der varetages af trafikelskabet.

Københavns Borgerservice myndighedsbehandler ansøgninger om Individuel handicapkørsel og budgettet til driften af ordningen ligger i Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen afholder udgifter for medlemmer af ordningen på 65 år eller over. Det er som udgangspunkt et livsvarigt medlemskab, når borger er visiteret til Individuel handicapkørsel, medmindre borgerens funktionsevne forbedres.

Borgere har mulighed for at ansøge om ekstra ture – udover de lovpligtige 104 enkeltture – såfremt borgeren har behov for ekstra kørsel. Det kræver en dispensation via en individuel myndighedsafgørelse i forvaltningen.

For at blive godkendt til ordningen skal borgeren være så svært bevægelseshæmmet, at offentlige trafikmidler ikke kan benyttes. Ligesom borgeren skal være kørestolsbruger eller have et ganghjælpemiddel som eksempelvis rollator, gangbuk eller albuestokke, som er bevilget af kommunen. At en borger alene er blind eller svagtseende bevirker ikke i sig selv, at denne borger kan få bevilget transport med Movia. Det er en samlet helhedsvurdering.

4. FORSLAGETS POTENTIALE

Tabel 2. Driftseffektiviseringer og nye varige driftsomkostninger

Kr. 1000 2016 p/l	2016	2017	2018	2019
Effektiviseringer				
Reducerede udgifter til Individuel handicapkørsel	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Samlet varig driftsændring (brutto)	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000

5. IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Der er ingen implementeringsudgifter ved forslaget.

6. FORSLAGETS FORVENTEDE EFFEKT

Forslaget forventes ikke at have negative konsekvenser for medarbejdertilfredshed, brugertilfredshed og kvalitet i opgavevaretagelsen.

7. RISICI

Tabel 3. Samlet risikovurdering

Risikovurdering	
Høj risiko	<input type="radio"/>
Middel risiko	<input type="radio"/>
Lav risiko	<input checked="" type="radio"/>