



# ALLERØD KOMMUNE

## Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

### Møde nr. 17

Mødet blev holdt onsdag den 03. juni 2015 på Rådhuset i Mødelokale C.  
Mødet begyndte kl. 07:30 og sluttede kl. 10:05.

Medlemmer: Formand - Birgitte A. Rasmussen (V), Næstformand - Poul Albrechtsen (O),  
Gurli Nielsen (C), Henriette Gedde (A), Olav B. Christensen (V)

1. Bemærkninger til dagsordenen .....	1
2. Meddelelser .....	2
3. Fremtidens Organisering - Strukturanalyse af Ældre og Sundhedsområdet .....	3
4. Budget 2016-2019 - prioritering af fagudvalgenes besparelsesforslag .....	5
5. Ældrepolitik - genoptaget .....	8
6. Sag fra Henriette Gedde .....	10
7. Sag om frivilligmesse undersøgelse - genoptaget .....	11
8. Fælleskommunal § 18 pulje til frivilligt socialt arbejde afgørelser 2015 .....	13

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****1. Bemærkninger til dagsordenen**

Sagsnr.: 14/19447

**Punkttype** -**Tema** -**Sagsbeskrivelse** -**Administrationens  
forslag** -**Afledte  
konsekvenser** -**Økonomi og  
finansiering** -**Dialog/høring** -**Bilag** Nej

---

**Beslutning** Til efterretning.  
**Sundheds- og**  
**Velfærdsudvalget**  
**2014-2017 den 03-**  
**06-2015****Fraværende** Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****2. Meddelelser**

Sagsnr.: 14/19445

**Punkttype**

- Akutfunktion i Ældre- og Sundhed
- Invitation fra Dansk Sygeplejeråd, den 9. juni 2015 kl. 16.30-19.30, Frederiksborggade 15, 4. sal, København K

**Tema** -

**Sagsbeskrivelse** -

**Administrationens forslag** -

**Afledte konsekvenser** -

**Økonomi og finansiering** -

**Dialog/høring** -

**Bilag** Nej

**Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 03-06-2015**

---

Til efterretning, idet formanden meddelte at der var afholdt møde med Sundheds- og Omsorgsborgmester Ninna Thomsen fra Københavns Kommune den 26. maj 2015.

**Fraværende** Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****3. Fremtidens Organisering - Strukturanalyse af Ældre og Sundhedsområdet**

Sagsnr.: 14/1767

**Punkttype** Orientering**Tema** Udvalget orienteres om status på projekt Fremtidens Organisering - Strukturanalyse Ældre og Sundhedsområdet.**Sagsbeskrivelse** Allerød Byråd besluttede i 2014, at der skulle udarbejdes en strukturanalyse på Ældre og Sundhedsområdet. Første del af analysen blev gennemført af Rambøll og resultaterne blev fremlagt på udvalgets møde 28. maj 2014. Analysens formål var, at undersøge potentialer for optimering, både i forhold til arbejdsgange og organisering.

Rambøll formulerede på baggrund af analysen 10 konklusioner og anbefalinger, og anbefalede at der blev arbejdet videre med udvalgte anbefalinger for at sikre et styrket beslutningsgrundlag for den fremtidige organisering.

I budgetforliget for 2015-2018 blev der afsat midler til ansættelse af proceskonsulent til kvalificering og implementering af anbefalingerne. På denne baggrund blev der i starten af 2015, oprettet et internt projektteam i Ældre og Sundhed. Projektteamets opgave er, at kvalificere potentialer, og opsamle viden omkring de allerede fundne anbefalinger, og skabe et Ældre og Sundhed, der er optimeret og velfungerende langt ind i fremtiden.

Formålet med projektet er, at undersøge og implementere potentialer for effektivisering af organisationen, med baggrund i fremtidens udfordringer på Ældre og Sundhedsområdet.

Projektet er som planlagt startet primo 2015 og forløber efter tidsplanen, idet den endelig rapport forventes godkendt af styregruppen i august, herefter er der planlagt en høringsperiode med fokus på virksomhedsledere og MED-udvalg, Rapporten forventes forelagt politisk på udvalgets møde den 16. september 2015.

Med udgangspunkt i Rambølls 10 anbefalinger, er der udvalgt seks indsatspunkter:

- 1) Organisatorisk placering af hjemmesygeplejen
- 2) Bedre udnyttelse af terapeutkompetencer/ressourcer.
- 3) Planlægning og vejtid i hjemmeplejen
- 4) Dokumentationsoptimering
- 5) Organisatorisk placering af midlertidige pladser
- 6) Organisationstilpasning af Ældre- og sundheds virksomheder

og ledelseslag.

Indsatspunkterne er alle, direkte eller indirekte, rettet mod at minimere to indbyggede risici ved den nuværende organisering, som er identificeret i analysens første del:

For meget silotænkning og for lidt synergi og tværfagligt samarbejde, fordi arbejdsdelingen bliver for skarp.

En overfokusering på de ydelser, som virksomhederne skal producere - og dermed en underfokusering på løbende, at tilpasse disse ydelser til nye behov eller politiske ønsker.

Der tages udgangspunkt i to typer af studie. Et datastudie og et interviewstudie. Datastudiet vil primært være eksternt rettet, og interviewene rettet internt. Datastudiet vil fokusere på, at samle viden og tal, der kan hjælpe med at forme de endelige anbefalinger, mens interviewdelen vil fokusere på at inddrage de berørte medarbejders og ledesers perspektiver.

Succeskriterier for projektet er:

- Gevinstrealisere 250.000 kr. årligt de næste tre år
- Skabe sammenhængende og tværfaglige borger forløb
- Designe organisationstilpasning ud fra valide data i forhold til beslutninger til organisationstilpasning
- Effektivisere og optimere dokumentationen.
- Involverende og dialogbaseret proces der styres af topledelsen.

Projekt nuværende status er, at tidsplan og milepælsplan overholdes.

**Administrationens forslag**

Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Afledte konsekvenser**

-

**Økonomi og finansiering**

-

**Dialog/høring**

Ældreråd og handicapråd.

**Bilag**

Fremtidens Organisering - Projektbeskrivelse

**Beslutning  
Sundheds- og  
Velfærdsudvalget  
2014-2017 den 03-  
06-2015**

---

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****4. Budget 2016-2019 - prioritering af fagudvalgenes besparelsesforslag**

Sagsnr.: 15/6804

<b>Punkttype</b>	Beslutning
<b>Tema</b>	<p>Fagudvalgene har oversendt et katalog med forslag til driftsbesparelser i budget 2016-2019 til Økonomiudvalget.</p> <p>Efter borgermødet den 27. maj 2015 anmoder Økonomiudvalget fagudvalgene om at prioritere og tematisere deres besparelsesforslag, således at borgmesteren og Økonomiudvalget kan gøre brug af fagudvalgenes prioriteringer i den videre budgetproces.</p> <p>Økonomichef Jette Møberg deltager under punktets behandling og er inviteret til kl. 8.00.</p>
<b>Sagsbeskrivelse</b>	<p>I budgetforliget 2015-2018 vedtog byrådet en rammebesparelse på 32,1 mio. kr. i 2016 stigende til 64,3 mio. kr. i 2018 og årene frem. Samtidig er der vedtaget ikke konkretiserede strukturbesparelser på 7,4 mio. kr. i 2016 og årene frem. Samlet set er der forudsat driftsbesparelser på 39,7 mio. kr. i 2016 stigende til 72,0 mio. kr. i 2018 og frem.</p> <p><b>Fagudvalgenes budgetproces</b></p> <p>Byrådet vedtog den 18. december 2014 en budgetstrategi for budget 2016-2019. I overensstemmelse med byrådets beslutning, fastlagde Økonomiudvalget den 13. januar 2015 rammerne for fagudvalgenes budgetproces. Fagudvalgene har nu gennemført en budgetlægningsproces indenfor følgende overordnede rammer, som er besluttet af Økonomiudvalget:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fagudvalgene tilrettelagde budgetlægningsprocessen (januar/februar 2015)</li><li>• Fagudvalgene har udarbejdet et katalog med forslag til besparelser effektiviseringer på i alt 57,4 mio. kr. (februar – maj 2015)<ul style="list-style-type: none"><li>o Rammebesparelser: Økonomiudvalget besluttede, at der skulle udarbejdes forslag til besparelser på 50,0 mio. kr. i 2016, og at udvalgene udarbejder forslag til besparelser svarende til deres andel af serviceudgifterne.</li><li>o Ikke konkretiserede besparelser: BSU, SVU og ØU skal derudover foreslå udmøntning af de ikke konkretiserede besparelser, som fremgår af budgetforliget 2015-2018 på 7,4 mio. kr.</li></ul></li><li>• BSU og KIU skal stille forslag til reduktion af kvadratmeter på</li></ul>

- 10 % – reduktionen sker på skole, dagtilbud og idrætsfaciliteter
- På forårsseminaret (marts 2015) gav fagudvalgsformændene hele byrådet en status på budgetlægningsprocessen
  - Frist for oversendelse af katalog med besparelsesforslag til Økonomiudvalget var den 13. maj 2015.

### **Fagudvalgenes katalog over driftsbesparelser**

Samlet set har Økonomiudvalgets krav til fagudvalgene været, at der skulle oversendes forslag til driftsbesparelser for 57,4 mio. kr. i 2016, hvor Økonomiudvalgets krav til de enkelte fagudvalg samt Sundheds- og Velfærdsudvalget fremgår af vedlagte notat.

Fagudvalgenes oversendte katalog over driftsbesparelser er vedlagt sagen. Af kataloget fremgår besparelsesforslag på 61,8 mio. kr. i 2016 stigende til 66,1 mio. kr. i 2018 og årene frem.

### **Prioritering og tematisering af besparelsesforslagene**

Økonomiudvalget besluttede den 19. maj 2015 at anmode fagudvalgene om at prioritere og tematisere besparelsesforslagene. I vedlagte oversigt over besparelsesforslag har Forvaltningen ud fra en samlet faglig og økonomisk vurdering prioriteret forslagene i følgende tre kategorier.

#### 1. Grøn

Forslaget kan ud fra en samlet faglig og økonomisk vurdering **anbefales** implementeret, fordi der er tale om en eller flere af nedenstående forhold:

- Effektiviseringer
- Kan-opgave, hvor kommunen ikke er lovgivningsmæssig forpligtet til at levere ydelsen, og hvor bortfald af ydelsen kun har begrænset betydning
- Strukturtilpasning, som har mindre negativ effekt på leveringen af den kommunale ydelse
- Serviceniveauet kan nedsættes uden større betydning, dvs. uden lovgivningsmæssige hindringer og indenfor forsvarlige faglige standarder

#### 2. Gul

Forslaget kan ud fra en samlet faglig og økonomisk vurdering **forsvares** implementeret, fordi der er tale om en eller flere af nedenstående forhold:

- Kan-opgave, hvor kommunen ikke er lovgivningsmæssig forpligtet til at levere ydelsen, men hvor bortfald af ydelsen vil have mere omfattende betydning
- Strukturtilpasning, som har en mere omfattende negativ effekt på leveringen af den kommunale ydelse
- Serviceniveauet kan nedsættes uden lovgivningsmæssige hindringer, men har store konsekvenser for opretholdelse af forsvarlige faglige standarder

#### 3. Rød

Forslaget kan ud fra en samlet faglig og økonomisk vurdering ikke



forsvares implementeret, fordi der er tale om en eller flere af nedenstående forhold:

- Der kan være tvivl om, hvorvidt lovgivning overholdes
- Forslaget vil have afledte konsekvenser, som ikke fagligt kan forsvares
- Forslaget vil have afledte konsekvenser, som med meget stor sandsynlighed vil indebære merudgifter andre steder i kommunen

**Administrationens forslag**

Fagudvalgene anmodes om at drøfte besparelsesforslagene med henblik på at foretage:

- En politisk prioritering af fagudvalgets besparelsesforslag i følgende tre kategorier:
  1. Grøn: Kan anbefales
  2. Gul: Kan forsvares
  3. Rød: Kan ikke forsvares
- En tematisering af fagudvalgets besparelsesforslag

**Afledte konsekvenser**

-

**Økonomi og finansiering**

-

**Dialog/høring**

-

**Bilag**

Besparelseskatalog SVU 2016-2019  
Udvalgets prioritering af katalog 2016-2019 - SVU 030615.pdf

**Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 03-06-2015**

---

Udvalget er enige om at oversende følgende prioriteringer af forslag til Økonomiudvalget se vedlagte prioriteringskatalog.

Udvalget kan ikke opnå enighed om prioriteringen af den resterende del af kataloget og besluttede derfor at oversende følgende forslag; SVU forslag 8 – Forebyggelsespakker Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn, SVU forslag 9 – Fjernelse af budget til Pensionistskovtur, SVU forslag 12 – Reduceret sygeplejetilbud og udvikling og SVU forslag 17 – Ledelse plejecentre, uden prioritering af disse til Økonomiudvalget.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

**Fraværende**

Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****5. Ældrepolitik - genoptaget**

Sagsnr.: 15/4244

**Punkttype** Beslutning**Tema** På mødet den 6. maj 2015 besluttede udvalget at genoptage sagen om Ældrepolitik på mødet den 3. juni 2015.

Udvalget anmodes om at drøfte og tage stilling til plan og proces for udarbejdelse af Ældrepolitik i Allerød Kommune.

På mødet den 26. november 2014 drøftede udvalget sag om Ældrepolitik og besluttede, at igangsætte en involverende proces for udarbejdelse af en ældrepolitik, der har virkning fra 2017.

**Sagsbeskrivelse** Forvaltningen har på baggrund af konstitueringsaftalen af den 19. november 2013 for byrådet udarbejdet et oplæg til forskellige procesmetoder for udarbejdelse af en Ældrepolitik.

Forvaltningen har taget udgangspunkt i retningslinjen om at politikken ikke må være udgiftsdrivende. Derudover har Forvaltningen taget hensyn til indhold, borgerinddragelse og ressourceforbrug og arbejdsprocesser i udarbejdelsen af en Ældrepolitik.

Forvaltningen har på dette grundlag skitseret tre modeller til udarbejdelse af en Ældrepolitik:

1. Forvaltningen udarbejder et forslag til en Ældrepolitik. Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget i ultimo 2015
2. Forvaltningen nedsætter en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere og repræsentanter fra Ældrerådet og udarbejder et forslag til en Ældrepolitik. Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget primo 2016
3. Forvaltningen udvikler en Ældrepolitik i dialog med borgere, medarbejdere og

relevante organisationer. Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget i ultimo 2016.

<b>Administrationens forslag</b>	Forvaltningen anbefaler, at udvalget beslutter at der udarbejdes en ny Ældrepolitik efter forslag 2.
<b>Afledte konsekvenser</b>	Da udarbejdelse af en Ældrepolitik skal være udgiftsneutral, og derfor skal holdes indenfor Ældre- og Sundheds samlede ressourcer, vil udarbejdelsen af politikken have konsekvenser for andre opgaver og den samlede prioritering på området.
<b>Økonomi og finansiering</b>	<p>Der er ikke afsat økonomi til udarbejdelse af en ældrepolitik.</p> <p>Forslag 1: Indsatsen skal prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter på ældreområdet i Forvaltningen. Det vurderes, at der skal afsættes resurser svarende til en fuldtidsstilling i to måneder. Udgiften kan holdes indenfor Ældre og Sundheds samlede budgetramme.</p> <p>Forslag 2: Indsatsen skal prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter på ældreområdet i Forvaltningen. Det vurderes, at der skal afsættes resurser svarende til en fuldtidsstilling i fire måneder. Udgiften kan holdes indenfor Ældre og Sundheds samlede budgetramme, men vil have konsekvenser for andre opgaver og den samlede prioritering.</p> <p>Forslag 3: Indsatsen kræver stillingtagen og afklaring i forhold til grad af involvering samt grad af fælles indsats på tværs. Grundlæggende vil indsatsen skulle prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter i Forvaltningen. Udgiften kan ikke afholdes indenfor Ældre og Sundheds samlede budgetramme. Det vurderes, at forslaget forudsætter ressourcetilførsel på ca. 100.000 kr. som vil skulle anvises gennem kompenserende besparelser.</p> <p>Øvrige udgifter ved forslag 3 til annoncering, forplejning, møder m.m. kan afholdes inden for udviklingsbudgettet i Ældre og Sundhed.</p>
<b>Dialog/høring</b>	Ældreråd og handicap.
<b>Bilag</b>	Notat ældrepolitik
<b>Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 06-05-2015</b>	<hr/> <p>Udvalget besluttede forslag 3, idet sagen genoptages på næste møde med henblik på finansiering.</p> <p>Der forelå høringssvar fra Ældreråd og Handicapråd. Taget til efterretning.</p>
<b>Beslutning Sundheds- og</b>	Udvalget besluttede, at oversende sagen til Økonomiudvalget med henblik på at finansiering af forslag 3 indgår i budgetforhandlingerne

**Velfærdsudvalget  
2014-2017 den 03-  
06-2015**

for 2016-2019.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

**Fraværende**

Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****6. Sag fra Henriette Gedde**

Sagsnr.: 15/7616

**Punkttype** Beslutning**Tema** Henriette Gedde har i mail af den 1. maj 2015 anmodet at følgende tages op på et møde i udvalget.**Sagsbeskrivelse** ”Kan vi i SVU drøfte kriterierne for et hensigtsmæssigt normeringsniveau. Hvad forventes at kunne dække et fremtidigt (stigende) behov, og hvordan sikrer vi et tilstrækkeligt fagligt niveau? Hvad vil et eventuelt løft af normering koste?

Min begrundelse er, at det kan være nødvendigt at opruste for at få effektive og hensigtsmæssige arbejdsgange. Eksempelvis”:

- Ved en meget lav normering aften/nat kan personalet komme til at spilde en masse tid, fordi de skal løbe frem og tilbage mellem opgaverne uden, at få gjort en opgave færdig før en anden.
- Der opstår behov for at skifte sengetøj, her kan det gå hurtigere, hvis man er to frem for en”

**Administrationens forslag** -**Afledte konsekvenser** -**Økonomi og finansiering** -**Dialog/høring** -**Bilag** Nej**Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 03-06-2015**

Udvalget besluttede at genoptage sagen på mødet den 5. august 2015, idet Forvaltningen udarbejder et kort statusnotat med henblik på at sagen herefter kan oversendes til budgetforhandlingerne.

**Fraværende**

Ingen

**SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017****7. Sag om frivilligmesse undersøgelse - genoptaget**

Sagsnr.: 15/1988

**Punkttype** Beslutning

**Tema** Udvalget anmodes om at drøfte mulighederne for afholdelse af et arrangement om frivillighed i Allerød Kommune. På mødet den 4. marts 2015 besluttede udvalget at genoptage sagen om afholdelse af en frivillighedsmesse, og afvente en undersøgelse af foreningernes holdning og interesse for et arrangement om frivillighed.

**Sagsbeskrivelse** Forvaltningen har i forlængelse af udvalgets drøftelser på mødet den 4. marts 2015 om at afholde et arrangement eller eventuel messe for de frivillige foreninger udformet et kort spørgeskema som blev sendt ud til foreninger som var blevet bevilget § 18 støtte i forbindelse med tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde i foråret 2015.

Formålet var at afdække interessen samt eventuelle muligheder og temaer for et arrangement.

Spørgeskemaet er sendt ud til de 20 foreninger, som var blevet bevilget § 18 støtte i henhold til udvalgets beslutning. Der er modtaget 12 besvarelser den 18. maj 2015. Det giver en svarprocent på 60 %. De fleste foreninger har afsendt besvarelsen med afsender, enkelte har svaret anonymt.

Da der er tale om en lille undersøgelse med kun 20 foreninger og 12 respondenter må resultatet udelukkende ses som indikationer på tænkelige holdninger. Der kan derfor ikke med stor sikkerhed konkluderes på resultaterne.

Det er på baggrund af foreningernes svar ikke muligt at pege på en entydig løsning i forhold til at sætte fokus på frivilligheden i Allerød Kommune. Flere foreninger peger på at et arrangement i forbindelse med Frivillig Fredag kan være en mulighed for deltagelse og debat blandt foreningerne.

Formålet med et arrangement prioriteres af foreningerne til at være at mødes med andre frivillige og at møde udvalget.

Der er blandt de eksisterende foreninger, som har svaret, en velvilje til at bidrage til et temamøde med indlæg eller lignende, men ikke i forhold til at påtage sig større opgaver i forbindelse med fx planlægning af en messe eller lignende. Der kan ikke på baggrund af undersøgelsen konkluderes, at der blandt de eksisterende foreninger er et stort behov for at afholde et arrangement.

I den åbne del af spørgeskemaet er der ikke gennemgående sammenfaldende udsagn eller ideer til, hvad kommunen kan gøre for at understøtte det frivillige arbejde. Sammenfatning af undersøgelsen er vedlagt som bilag inklusiv spørgerammen.

Endelig er det vigtigt at tilføje, at der på Økonomiudvalgets møde den 19. maj 2015 i forbindelse med dagsordenens punkt 12 var en drøftelse af frivillighed og mulighed for bredere samspil med foreninger samlet set. Der er tale om frivillighed generelt og muligheder på tværs, idet fx idræt, kultur og integrationsområdet også er omfattet. Beslutningen blev, at sagen genoptages med supplerende notat fra Forvaltningen.

**Administrationens forslag**

Forvaltningen anbefaler:

- at udvalget beslutter, at synliggørende tiltag og inddragelse af frivillige i udviklingen af byen tages op, som en del af det foreliggende arbejde omkring byrådets visioner, idet sagen oversendes til Økonomiudvalget.

**Afledte konsekvenser**

-

**Økonomi og finansiering**

-

**Dialog/høring**

Ældreråd og handicapråd.

**Bilag**

Resumé af undersøgelse om frivilligarrangement

**Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 03-06-2015**

Udvalget besluttede at oversende sagen til Økonomiudvalget, således at sagen indgår i Økonomiudvalgets videre arbejde med frivillighedsområdet.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

**Fraværende**

Ingen



## SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017

## 8. Fælleskommunal § 18 pulje til frivilligt socialt arbejde afgørelser 2015

Sagsnr.: 15/7565

<b>Punkttype</b>	Orientering
<b>Tema</b>	Udvalget orienteres om fordelingen af midler fra den Fælleskommunale § 18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland for 2015.
<b>Sagsbeskrivelse</b>	<p>Allerød Kommune deltager i den Fælleskommunale § 18 pulje til frivilligt socialt arbejde i Nordsjælland efter beslutning i Sundheds- og Velfærdsudvalget den 26.10.2010. Udover Allerød deltager kommunerne, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hørsholm og Hillerød. Hillerød Kommune har i 2015 sekretariatsfunktionen.</p> <p>Den 20. maj 2015 har tildelingsudvalget afholdt møde og truffet afgørelse om fordelingen af midler i 2015. Der er i år modtaget 28 ansøgninger med et samlet ansøgningsbeløb på 1.049.803 kr. mens der har været 305.800 kr. til rådighed i puljen til fordeling.</p> <p>Ved behandling af ansøgningerne er der lagt vægt på følgende kriterier.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der skal være tale om frivilligt socialt arbejde.</li> <li>• Tilbuddene skal være relevante for - og kunne benyttes af borgere i de tilknyttede kommuner.</li> <li>• Aktiviteten skal rette sig mod borgere i mere end én kommune.</li> <li>• Aktiviteterne prioriteres i forhold til nyskabende tiltag.</li> <li>• Ansøgere skal gøre rede for, om man har søgt og opnået støtte andre steder.</li> <li>• Tildeling sker ud fra helhedsvurdering af behov og økonomi.</li> </ul>

Der er bevilget tilskud til:

<b>Ansøger</b>	<b>Bevilget tilskud i kr.</b>
Varmestuestrik.dk	7.500
Downs Foreningen Nordsjælland	5.000
Hjernesagen i Nordsjælland	65.000
Bisiddergruppen Nordsjælland	20.000
Nyreforeningen Nordsjælland	10.000
Bedre Psykiatri	17.000
SIND Nordsjælland	40.000
Røde Kors indsats om	10.000

Nordsjællands Hospital Hillerød	
PTU Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede Kredsforening for Nordsjælland	20.000
Depressionsforeningen – Lokalgrupperne i Hillerød, Hørsholm og Gribskov	12.000
Tandemklubben Nordsjælland	15.000
Døvblevne i Nordsjælland	2.500
Døveforeningen af 1866	15.000
Hjerneskadeforeningen Nordsjælland	20.000
Snøezelhuset i Helsingør	19.000
SAND Nordsjælland – De hjemløses Organisation	20.000
Stomiforeningen COPA Frederiksborg	7.500
<b>I alt</b>	<b>305.500</b>

Tildelingsudvalget har i 2015 bestået af repræsentanter fra: Hillerød Kommune, Helsingør Kommune, Fredensborg Kommune, Frederikssund Kommune og Allerød Kommune. Der overføres 300 kr. til næste års pulje.

Sekretariatsfunktionen går på skift imellem de deltagende kommuner. Tilskuddet til puljen er fastsat til 1 kr. pr. borger. Allerød Kommune har i år bidraget med 24.500 kr.

**Administrationens forslag**

Forvaltningen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Afledte konsekvenser**

-

**Økonomi og finansiering**

Der er i 2015 afsat 24.500 kr. til deltagelsen i puljen ud af det afsatte budget til § 18 støtte til frivilligt socialt arbejde på 323.000 kr.

**Dialog/høring**

Ælderåd og handicapråd

**Bilag**

Nej

**Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 03-06-2015**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

**Fraværende**

Ingen



Signeret af:

---

Birgitte A. Rasmussen  
*Formand*

---

Poul Albrechtsen  
*Næstformand*

---

Gurli Nielsen  
*Medlem*

---

Henriette Gedde  
*Medlem*

---

Olav B. Christensen  
*Medlem*

## **Bilag: 3.1. Fremtidens Organisering - Projektbeskrivelse**

**Udvalg:** Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

**Mødedato:** 03. juni 2015 - Kl. 7:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 37028/15

# Projektbeskrivelse



## Fremtidens organisering

Strukturanalyse af Ældre og Sundhedsområdet

## Indhold

Baggrund .....	3
Demografisk udvikling .....	3
Ændringer i sygehusvæsenet.....	4
Formål.....	5
Gevinster og effekter.....	7
Projektorganisering .....	7
Tidsplan .....	7
Succeskriterier .....	9
Kommunikation .....	9
Virksomhedsledere.....	9
Medarbejderne.....	9
Politikere.....	9
Metode .....	10
Datastudie .....	10
Interview.....	10
Bilag: Milepælsplan .....	12
Bilag: Aktivitetsoversigt.....	13
Bilag: Deltageroversigt .....	15

## Baggrund

I 2014 besluttede Allerød Byråd at få udarbejdet strukturanalyser af kommunens forvaltningsområder. For ældre og sundhedsområdet blev konsulentvirksomheden Rambøll udvalgt til at gennemføre analysen. Analysens formål var at undersøge potentialer ved anderledes prioriteringer i både organisering og arbejdsgange. Ved inddragelse af spørgeskemaundersøgelse og økonomi- og aktivitetsdata, blev der formuleret 10 anbefalinger. Disse 10 anbefalinger blev udarbejdet vedrørende den overordnede organisering på Ældre og Sundhedsområdet.

Anbefaling 1: Organisatorisk placering af hjemmesygeplejen

Anbefaling 2: Organisatorisk placering af midlertidige pladser og evt. akutpladser

Anbefaling 3: Udnyttelse af terapeutkompetencer

Anbefaling 4: Fokus på ledelse

Anbefaling 5: Relativt højt sygefravær

Anbefaling 6: Relativt højt forbrug af vikarer

Anbefaling 7: Relativt meget vejtid og tid til planlægning i hjemmeplejen

Anbefaling 8: Dokumentationsarbejdet opleves som tungt og tidskrævende

Anbefaling 9: Dialog mellem visitation og virksomheder

Anbefaling 10: Mere lokalefordeling mellem hjemmepleje og genoptræning

Rambøll anbefalede, at se nærmere på og arbejde videre med, udvalgte anbefalinger for, at sikre et yderligere styrket beslutningsgrundlag for den fremtidige organisering. I den forbindelse er der nedsat et internt projektteam i Ældre og Sundhed, hvis arbejde vil blive uddybet nærmere i denne projektbeskrivelse. Dette projektforsøg vil derfor i høj grad bære præg af, at være anden del af en længere proces. Resultatet af arbejdet i denne del af processen skal skabe et Ældre og Sundhed, der er optimeret og velfungerende langt ind i fremtiden.

Overordnet pointeres det i Rambølls analyse, at strukturen på ældreområdet er relativt velfungerende. Ønsket om en ændret organisering kommer af, at kommunerne generelt vil komme under et stigende krydspres. Der opleves stigende krav om service, færre ressourcer og øget konkurrence om medarbejderne. Dette stiller nye organisatoriske krav, og krav om effektivitet. Effektivitet gennem leveringen af en god service, med færrest mulige ressourcer. Denne forventning kombineres med at udvikle en organisation i retning af mere tværfaglighed, helhedssyn og sammenhæng, og dermed bedre rustet til fremtidens sundhedsvæsen. Hertil kommer en række vilkår i form af demografiske udviklinger og ændrede prioriteringer i sundhedsvæsenet.

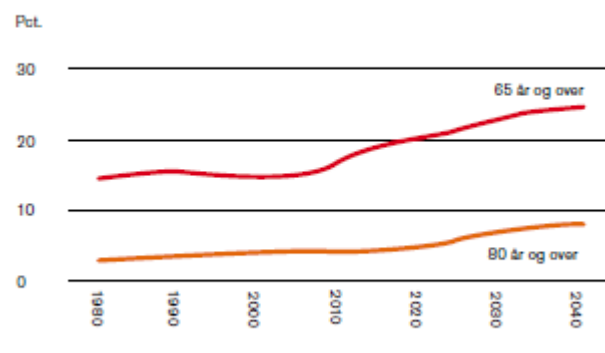
## Demografisk udvikling

Den demografiske udvikling har i flere år vist, at borgerne i Danmark bliver ældre. Danmarks Statistik estimerer, at andelen af borgere over 65 år på landsplan vil stige fra 15 % i 2005 til 24 % i 2030.



Estimeringen for andelen af borgere over 80 år stiger ligeledes, dog mere moderat. Denne udvikling bevirker et øget behov for den type af ydelser disse borgere typisk har brug for. Specifikt for en kommunal kontekst, vil det betyde en øgning af praktisk hjælp og personlig pleje. Samlet set vil udviklingen derfor betyde et øget behov for ydelser i kommunerne.

Figur 1: Andelen af ældre i befolkningen, 1980-2040



Kilde: Danmarks Statistik, [www.dst.dk](http://www.dst.dk)

Denne udvikling har også betydning for udvikling af sygdomme, idet det er velkendt at der er større risiko for at udvikle kroniske sygdomme med alderen. Når borgerne bliver ældre, vil det være forventningen, at andelen af borgere med kroniske sygdomme vil stige tilsvarende.

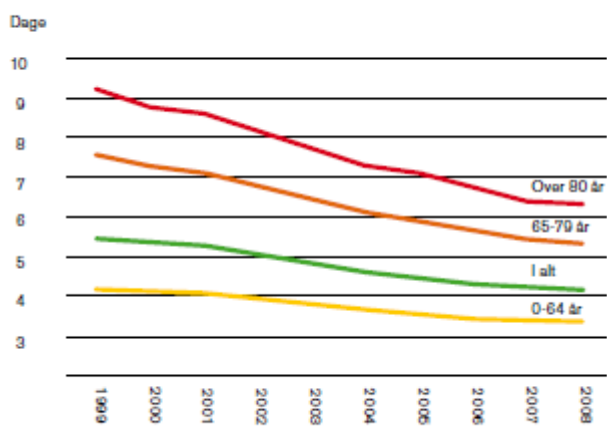
Dette betyder primært et øget pres på sygehusvæsenet. Flere kronisk syge påvirker dog kommunerne indirekte gennem sygehusvæsenets ændrede opgavefordeling og arbejdsformer.

### Ændringer i sygehusvæsenet

Sygehusvæsenet har i de senere år fået adgang til mindre indgribende behandlingsformer, og effektiviseret arbejdsgange. Dette har betydet faldende indlæggelsestider, og en tendens til at borgere med status som færdigbehandlet, fortsat ofte har brug for pleje og behandling når de udskrives. Disse ændringer og omprioriteringer rammer på tværs af aldersgrupper. Da den ældste borgergruppe har de længste indlæggelsestider, ser man dog de største fald i indlæggelsestid i denne gruppe.

**Figur 2: Kortere tid på sygehuset**

Gennemsnitlig liggetid for somatiske patienter 1999-2008



Kilde: Dansk Sundhedsinstitut, 2008

De ældre er samtidig den gruppe der modtager mest kommunal pleje og sygepleje. Udviklingen i sygehjælp betyder derfor flere opgaver til kommunerne og de praktiserende læger. Kommunerne bruger i dag mere tid end tidligere på især de ældre medicinske patienter, der får mere hjemmehjælp og mere hjemmesygepleje. Den kortere indlæggelsestid og stigningen i behandlingsmuligheder, der ikke kræver indlæggelse, betyder at kommunerne får flere og mere komplicerede plejopgaver end før.

## Formål

Ud fra baggrunden for projektet, er det projektets formål:

”At undersøge og implementere potentialer for effektivisering af organisationen, med baggrund i fremtidens udfordringer på Ældre og Sundhedsområdet.”

For at realisere projektets formål vil der blive arbejdet i dybden med de mest vitale af Rambølls anbefalinger. En frasortering af enkelte anbefalinger er sket, som følge af de enten ligger udenfor projektets ramme, eller at problemstillingen håndteres andetsteds. Anbefalingen vedrørende et øget fokus på ledelse bærer tilpas nok sit eget særpræg til, at det er blevet prioriteret ud af projektet. Ledelse vil således være et relevant og vigtigt tema, upåagt af organiseringen, der vil blive arbejdet med løbende. Sygefravær og vikartimer arbejdes der aktivt med i et sideløbende projekt, der er forankret i direktionen. Hertil er problemstillingerne vedrørende planlægning og vejtid opdelt i to anbefalinger. I dette projekt vil disse arbejdes med indenfor samme indsatspunkt.

Med til den samlede organisation hører Ældre og Sundhedsforvaltningen. Dette organisationsområde er dog fravalgt i denne analyse. Denne del af organisationen er for særegen til, at kunne bruge samme metoder som de øvrige organisationsdele. Forvaltningen er dog stadig et område der er relevant, at undersøge og analysere. For at give en retvisende analyse, vil arbejdet med denne del af organisationen derfor ske særskilt, efter de øvrige indsatspunkter er afsluttet og implementeret.

De valgte indsatspunkter er

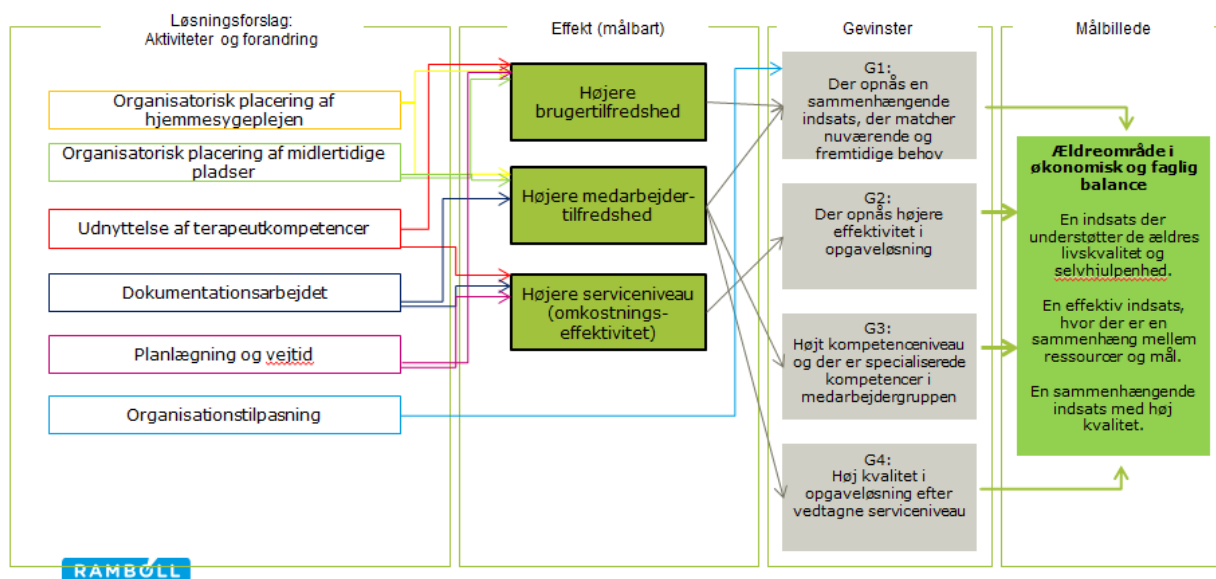
- 1) Organisering af hjemmesygeplejen
- 2) Udnyttelse af terapeutkompetencer
- 3) Planlægning og vejtid
- 4) Dokumentationsoptimering
- 5) Organisatorisk tilpasning af midlertidige pladser
- 6) Organisationstilpasning



Som det kan ses af ovenstående figur, vil hvert af indsatsområderne ikke blive behandlet sideløbende. Indsatsområderne vil indenfor en tidsbegrænset periode få et kort og intenst forløb. Rækkefølgen på indsatsområderne er valgt ud fra en vurdering af datamængden i de enkelte områder. På ovenstående figur vises de enkelte forløb som helt separate, men i praksis vil der opstå overlap forårsaget af en sammentrukket tidsplan. Implementeringen slutteligt i projektet, vil ske på baggrund af arbejdet med disse valgte indsatsområder.

## Gevinster og effekter

### GEVINST- OG EFFEKTKORT



Ovenstående oversigt over gevinster og effekter, tager udgangspunkt i et diagram udarbejdet af Rambøll, og er tilpasset til projektets indsatspunkter. I flowdiagrammet ses til venstre de valgte indsatspunkter, og hvilke effekter arbejdet med dem vil have. Effekterne medfører en række gevinster, som slutteligt er med til at nå de fremtidige mål på ældreområdet.

## Projektorganisering

Projekter: Sundhedschef Lisbeth Pedersen

Styregruppe: Sundhedschef Lisbeth Pedersen, Konstitueret direktør Tina Vibsig Pedersen og udviklingskonsulent Randi Køhler

Projektleder: Udviklingskonsulent Randi Køhler

Projektteam: Frederik Blinkenberg Pedersen og Gowshi Sivarajah

Projektgruppe: Virksomhedsleder på Plejecenter Engholm Charlotte Urhammer, leder for Genoptræningen Lone Gade, områdeleder i hjemmeplejen Jeanette Bräunlich, områdeleder i hjemmeplejen Pia Larsen, leder af visitationen Birgitte Harild, forebyggelseskoordinator Dorthe Jay og uddannelseskonsulent Maria Kring.

## Tidsplan

	1	2	3	4	5	6	Opsamling	Implementering
Januar								
Februar								
Marts								
April								
Maj								
Juni								
Juli								
August								
September - Januar								

Som det kan ses ud fra tidsplanen, sigtes der efter at implementere organisationsændringerne i september og frem. Dette vil medføre et komprimeret og intenst forløb, i tråd med virksomhedslederne ønske om en hurtig proces, men har tillige en række andre fordele.

Ved denne tidsplan kommer der tidsmæssige sammenfald i forhold til den øvrige projektportefølje, - f.eks. et forventet udbud af EOJ-systemet. Dette udbud bliver tæt knyttet til indsatsområde 4, der omhandler optimering af dokumentationen. EOJ-systemet er en så central del af dokumentationsarbejdet, at en effektivisering ikke kan lade sig gøre, uden at vide hvilket system der skal arbejdes i.

Yderligere vil kommunen få en ny kommunaldirektør i løbet af sommeren 2015, og med denne tidsplan vil der være åbnet mulighed for, at den nye kommunaldirektørs tanker og input kan inddrages i ændringerne. Dette vil skabe en mere holdbar organisering.

På følgende datoer vil der blive afholdt henholdsvis styre- og projektgruppemøder.

	Styregruppemøde	Projektgruppemøde
<b>Opstartsmøde</b>	-	26. januar
<b>1.</b>	25. marts	27. februar
<b>2.</b>	28. april	10. april
<b>3.</b>	9. juni	13. maj
<b>4.</b>	-	26. juni

En samlet milepælsplan med indsatsområder og styre-/projektgruppemøder, kan ses i vedlagte bilag.

## Succeskriterier

- Gevinstrealisere for 250.000 kr. årligt de næste tre år
- Skabe sammenhængende og tværfaglige borgerforløb
- Designe organisationstilpasning ud fra valide data i forhold til beslutninger til organisationstilpasning
- Effektivisere og optimere dokumentation
- Involverende og dialogbaseret proces der styres af topledelsen

Der er gensidige afhængighedsforhold mellem disse succeskriterier. For at projektet bliver en succes er det derfor en forudsætning at alle kriterier opnås.

## Kommunikation

Som led i det fremadrettede arbejde med strukturanalysen er udarbejdet en kommunikationsstrategi. Med afsæt i kommunikationsstrategien er det hensigten, at opretholde et højt informationsniveau for, at imødekomme alle relevante interessenter gennem projektperioden.

Kommunikationen formidles via følgende kanaler:

- Kommunens intranet
  - Nyhedsbrev hver den 1.
  - Løbende Informationer
- Mødeaktivitet
- Målrettet mailkorrespondance

## Virksomhedsledere

Virksomhedslederne organiseret under Ældre og Sundhed, vil hyppigt blive informeret for at understøtte et effektivt, positivt, medinddragende og forpligtende samarbejde. Kommunikation med virksomhedslederne vil ske løbende, for at orientere om projektets fremgang, og have specielt fokus på relevante beslutninger og virkninger af disse. Der i denne forbindelse afholdes et ledermøde 27. maj, hvor projektets foreløbige resultater vil blive fremlagt.

Det vil være virksomhedsledernes ansvar at kommunikere projektets vision ud til virksomhedens medarbejdere, og informere dem om fremadrettet mødeaktivitet, proces og plan.

## Medarbejderne

I projektets startfase vil virksomhedslederne modtage et kommunikationsværktøj, i form af en PowerPoint præsentation, der skal videreformidles til virksomhedens medarbejdere. Dette er valgt for at sikre ensartet og effektiv kommunikation af projektet til alle medarbejdere. Desuden vil det være muligt for medarbejderne at holde sig orienterede på kommunens intranet.

## Politikere

Kommunens politikere vil blive informeret gennem orientering i Sundheds- og velfærdsudvalget.

## Metode

For at sikre en stringent og gennemsigtig dataindsamling, er projektets metoder overordnet beskrevet i denne projektbeskrivelse. For at sikre en nuanceret forståelse, og få forskellige perspektiver i forhold til indsatspunkterne, tages udgangspunkt i to typer af kvalitativ metode. Dette værende datastudie og interview. Datastudiet vil primært være rettet mod eksterne aktører, hvor interviewet vil fokusere på interne aktører. Det eksterne fokus skal sikre, at der tages højde for den nationale kontekst, hvor det interne fokus er valgt som en anerkendelse af vigtigheden af at inddrage perspektiver fra de involveredes oplevede livsverden, som de kommer til udtryk i den lokale kontekst.

## Datastudie

Datastudiets mål er at danne et billede af hvorledes problemstillingerne, i de nævnte indsatsområder håndteres af andre kommuner. Data kan i denne sammenhæng være skrevne dokumenter, men i lige så høj grad tal i form af f.eks. økonomiske nøgletal.

Dataindsamlingen vil prioritere førstehåndskilder, altså repræsentanter i kommunerne. Dette skal sikre at data er så valide så muligt. Ved en sådan prioritering mindskes fejkilder i genfortællinger fra andenhåndskilder, som f.eks. misfortolkninger og forældede data. For at kunne skabe det bredest mulige datagrundlag, kan det dog blive nødvendigt at inddrage dokumenter fra andre kilder. Når dette gøres skal det pågældende dokument vurderes ud fra oprindelse/forfatter, samt aktualitet. Ved denne vurdering kan de nævnte fejkilder mindskes, og et bredt datagrundlag sikres.

Når førstehåndskilder bruges skal kildernes reliabilitet vurderes. Ved kilder der er tæt på den virkelighed de skal forholde sig til, må der tages højde for en vis bias. Dels kan kilderne ikke have lyst til at give en ærlig fortolkning af deres organisering, og dels er det ikke muligt for dem at give en objektiv beskrivelse.

Målet er at beskrive et felt, hvorfra man kan danne et beslutningsgrundlag, og ikke at opsætte en ultimativ sandhed indenfor det pågældende indsatsområde. Herigennem kan fordele og ulemper beskrives for yderpunkterne, og hvorledes en middelvej kan findes.

## Interview

For at få en uddybende forståelse af strukturanalysens tidligere konklusioner og anbefalinger, er kvalitative interview valgt som metodisk værktøj. Interviewene vil blive gennemført som semistrukturerede fokusgruppeinterview, eller dybdegående semistrukturerede interview. Dette giver mulighed for, at få indblik i den kollektive forståelse af fokusområdet, samt dybdegående forståelser fra nøglepersoner i organisationen. Interviewene vil blive gennemført på baggrund af spørgeguides, der har til hensigt at sikre stringens for temaer i samtalen.

Det vil konkret være hensigten med de kvalitative interview, at få sat ord på positive og negative konsekvenser af strukturelle ændringer, som de opleves af medarbejdere og ledere i den lokale kontekst. Herved lægges op til en anerkendende dataindsamlingsstrategi, der vægter de interviewedes livsverden som relevant for det fremadrettede beslutningsgrundlag. Interviewforløbet tilrettelægges individuelt for hvert indsatsområde, efter hvad der er mest hensigtsmæssigt. Medarbejdere kan derfor opleve forskellige processer, alt efter hvilket indsatspunkt de inddrages i.

I praksis vil interviewene blive gennemført efter aftale med virksomhedslederen, som vil få ansvaret for at udvælge et repræsentativt udsnit af ansatte i virksomheden til at deltage i interviewene. Et interview vil typisk varer mellem 1-1½ time, og gennemføres så vidt muligt i medarbejdernes egen virksomhed.

Interviewene gennemføres af projektets to projektkonsulenter. Der vil under interviewet blive taget notater, og samtalen vil blive optaget på diktafon. Interviewmaterialet vil efterfølgende blive analyseret for, at finde frem til essentielle udtalelser og kollektive forståelser.





## Bilag: Aktivitetsoversigt

Indsatspunkt	Studie	Aktivitet
<b>Organisering af hjemmesygeplejen</b>	Datastudie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kommuner udvalgt på baggrund af baggrundsvariable er blevet efterspurgt <ul style="list-style-type: none"> <li>- Holdninger vedrørende fordele og ulemper ved måder at organisere sig på</li> <li>- Data der relaterer sig til organiseringen</li> </ul> </li> <li>2. inddragelse af rapporter vedrørende organisering på ældreområdet, herunder særligt i forhold til hjemmesygeplejen</li> </ol>
	Interview	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Fokusgruppeinterview af tre personalegrupper; områdelederne, hjemmesygeplejerskerne og Social og Sundhedspersonale</li> </ol>
<b>Udnyttelse af terapeutkompetencer</b>	Inddragelse af personalet	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ved et kickoff-møde efterspørges terapeuternes umiddelbare syn på hvorledes deres kompetencer bruges bedre. Efter kickoff-mødet, og gennem hele projektperioden, vil terapeuterne have mulighed for at komme med input.</li> <li>5. Interview med to grupper af fire personer fra personalegruppen, samt af leder.</li> </ol>
	Observationsstudie	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Observation af sale og terapeuter. Observations af salene skal hjælpe med at forstå lokaleudnyttelsesgraden. Observation af terapeuter skal hjælpe til med, at forstå fordelingen af tiden på opgaver.</li> <li>7. Der vil trækkes data fra booking i CSC, til at supplere observationsstudiet.</li> </ol>
<b>Vejtid og planlægning</b>	Interview	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Interview med planlæggerne i hjemmeplejen</li> </ol>
	Datastudie	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Research af teknologiske værktøjer ifb. Med ruteplanlægning og ruteoptimering.</li> <li>10. Sammenligning af antallet af fuldtidsstillinger reserveret til planlægning i hjemmeplejen i andre kommuner.</li> </ol>
<b>Dokumentationsoptimering</b>	Datastudie	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Inspiration fra andre kommuner</li> <li>12. Komplet gennemgang af journal</li> </ol>
	Interview	<ol style="list-style-type: none"> <li>13. Interview af intern dokumentationsgruppe</li> </ol>
<b>Organisatorisk tilpasning af midlertidige pladser</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>14. Ingen planlagt aktivitet som konsekvens af beslutninger taget på dette område</li> </ol>
<b>Organisationstilpasning</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Opsamlede erfaringer fra tværkommunalt chefmøde</li> <li>16. Inspiration fra andre kommuner</li> <li>17. Opsamlede erfaringer fra arbejdet ved andre indsatspunkter</li> <li>18. Inddragelse af input fra strategidag for virksomhedsledere fra november 2014, samt temadag for virksomhedsledere i juni 2015</li> </ol>
	Datastudie	<ol style="list-style-type: none"> <li>19. Udarbejdelse og udsendelse af spørgeskema</li> <li>20. Inddragelse af erfaring af inspiration fra andre</li> </ol>

kommuner

## Bilag: Deltageroversigt

Navn	Stilling	Område	Bidrag til data	Hoveds por	Grupperne	Temadage - Sundhedschefer	Temadage -
Andersen, Kari	Sygeplejerske	Hjemmeplejen	Interview	x			
Birgitte, Harild	Leder visitationen	Forvaltningen	Projektgruppe	x	X		
Bräunlich, Jeanette	Områdeleder	Hjemmeplejen	Interview/projektgruppe	x	X		
Bredahl, Susanne	Fysioterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Bønnelykke, Lene	Fysioterapeut	Genoptræningen	Observationsstudie/interview	X			
Deenfeld, Anja	Social og sundhedsassistent	Hjemmeplejen	Interview	X			
Gade, Lone	Leder genoptræningen	Genoptræningen	Interview/Projektgruppe	X	X		
Garfort, Søs	Områdekoordinator	Hjemmeplejen	Interview	X			
Greby, Birgitte	Fysioterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Hansen, Rasmus Juul	Fysioterapeut	Genoptræningen	Observationsstudie	X			
Herskind, Ulla	Sygeplejerske	Hjemmeplejen	Interview	X			
Holst, Lone	Sygeplejerske	Hjemmeplejen	Interview	X			
Højberg, Birgit	Ergoterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Jacobsen, Alice	Områdekoordinator	Hjemmeplejen	Interview	X			
Jay, Dorthe	Forebyggelseskoordinator	Forvaltningen	Projektgruppe	X	X		
Jensen, Jette	Social og sundhedshjælper	Hjemmeplejen	Interview	X			
Jensen, Sanne Hosbond	Fysioterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Johansen, Sanne Hosbond	Ergoterapeut	Genoptræningen	Observationsstudie	X			
Kring, Maria	Uddannelseskonsulent	Forvaltningen	Projektgruppe	X	X		
Larsen, Andreas Bruzelius	Ergoterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Larsen, Pia	Områdeleder	Hjemmeplejen	Interview/projektgruppe	X	X		
Lykkegaard, Anna	Sygeplejerske	Hjemmeplejen	Interview	X			
Mahrt, Katrine	Fysioterapeut	Genoptræningen	Observationsstudie	X			
Markussen, Tanja Mie	Fysioterapeut	Genoptræningen	Interview	X			
Reitelseder, Anja Meyer	Udviklingsfysioterapeut	Genoptræningen	Observationsstudie/interview	X			

Nielsen, Anne-Marie	Områdekoordinator	Hjemmeplejen	Interview	X			
Pedersen, Lisbeth	Ældre og sundhedschef	Forvaltningen	Styregruppe	X	X		
Twyford, Rosie	Områdeleder	Hjemmeplejen	Interview	X			
Urhammer, Charlotte	Leder hjemmeplejen	Hjemmeplejen	Projektgruppe	X	X		
Vibsig, Tina	Direktør	Forvaltningen	Styregruppe	X	X		

**Bilag: 4.1. Besparelseskatalog SVU 2016-2019**

**Udvalg:** Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

**Mødedato:** 03. juni 2015 - Kl. 7:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 40836/15

Allerød Kommune

---

## ***Budget 2016-2019***

### ***Katalog over Sundheds- og Velfærdsudvalgets forslag til driftsbesparelser***



## Indledning

Fagudvalgene har oversendt et katalog med *forslag til driftsbesparelser* i budget 2016-2019. Dette notat redegør for disse besparelsesforslag.

I budgetforliget 2015-2018 vedtog byrådet en rammebesparelse på 32,1 mio. kr. i 2016 stigende til 64,3 mio. kr. i 2018 og årene frem. Samtidig blev der vedtaget strukturbesparelser på 7,4 mio. kr. i 2016 og årene frem, som endnu ikke er konkretiserede. Samlet set er der således forudsat driftsbesparelser på 39,7 mio. kr. i 2016 stigende til 72,0 mio. kr. i 2018 og frem.

## Fagudvalgenes budgetproces

Byrådet vedtog den 18. december 2014 en budgetstrategi for budget 2016-2019. I overensstemmelse med byrådets beslutning, fastlagde Økonomiudvalget den 13. januar 2015 rammerne for fagudvalgenes budgetproces. Fagudvalgene har således nu gennemført en budgetlægningsproces indenfor følgende overordnede rammer, som er besluttet af Økonomiudvalget:

Hvad	Hvornår
Fagudvalgene tilrettelagde budgetlægningsprocessen	Januar/februar 2015
Fagudvalgene har udarbejdet et katalog med forslag til besparelser og effektiviseringer på i alt 57,4 mio. kr. <ul style="list-style-type: none"><li>Budgetlagte rammebesparelser: Økonomiudvalget besluttede, at der skulle udarbejdes konkrete besparelsesforslag på 50,0 mio. kr. i 2016, og at udvalgene skulle udarbejde forslag til besparelser svarende til deres andel af serviceudgifterne</li><li>Ikke konkretiserede strukturbesparelser: BSU, SVU og ØU skulle derudover foreslå udmøntning af de ikke konkretiserede strukturbesparelser på 7,4 mio. kr.</li><li>BSU og KIU skulle derudover stille forslag til reduktion af antal bygningskvadratmeter på 10 pct. – en reduktionen der skulle på skole, dagtilbud og idrætsfaciliteter</li></ul>	Februar – maj 2015
På forårsseminaret gav fagudvalgsformændene hele byrådet en status på budgetlægningsprocessen	Marts 2015
Frist for oversendelse af katalog med besparelsesforslag til Økonomiudvalget	13. maj 2015



De overordnede rammer har stillet følgende krav til fordeling af besparelseskrevet:

Udvalg (mio. kr.)	Budget 2016	Ikke konkretiseret strukturbesparelse	Rammebesparelse (4,7 pct. af serviceudgift)	Krav i alt
BSU	412,4	-5,1	-19,3	-24,4
EBU	3,2	0	-0,1	-0,1
KIU	26,6	0	-1,2	-1,2
KMU	6,3	0	-0,3	-0,3
SVU	295,9	-0,3	-13,8	-14,1
TPU	57	0	-2,7	-2,7
ØU	268,3	-2	-12,5	-14,6
<b>I alt</b>	<b>1.069,6</b>	<b>-7,4</b>	<b>-50,0</b>	<b>-57,4</b>

### Fagudvalgenes katalog over driftsbesparelser

Fagudvalgenes oversendte driftsbesparelser er samlet i dette katalog. Af kataloget fremgår besparelsesforslag på 61,7 mio. kr. i 2016 stigende til 66,1 mio. kr. i 2018 og årene frem.

Besparelsesforslagene kan opsummeres på fagudvalg på følgende måde:

Udvalg (hele kr.)	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
BSU	-24.675.623	-26.665.493	-28.306.158	-28.606.158
EBU	-1.360.076	-1.460.076	-1.460.076	-1.460.076
KIU	-1.208.345	-1.208.345	-1.208.345	-1.208.345
KMU	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000
SVU	-16.028.275	-16.028.275	-16.028.275	-16.028.275
TPU	-3.650.000	-3.750.000	-3.750.000	-3.750.000
ØU	-14.493.198	-14.623.168	-14.795.412	-14.795.412
<b>I alt</b>	<b>-61.715.517</b>	<b>-64.035.357</b>	<b>-65.848.266</b>	<b>-66.148.266</b>

Nogle besparelsesforslag omfatter flere udvalg, idet besparelsen ligger i et fagudvalg, mens investeringen ligger i Økonomiudvalget. I disse tilfælde vil det fremgå tydeligt under de enkelte forslag, under hvilket udvalg besparelsen hhv. investeringen ligger. Såfremt et besparelsesforslag kræver en investering på økonomiudvalgets område, for at genere en besparelse på et andet fagudvalgs område, er nettobesparelsen indregnet under fagudvalget.

De forslag, der giver en besparelse i flere udvalg, er indregnet i hvert af de udvalg, de vedrører med den besparelse, der ligger på hvert udvalg.

Nedenstående opsummeres driftsbesparelser på afdelinger og stabe:

Afdeling (hele kr.)	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Borgerservice	-8.378.000	-8.478.000	-8.478.000	-8.478.000
Direktion (Forvaltningen)	-2.900.000	-2.900.000	-2.900.000	-2.900.000
Familier	-2.900.000	-2.905.427	-3.087.759	-3.387.759
Natur/miljø	-600.000	-600.000	-600.000	-600.000
Personale	-2.055.308	-2.055.278	-2.227.522	-2.227.522
Plan/byg	-1.750.000	-1.750.000	-1.750.000	-1.750.000
Sekretariat	-2.451.386	-2.451.386	-2.451.386	-2.451.386
Skole/dagtilbud	-21.949.000	-23.933.443	-25.391.776	-25.391.776
Teknik/drift	-6.112.800	-6.342.800	-6.342.800	-6.342.800
Ældre/sundhed	-9.254.023	-9.254.023	-9.254.023	-9.254.023
ØK/IT	-3.365.000	-3.365.000	-3.365.000	-3.365.000
<b>I alt</b>	<b>-61.715.517</b>	<b>-64.035.357</b>	<b>-65.848.266</b>	<b>-66.148.266</b>

Det fremgår af ovenstående tabeller, at fagudvalgene har oversendt besparelsesforslag på 61,7 mio. kr. i 2016 stigende til 66,1 mio. kr. i 2018 og årene frem. Forslagene præsenteres nedenfor. Præsentationen sker for hver afdeling/stab, mens det under hvert forslag fremgår, hvilket fagudvalg forslaget vedrører.

Nogle forslag har flere scenarier med forskellige besparelspotentialer, i disse tilfælde indgår det mest vidtgående besparelsesforslag med det største potentiale i ovenstående oversigt. Scenarierne er udførligt beskrevet under præsentationen nedenfor. Besparelsesforslagenes fordeling på driftsrammer fremgår nedenfor:

Udgiftsramme (hele kr.)	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Overførselsudgifter *	-6.704.000	-6.904.000	-6.904.000	-6.904.000
Serviceudgifter **	-55.011.517	-57.131.357	-58.944.266	-59.244.266
<b>I alt</b>	<b>-61.715.517</b>	<b>-64.035.357</b>	<b>-65.848.266</b>	<b>-66.148.266</b>

\*Borgerservice forslag 1,2,3 og 4

\*\*Alle øvrige forslag

## Personale

For alle besparelsesforslag er den personalemæssige effekt estimeret, hvilket kan fordeles på afdelinger og stabe på følgende måde:

Afdeling (årsværk)	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Borgerservice	6,2	6,2	6,2	6,2
Direktion (Forvaltningen)	-5,8	-5,8	-5,8	-5,8
Familier	-1,3	-2,0	-2,0	2,0
Natur/miljø	-1,1	-1,3	-1,3	-1,3
Personale	0,0	0,0	0,0	0,0
Plan/byg	0,0	0,0	0,0	0,0
Sekretariat	-2,8	-2,8	-2,8	-2,8
Skole/dagtilbud	-21,2	-33,2	-35,6	-35,6
Teknik/drift	0,0	0,0	0,0	0,0
Ældre/sundhed	-19,4	-20,2	-20,2	-20,2
ØK/IT	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>I alt</b>	<b>-45,3</b>	<b>-59,1</b>	<b>-61,5</b>	<b>-61,5</b>

Note: negativ værdi er en reduktion i antal årsværk, mens positiv værdi er opnormering

Det fremgår af ovenstående oversigt, at hvis det samlede katalog gennemføres, må det forventes at indebære en personalereduktion på 45,3 årsværk i 2016 stigende til 61,5 årsværk i 2019.

## Bygningskomprimering

BSU og KIU skal oversende forslag til reduktion af kvadratmeter på 10 pct. – reduktionen skal ske på skole, dagtilbud og idrætsfaciliteter.

I budgetstrategien fremgår, at driftsbesparelsen som følge af bygningskomprimering på børne- og skoleområdet indgår i BSU's besparelsesforslag, mens bygningskomprimering på KIU's område indgår under ØU, hvor budgettet til bygningsvedligeholdelse fremgår.

Følgende forslag omhandler bygningskomprimering;

1. KIU: Teknik og Drift 2 - Bygningskomprimering (ØU)
2. BSU: Skole og Dagtilbud 24 - Bygningskomprimering (BSU)

### Ad 1: KIU: Teknik og Drift 2 - Bygningskomprimering (ØU)

Bygningsmassen indenfor KIU's område udgør i dag ca. 30.000 m<sup>2</sup>, og KIU har således skulle finde forslag til bygningskomprimering på ca. 3.000 m<sup>2</sup>.

På KIU's område er der forslag om følgende kvadratmeterreduktioner:

	<b>Bygningsareal</b>
Blovstrød Stadion	310
Fru Lunds villa ved musikskolen	160
Lynge gl. stadion	169+67
Lapträsk Badstue	31
Pavillon mv. ved Lillerødhallerne	125
FH Hallen	1.122
Atletikhuset v/Skovvang Stadion	72
Gladgården (udlejningsejendom)	1.127
<b>I alt</b>	<b>3.183</b>

#### **Ad 2: BSU: Skole og Dagtilbud 24 - Bygningskomprimering (BSU)**

Bygningsmassen indenfor BSU's område udgør i dag ca. 90.000 m<sup>2</sup>, og BSU har således skulle finde forslag til bygningskomprimering på ca. 9.000 m<sup>2</sup>.

På BSU's område er der forslag om følgende kvadratmeterreduktioner:

<b>Ejendom</b>	<b>Bygningsareal</b>
Nedlægge Kongevejsskolen	352
Nedlægge Elmedalen 2A	490
Nedlægge Græsmarken 2-4 samtidig ændres "Længen" på Byagervej til dagsinstitution	900
Nedlægge Æblehaven 1A	316
Nedlægge Ørnevang Vuggestue	835
Lukke en skole (minimum)	8.925
<b>I alt</b>	<b>11.818</b>

Forslag til bygningskomprimering præsenteres nedenfor. På BSU's område udgør bygningskomprimering et årligt besparelsespotentiale på ca. 2,5 mio. kr. i 2016 stigende til 4,4 mio. kr. i 2019.

På KIU's område udgør besparelsespotentialet 0,3 mio. kr. i 2016 stigende til 0,4 mio. kr. i 2019.

I besparelspotentialiet vedrørende bygningskomprimering indgår dog ikke engangsudgifter til flytninger, ombygninger mv., da disse udgifter endnu ikke er opgjort. Forslag til bygningskomprimering bør ske i en videre dialog og drøftelse i Økonomiudvalget, idet de konkrete beslutninger først kan træffes ved behandling som enkeltsager, når dialog med borgere og brugere er gennemført og oversigt med investeringer mv. foreligger.

## Den videre budgetlægningsproces

Hvad	Hvornår
Økonomiudvalget behandler samlet katalog over besparelser og effektiviseringer samt forslag til ny drift og anlæg, inkl. finansiering (omprioritering). Oversendes til budgetforhandlingerne	19. maj 2015
Økonomiudvalget afholder borgermøde	27. maj 2015
Fagudvalgene prioriterer og tematiserer forslagene til besparelser	Juni 2015
Økonomiudvalget følger op på budgetlægningsprocessen	Juni 2015
Økonomiudvalg og byrådet orienteres om budgetstatus og om økonomiaftalen	Juni 2015
Udvalgenes borger- og brugerinddragelsesproces færdiggøres	August 2015
Økonomiudvalgets dialogmøde med Hovedudvalget	August 2015
1. behandling af budget 2016-2019	August 2015
Budgetforslaget sendes i høring	August 2015
Informationsmøde/borgermøde om budgetforslaget	September 2015
Budgetseminar for byrådet	September 2015
Budgetforhandlinger og indgåelse af budgetforlig	September 2015
2. behandling og vedtagelse af budget 2016-2019	Oktober 2015

## Oversigt over Sundheds- og Velfærdsudvalgets forslag til driftsbesparelser

Forslagene præsenteres og nummereres afdelingsvis. Hvis der er flere scenarier indenfor forslaget fremgår dette i andet niveau af nummerserien, fx 1.1 (forslag 1, scenarie 1).

Borgerservice 5 - Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (SVU).....	10
Borgerservice 6 - Borgere i botilbud/borgere med støtte i egen bolig (SVU) .....	12
Borgerservice 7 - Kvalitetsstandard på misbrugsområdet (SVU).....	15
Borgerservice 8 - Beskyttet beskæftigelse (SVU) .....	17
Borgerservice 9 - Hjemtagelse af enkeltmandstilbud (SVU).....	19
Borgerservice 10 - Udvidelse af Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvejs kapacitet med eksterne borgere (SVU) .....	21
Borgerservice 11 - Omlægge en del af § 85 Individuel støtte til § 85 støtte i gruppe (SVU).....	24
Sekretariatet 9 – Fjernelse af budget til pensionistskovtur (SVU).....	26
Sekretariatet 10 – Tilskud til senior/hyggeklub fjernes (SVU).....	28
Sekretariatet 11 – Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde (SVU) .....	30
Ældre og Sundhed 1.1 - Rengøring hver 4. uge hjemmeboende borgere (frit valg) (SVU).....	32
Ældre og sundhed 1.2 - Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter, hjemmeboende borgere (frit valg) (SVU) .....	34
Ældre og Sundhed 2.1 - Rengøring hver 4. uge beboere plejecentre (SVU).....	36
Ældre og Sundhed 2.2 - Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter beboere plejecentre (SVU) .....	38
Ældre og Sundhed 3 - Bad en gang ugentligt hjemmeboende (frit valg) (SVU).....	40
Ældre og Sundhed 4 - Ændret serviceniveau beboere på plejecentre til bad en gang om ugen (SVU) .....	43
Ældre og Sundhed 5 - Træningstiden for holdtræning reduceres for såvel sundheds- og servicelovs borgere (SVU).....	45
Ældre og Sundhed 6.1 - Mere restriktiv visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning (SVU) .....	49
Ældre og Sundhed 6.2 - Mere restriktiv visitation til kørsel samt ændring i kriterier for visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning (SVU) .....	52
Ældre og Sundhed 7 – Forebyggelsespakker (SVU) .....	55
Ældre og Sundhed 8 - Forebyggelsespakker – Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn (SVU) .....	57
Ældre og Sundhed 9 - Reduktion uddannelsesudgifter til SSH/SSA/ uddannelser (SVU) .....	59
Ældre og Sundhed 11 - Nedsat serviceniveau plejecentre (SVU) .....	61
Ældre og Sundhed 12 - Reduceret sygeplejetilbud og udvikling (SVU).....	64
Ældre og Sundhed 13 - FIM-vurderinger på plejecentrene skæres væk (SVU) .....	66
Ældre og Sundhed 14 - Ændret service på tøjvask hjemmeboende (SVU).....	69
Ældre og Sundhed 15 - Ophør af fællesdriftsbudget virksomheder (SVU).....	71
Ældre og Sundhed 16 - Nedskrivning af Sundhedsudviklingspuljen (SVU).....	73
Ældre og Sundhed 17 - Ledelse plejecentre (SVU).....	75
Ældre og Sundhed 18 - WIMA rengøring (SVU).....	77
Ældre og Sundhed 19 - Rammebesparelse restbeløb (SVU) .....	79

Ældre og Sundhed 20 – Forlængelse af undersøgelsesintervaller i Tandplejen (BSU).....	81
Ældre og Sundhed 26 – Strukturanalyse (SVU) .....	83
Ældre og sundhed 27 - Mere restriktiv visitation til individuel træning (SVU).....	85

## Borgerservice 5 - Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	5	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov</i></b>
Beskrivelse	<p>Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov er et 3-årigt uddannelsesforløb som den unge, i så fald de er omfattet af målgruppen, er berettiget til at modtage.</p> <p>Der har været en tilgang til området de seneste år, men der ses nu en mere stabil efterspørgsel.</p> <p>Der har tidligere været forsøgt med forhandling af nedsættelse af priser på de enkelte uddannelsesforløb, hvilket iværksættes igen. Der er enkelte uddannelsesinstitutioner, som prismæssigt afviger, og dem vil forvaltningen rette henvendelse til og evt. indgå rammeaftaler, som sikrer nedsatte priser.</p> <p>Allerød Kommune har hidtil købt alle STU pladser i andre kommuner, men vil i 2016 etablere 2 STU forløb indenfor de eksisterende rammer på Glad Service.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Nej
Ikrafttrædelsestidspunkt	januar 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentialer de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-504.000 -552.000		-1.056.000
	2017		-504.000 -552.000		-1.056.000
	2018		-504.000 -552.000		-1.056.000
	2019		-504.000 -552.000		-1.056.000
	Uddybende beskrivelse af besparelsespotentialer	<p>1.Forhandling af priser, således at der kun undtagelsesvis bevilges tilbud udover gennemsnitsprisen: -504.000 kr.</p> <p>2.Etablering af 2 STU forløb i Allerød Kommune: -552.000 kr.</p>			



## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>	
	<b>Budgetår</b>	<b>antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
2019	0	
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Vi køber pladserne i andre kommuner, så ingen konsekvenser for årsværk i Allerød Kommune. Den fulde besparelse kan anbefales af forvaltningen.	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Hvis borgeren er omfattet af målgruppen, er de berettiget til et 3-årigt forløb. UU-Sjælsø laver en uddannelsesplan for den enkelte borger og kommunen beslutter på baggrund af denne, hvor borgeren tilbydes sit skoleforløb.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Serviceniveauet vil som udgangspunkt være uændret, hvis der er velvillighed til at nedsætte priser. I modsat fald, vil der blive indgået samarbejde med andre faglige relevante uddannelsessteder til det ønskede prisniveau.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Se ovenstående.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Allerød Kommune ligger i mellemgruppen ift. Gennemsnitspris pr. tilbud.

## DIALOG/HØRING

	Drøftet med nedsat besparelses/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice. Drøftet med handicaprådet.
--	--

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Borgerservice 6 - Borgere i botilbud/borgere med støtte i egen bolig (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	6.	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Borgere i botilbud/ borgere med støtte i egen bolig</i></b>
Beskrivelse	<p>Borgere med betydeligt behov for hjælp til at varetage en dagligdag, kan, afhængig af deres funktionsnedsættelse, få bevilget enten længerevarende botilbud, midlertidigt botilbud eller støtte i egen bolig.</p> <p>Der er forskel på hvilket lovgrundlag de forskellige tilbud drives efter – også når det handler om borgere med samme funktionsnedsættelse og behov – og området bør derfor ses og behandles samlet.</p> <p>Der har i en årrække været et stort fokus på at flytte borgere fra botilbud til bolig med støtte, hvilket også har været praksis i Allerød.</p> <p>Det anbefales, at der forsat er fokus på at tilbyde mindst indgribende foranstaltning til borgere, og sikre at det er muligt at flytte fra botilbud til bolig med støtte. Samtidig er der fokus på at tilbyde flere gruppebaserede støtteforløb fremfor individuelle støtteforløb.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	Løbende justeringer i bevillinger fra nu og frem. Kvalitetsstandard på tildeling af støtte, ændres med virkning fra januar 2016.

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-2.800.000		-2.800.000
	2017		2.800.000		-2.800.000
	2018		-2.800.000		-2.800.000
	2019		-2.800.000		-2.800.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ændring af kvalitetsstandard, således at der tilbydes gruppestøtte til de borgere, som kan profitere af samvær med andre og kan være til stede i en gruppesammenhæng</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbejde videre med udvidelse af eksisterende botilbud i kommunen</li> <li>• Øget fokus på flytning fra botilbud til støtte i egen bolig i det omfang, der er ledige boliger at anvise den pågældende borger.</li> </ul>
--	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetår</th> <th>Total reduktion i antal årsværk</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk	2016	0	2017	0	2018	0	2019	0
Budgetår	Total reduktion i antal årsværk										
2016	0										
2017	0										
2018	0										
2019	0										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	<p>Der er tale om tilbud, kommunen køber i andre kommuner og der er derfor ikke tale om konsekvenser for årsværk.</p> <p>Det kan kun anbefales at indhente 50 % af det opgjorte besparelse, da der i modsat fald vil være borgere som ikke er klar til mindre støtte og dermed kan risikere at få et dårligere funktionsniveau i en periode.</p> <p>Det anbefales at der udarbejdes årlige opgørelser over indsats på dette område.</p>										

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p>Der bliver foretaget en funktionsvurdering inden en borger bevilges enten botilbud eller støtte i egen bolig. Dette gøres ud fra national metode – Voksenudredningsmetoden.</p> <p>Herefter bevilges et relevant tilbud afhængig af behov hos den enkelte. Der er dog stor prisforskel på både botilbud og på priser på støtte.</p> <p>Der er en eksisterende kvalitetsstandard på støtteområder som ligger til grund for de bevilgede støttetimer.</p> <p>Botilbud bevilges kun, når andet er afprøvet og borgeren ikke er i stand til at bo alene med massiv støtte.</p>
Forslag til fremtidig serviceniveau	<p>Det foreslås at kvalitetsstandard på støttetildeling ændres og der i højere grad bevilges gruppestøtte til de borgere som er i stand til at profitere af gruppeindsats og samvær med andre ligestillede.</p>
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau	<p>Der er borgere og pårørende som bliver utrygge, når der sker ændringer i tilbud. Der kan forekomme tilbageskud i</p>

(fordele/ulemper)	funktionsniveau, hvis ændringer i tilbud sker før borgeren er klar.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	I den årlige benchmarking blandt kommunerne i Region Hovedstaden, ligger Allerød på middelniveau, dog tilhørende den billigste halvdel på det samlede område med botilbud og støtte i eget hjem.  Allerød har dog en stor andel borgere med støttebehov.

### **DIALOG/HØRING**

	Drøftet med nedsat besparelses/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.
--	--

### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Borgerservice 7 - Kvalitetsstandard på misbrugsområdet (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	7	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Kvalitetsstandard på misbrugsområdet</i></b>
Beskrivelse	<p>Misbrugsområdet dækker både alkohol -og stofmisbrug.</p> <p>Der er mulighed for flere forskellige former for behandling.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambulant behandling. Her har borgere frit valg blandt godkendte udbydere og kan møde op i hele landet. Regningen bliver sendt til den kommune, hvor borgerne har sin folkeregisteradresse.</li> <li>2. Dagbehandling. Bevilges efter ansøgning hos kommunen</li> <li>3. Døgnbehandling. Bevilges efter ansøgning hos kommunen.</li> </ol>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Nej
Ikrafttrædelsestidspunkt	ultimo 2015 og frem

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-600.000		-600.000
	2017		-600.000		-600.000
	2018		-600.000		-600.000
	2019		-600.000		-600.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<p>Der er udarbejdet en ny kvalitetsstandard på det samlede misbrugsområde, som skal godkendes politisk i maj 2015.</p> <p>Kvalitetsstandarder er bl.a. baseret på forpligtende samarbejdsaftaler med enkelte udbydere, således at der fremover bliver væsentligt mere samarbejde, sammenhæng og fokus på fælles indsats og mål sammen med borgeren.</p> <p>I dag foregår det på de ydelser indenfor misbrugsbehandlingen, hvor kommunen skal bevilge, men den nye aftale dækker de områder, hvor borgerne i dag har frit val/ret og kommunen reelt ikke ved, hvor og hos hvem de modtager deres ambulante</p>				

	<p>misbrugsbehandling.</p> <p>Vi forventer at denne sammenhængende indsats giver kortere og mere effektive forløb for den enkelte borger, større livskvalitet og samtidig en mindre udgift for kommune.</p> <p>Den fulde besparelse kan anbefales af forvaltningen.</p>
--	---

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>	
	<b>Budgetår</b>	<b>antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Der er ingen konsekvenser for årsværk, da Allerød køber tilbud i andre kommuner/regioner, samt hos private udbydere.	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Der er tale om et område, hvor borgeren har frit valg og ret til selv at vælge, hvor de vil have deres ambulante behandling. Ift. dagbehandling og døgnbehandling, ligger kompetencen i kommunen, ud fra en konkret individuel vurdering.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Borgeren vil fortsat have deres frie valg og ret, men det vil fremgå af hjemmesiden og kvalitetsstandard, hvem Allerød Kommune har indgået et forpligtende samarbejde med. Dermed samtidig et signal om, hvem der arbejder ud fra samme værdigrundlag, retning og mål som Allerød Kommune.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Borgeren vil fremover modtage en mere sammenhængende og koordineret indsats indenfor det ambulante område. Der vil formentlig fortsat være enkelte borgere, som ikke ønsker at kommunen er involveret – de vil ikke opleve denne forbedring af indsats.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Allerød Kommune ligger i den lave ende udgiftsmæssigt indenfor misbrugsområdet, hvilket fortrinsvis skyldes borgersammensætningen i kommunen

## DIALOG/HØRING

	Drøftet med nedsat besparelses/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.
--	--

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Borgerservice 8 - Beskyttet beskæftigelse (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	8	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Beskyttet beskæftigelse</b>
Beskrivelse	Borgere med betydelig nedsat funktionsevne, som er tilkendt førtidspension, er berettiget til et tilbud om beskyttet beskæftigelse, hvis de har mulighed for at deltage i en form for arbejde på beskyttede vilkår.  Allerød Kommune betaler pt. for 32 borgere i beskyttet beskæftigelse, heraf 7 i egne tilbud i kommunen.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	Forvaltningen går i gang nu med de indledende møder, motivation og tilrettelæggelse af udvidelse af egne tilbud. Besparelsen forventes at kunne gælde fra første kvartal af 2016.

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		200.000 -500.000		-300.000
	2017		200.000 -500.000		-300.000
	2018		200.000 -500.000		-300.000
	2019		200.000 -500.000		-300.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Hjemtagelse af borgere, som har beskyttet beskæftigelse i andre kommuner til tilbud i Allerød. Det kræver en opnormering på 0,5 medarbejder for at kunne modtage 2-4 nye borgere.  Den fulde besparelse kan anbefales af forvaltning			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	<input type="text" value="0"/>

	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Forslaget betyder en forøgelse af antallet af årsværk med 0,5.	

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Der foretages altid en konkret individuel vurdering af borgerens funktionsniveau og kompetencer, når der visiteres til tilbud.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Uændret
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Der vil være større mulighed for at få et tilbud i indenfor Allerød Kommune.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	De fleste kommuner har egne tilbud og køber derudover for at supplere.

### **DIALOG/HØRING**

	Drøftet med nedsat besparelses/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.
--	--

### **BILAG**

	Ingen
--	-------



## Borgerservice 9 - Hjemtagelse af enkeltmandstilbud (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	9	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Hjemtagelse af enkeltmandstilbud</i></b>
Beskrivelse	<p>Allerød Kommune har en borger i enkeltmandstilbud.</p> <p>Denne form for tilbud etableres kun i helt særlige tilfælde, hvor borgeren ikke kan tilpasse sig i andre tilbud, da der er tale om en betydelig merudgift i forhold til ophold i et almindeligt døgntilbud.</p> <p>Da der er tale om et midlertidigt tilbud, <i>kan</i> kommunen vælge at bringe det til ophør og anvise et tilbud i et almindeligt botilbud.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Nej
Ikrafttrædelsestidspunkt	1. Januar 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-1.375.000		-1.375.000
	2017		-1.375.000		-1.375.000
	2018		-1.375.000		-1.375.000
	2019		-1.375.000		-1.375.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<p>Borgeren kan anvise et andet tilbud på et specialiseret døgntilbud til ca. 1 mio. kr. årligt, og der vil således være en besparelse på ca. 1.375.000 kr. årligt.</p> <p>Der er dog hverken opbakning til en flytning fra borger, familie eller personalet fra enkeltmandstilbuddet.</p> <p>Besparelsen kan ikke anbefales af forvaltningen ud fra en faglig og etisk vurdering.</p>			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>	
	<b>Budgetår</b>	<b>antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Der er ikke konsekvenser i årsværk, da Allerød Kommune køber ydelsen hos privat udbyder.	

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	-
Forslag til fremtidig serviceniveau	-
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	-
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	-

### DIALOG/HØRING

	Drøftet med nedsat besparelser/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.
--	--

### BILAG

	Ingen
--	-------

## Borgerservice 10 - Udvidelse af Opgangbofællesskabet Frederiksborgvejs kapacitet med eksterne borgere (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	10	-	SVU	Service	15/1800

Titel	<i>Udvidelse af opgangbofællesskabet Frederiksborgvejs kapacitet med eksterne borgere</i>
Beskrivelse	<p>Vi kan lade flere unge borgere, der bor i egen lejlighed i Allerød, indgå i bofællesskabets nuværende indsats i fælleslejligheden.</p> <p>Det er unge, som vi i forvejen støtter i eget hjem, efter § 85 (bostøtte), så der kommer minimale øgede udgifter. Evt. noget til aktiviteter.</p> <p>Det vurderes, at det at beholde meget syge unge hjemme kræver noget mere støtte, end de almindelige 1½-2 timer de fleste med støtte sædvanligvis får nu. Anslået 10 timer ekstra til hver.</p> <p>Hvert år er 1-2 unge borgere hidtil bevilget botilbud uden for kommunen. Botilbud, der normalt koster omkring 50-60.000 pr. borger.</p> <p>Det vurderes at kommunen på sigt vil kunne tilknytte 4 ekstra unge, dvs. spare 4 botilbud pr. år (4 x 50.000 x 12 = 2.400.000).</p> <p>Det kræver opnormering på 1,3 stilling (650.000 kr. årligt), og det kræver udgift til leje og varme i den nuværende fælleslejlighed på ca. 100.000 kr. (en udgift, der på nuværende tidspunkt betales af de nuværende 6 beboere).</p> <p>For at være sikre på at hente besparelsen, vurderes det realistisk med 50 % af ovenstående besparelsen de første 2-4 år. Herefter burde der kunne realiseres en fuld besparelse. I forslaget er der således kun indarbejdet en besparelse på 50 % af potentialet.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.januar 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	Budget år	Éngangs udgift/ investering	Udgifter - = mindre- + = mer-	Indtægter - = mindre- + = mer-	I alt netto
	2016		+375.000 -1.200.000		-825.000
	2017		+375.000 -1.200.000		-825.000
	2018		+375.000 -1.200.000		-825.000
	2019		+375.000 -1.200.000		-825.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Den foreslåede besparelse er forudsat at DAB godkender ændret brug af fælles lokale. Der er sendt ansøgning afsted. Den fulde besparelse anbefales af forvaltningen.				

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk	
	2016		0
	2017		0
	2018		0
	2019		0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Forslaget betyder en forøgelse af antallet af årsværk med 1,3.		

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Kapacitet på 6 interne beboere i opgangsbofællesskabet
Forslag til fremtidig serviceniveau	Kapacitet på 6 interne beboere og 2-4 eksterne beboere i opgangsbofællesskabet
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Forventes ikke
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Tilsvarende

## DIALOG/HØRING

	Drøftet med nedsat besparelser/effektiviseringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.  Dialog og høring af nuværende beboergruppe
--	--

	Det kræver, at der gives tilladelse til at bruge bofællesskabets fælles lejlighed, der er ejet af DAB og udlejet til beboerne i fællesskab. Lovligheden af det anderledes brug skal undersøges, idet fælleslejligheden er opført med støtte til boligbyggeri og nu tænkes anvendt som en slags behandlingslokaler, som kommunen råder over, i stedet for at indgå som en del af det fælles boligareal. Tilsagn om disse tilladelser arbejdes der i øjeblikket på at opnå.
--	---

## **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Borgerservice 11 - Omlægge en del af § 85 Individuel støtte til § 85 støtte i gruppe (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
434	11	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Omlægge en del af § 85 Individuel støtte til § 85 støtte i gruppe</i></b>
Beskrivelse	En gruppe på 8 borgere (16 timers støtteforbrug), der i stedet bevilges gruppetilbud en gang ugentligt med to medarbejdere (4 timers støtteforbrug)  Dvs. reduktion med 12 Ansigt-til-Ansigts timer. Der reduceres således med 0,4 stilling pr. år.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Nej
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1.2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-145.000		-145.000
	2017		-145.000		-145.000
	2018		-145.000		-145.000
	2019		-145.000		-145.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Borgeren modtager fortsat støtte, men fremover i en gruppe. Der udvælges kun de borgere, som er i stand til at profitere af gruppeindsats.  Den fulde besparelse kan anbefales af forvaltningen.			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0,4
	2017	0,4
	2018	0,4
	2019	0,4

Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen
---	-------

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Alle borgere bevilges individuel støtte ud fra gældende kvalitetsstandard.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Enkelte borgere bevilges, når det skønnes muligt støtte i gruppe fremfor individuelt ud fra ny kvalitetsstandard.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	<p>Fordel: Borgere med behov for social træning, kan lettere opnå dette i gruppesammenhæng</p> <p>Ulempe: Enkelte borgere kan opleve at de mister en individuel relation til en støtteperson, som har været væsentlig for dem</p>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Tilsvarende i flere andre kommuner

### **DIALOG/HØRING**

	<p>Drøftet med nedsat besparelses/effektiveringsgruppe som repræsenterer den samlede Borgerservice.</p> <p>Drøftet med Allerød Kommunes Handicapråd</p>
--	---

### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Sekretariatet 9 – Fjernelse af budget til pensionistskovtur (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
421	9	-	SVU	Serviceudgifter	15/5085

<b>Titel</b>	<b><i>Fjernelse af budget til pensionistskovtur</i></b>
Beskrivelse	Fjernelse af budget til pensionistskovtur.  Forslaget har ikke været behandlet i SVU.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-104.502		-104.502
	2017		-104.502		-104.502
	2018		-104.502		-104.502
	2019		-104.502		-104.502
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Tilskud til pensionistskovtur er ikke lovpligtigt, hvorfor udgiften foreslås fjernet.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen	

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Der er afsat budget til byrådets årlige pensionistskovtur.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Turen udgår
Konsekvenser ved fremtidig	Ingen



serviceniveau (fordele/ulemper)	
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

#### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

#### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Sekretariatet 10 – Tilskud til senior/hyggeklub fjernes (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
421	10	-	SVU	Serviceudgifter	15/5085

Titel	<i>Tilskud til senior / hyggeklub fjernes</i>
Beskrivelse	Allerød Kommune giver hvert år tilskud til forebyggende aktiviteter til to hyggeklubber for seniorer i (Lyng og Blovstrød). Det er ikke en lovpligtig opgave.  Forslaget har ikke været behandlet i SVU.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-53.750		-53.750
	2017		-53.750		-53.750
	2018		-53.750		-53.750
	2019		-53.750		-53.750
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Tilskuddet er ikke lovbundet og kan derfor spares helt eller reduceres. Hver klub står for aktiviteter for ca. 35-45 borgere pr. klub og benytter Sognegårdene som tilhørssted.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen	

---

**SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Der gives et årligt samlet tilskud på ca. 50.000 kr. som klubberne aflægger regnskab for og som går til aktiviteter.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Tilskuddet fjernes
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Det må forventes, at klubberne vil være nødsaget til at søge andre midler for at fortsætte deres virke. Forvaltningens vurdering er at klubberne vil fortsætte nogle aktiviteter i 2016. Derefter er det usikkert om klubberne ophører.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

**DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

**BILAG**

	Ingen
--	-------

## Sekretariatet 11 – Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
421	11	-	SVU	Serviceudgifter	15/5085

Titel	<i>Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde</i>
Beskrivelse	Allerød Kommune afsætter hvert år et beløb til frivilligt socialt arbejde efter lov om social service § 18. Der skal afsættes et beløb i henhold til loven. Beløbet anvendes fuldt ud til at give tilskud til ansøgninger fra frivillige foreninger ligesom Allerød Kommune deltager i den fælleskommunale § 18 pulje på området med et beløb som svarer til 1 kr. pr. borger.  Forslaget har ikke været behandlet i SVU.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	Budget år	Éngangs udgift/ investering	Udgifter - = mindre- + = mer-	Indtægter - = mindre- + = mer-	I alt netto
		2016		-150.000	
	2017		-150.000		-150.000
	2018		-150.000		-150.000
	2019		-150.000		-150.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Der er i alt afsat 329.147 kr. Besparelspotentialet vurderes at være mellem 100.000-225.000 kr.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk
		2016
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Allerød Kommune ligger i forhold til øvrige kommuner i Region Hovedstaden på et middelniveau i forhold til nuværende budget afsat til støtte til frivilligt socialt arbejde efter § 18.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Det konkrete forslag vil betyde, at niveauet vil ligge lavt i forhold til de øvrige kommuner i Region Hovedstaden.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Det må forventes, at der vil være foreninger som ikke vil kun opretholde nuværende aktivitetsniveau. Ministeriet kan rette henvendelse til kommunalbestyrelsen om beløbet. Der kan ikke forventes nedgang i antal ansøgninger de første år selvom beløbsrammen reduceres.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Tallene fra Ankestyrelsen for 2014 er ikke offentliggjort, men i en opgørelse for 2013 ligger Allerød i Region Hovedstaden på et middelniveau set i forhold til de øvrige kommuner. Opgørelsen viser procentdelen af bloktilskuddet som anvendes til støtte af frivillige foreninger efter § 18 i serviceloven.

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 1.1 - Rengøring hver 4. uge hjemmeboende borgere (frit valg) (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	1	1	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Rengøring hver 4. uge hjemmeboende borgere (frit valg)</i></b>
Beskrivelse	Service-niveauet ændres til rengøring hver 4 uge, med skift af sengetøj uændret hver 3. uge
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Alternativ til forslag 1.2
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016 Forslaget kræver re-visitation og vil skulle foregå over ½ år, hvorfor der vil blive implementeret løbende. Det vurderes, at alle borgere kan være revisiteret pr. 30.06.16

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentialer de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016	+ 380.000	-310.000 +39.000		Udgift +109.000
	2017		-406.259 +52.000		Besparelse -354.259
	2018		-406.259 +52.000		Besparelse -354.259
	2019		-406.259 +52.000		Besparelse -354.259
	Uddybende beskrivelse af besparelsespotentialer	<p>Rengøring hver 4. uge (stadig skift af sengetøj hver 3. uge) medfører en estimeret besparelse på 406.259 kr. Alle borgere skal revisiteres (udgift 380.000 kr.) Gevinsten ved revisitering vil blive hentet over 6 mdr., og er derfor kun 310.000 kr. det første år (2016).</p> <p>Der skal oprettes ekstra besøg for at skifte sengetøj, hvis dette ikke kører i samme interval som rengøring, og dermed udløses ekstra årlige besøg hos 224 borgere af 10 minutter. Hver 4. besøg for skift af sengetøj er dog samtidig med rengøring og derfor er her kun afsat 5 min. Ekstra.</p> <p>I alt en separat udgift på 52.000 kr. På grund af løbende visitering og implementering over 6 mdr., dog kun 39.000 første år.</p>			

<b>PERSONALE</b>											
Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetår</th> <th>Total reduktion i antal årsværk</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>Hjemmehjælp 1,06 Tilførsel visitation 0,85</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>1,07</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>1,07</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>1,07</td> </tr> </tbody> </table>	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk	2016	Hjemmehjælp 1,06 Tilførsel visitation 0,85	2017	1,07	2018	1,07	2019	1,07
Budgetår	Total reduktion i antal årsværk										
2016	Hjemmehjælp 1,06 Tilførsel visitation 0,85										
2017	1,07										
2018	1,07										
2019	1,07										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Fordeles hos den kommunale og de private hjemmeplejeleverandører										

<b>SERVICENIVEAU</b>	
Nuværende serviceniveau	Rengøring og skift af sengetøj fra hver 2. uge til hver 3. uge visiteres og implementeres aktuelt jan – juni 2015. Enkelte borgere med særligt og væsentligt behov for at få gjort rent eller skiftet sengetøj oftere end hver 3. uge, kan uændret blive visiteret til dette.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Rengøring hver 4. uge kan implementeres jan – juni 2016. Enkelte borgere med særligt og væsentligt behov for at få gjort rent oftere end hver 3. uge, kan uændret blive visiteret til dette. Skift af sengetøj ydes uændret hver 3. uge, således ikke altid samtidig med rengøring.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Med rengøring hver 4. uge, vil der være mere snavs at fjerne hver 4. uge, særligt toilet og baderum vil bære præg af det ændrede tilbud. Det ændrede serviceniveau vil øge risiko for infektioner og sygdom hos borgerne, ligesom der vil gå længere tid mellem kontakten til kommunens medarbejdere. Udgift til administration og revisitation af alle borgere: 380.000 kr. i 2016.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Rengøring: På baggrund af et tidligere serviceniveau i Hørsholm kommune, foreligger der en Ankestyrelsesafgørelse, der accepterede et serviceniveau på <u>rengøring</u> hver 4. uge. Hørsholm valgte alligevel at ændre serviceniveau til hver 2. uge. Samtlige øvrige kommuner i Nordsjælland har serviceniveau hver 2. eller hver 3. uge for rengøring.

<b>DIALOG/HØRING</b>	
	Ingen

<b>BILAG</b>	
	Ingen

## Ældre og sundhed 1.2 - Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter, hjemmeboende borgere (frit valg) (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	1	2	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter, hjemmeboende borgere (frit valg)</b>
Beskrivelse	Borgerne tildeles tid uden differentiering i forhold til funktionsevne, således skal borger/leverandør skal selv fordele tiden. Skift af sengetøj er uændret fra serviceniveau 2015
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Alternativ til forslag 1.1
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016 Forslaget kræver revisitation og vil skulle foregå over ½ år, hvorfor der vil blive implementeret løbende. Det vurderes, at alle borgere kan være revisiteret pr. 30.06.16.

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter - = mindre- + = mer-</b>	<b>Indtægter - = mindre- + = mer-</b>	<b>I alt netto</b>
	2016	+250.000	-330.000		Besparelse -120.000
	2017		-436.000		-436.000
	2018		-436.000		-436.000
	2019		-436.000		-436.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Borgere der aktuelt modtager hjælp til rengøring mere end 45 minutter skal revisiteres. Det er færre borgere end ved øvrige scenarier, hvorfor revisitations- og administrationsudgiften er mindre. Revisitations og implementeringsforløbet forløber over 4 - 5 måneder, hvorfor den fulde besparelse først kan hentes efter alle er revisiterede.			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	Hjemmehjælp 1,00 +Tilførsel visitation 0,56



	2017	1,32
	2018	1,32
	2019	1,32
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Fordeles hos den kommunale og de private hjemmeplejeleverandører	

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Differentieret rengøringstilbud hver 3. uge. Enkelte borgere med særligt og væsentligt behov for at få gjort rent oftere end hver 3. uge, kan uændret blive visiteret til dette (urenlige, manglende egenomsorg og struktur samt meget svagtseende og aktive borgere)
Forslag til fremtidig serviceniveau	Uddifferentieret tilbud 45 minutter til rengøring hver 3. uge.  Uændrede kriterier for ekstra rengøring: Enkelte borgere med særligt og væsentligt behov for at få gjort rent oftere end hver 3. uge, kan uændret blive visiteret til dette.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ændret tilbud i rengøringstid vil særligt opleves hos de svageste, der i dag får mest rengøring. Det vil påvirke den kvalitet rengøringen kan leveres med – også hos borgere med ekstra tilbud, idet ekstra tid ikke kan kompensere for en besparelse, men udelukkende er i forhold til særlige behov udløst af funktionsevnen. Få borgere vil få mere tid, langt de fleste mindre. Det ændrede serviceniveau vil øge risiko for infektioner og sygdom hos de borgere, der får mindre tid til rengøring.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Hørsholm har et fast tilbud om 45 minutter – men hver 2. uge. Ingen sammenlignelige kommuner har serviceniveau for 45 min. hver 3. uge, som fast tilbud, kun som individuelt tilbud til borgere med behov for udelukkende støvsugning og gulvvask

### DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

### BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 2.1 - Rengøring hver 4. uge beboere plejecentre (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	2	1	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Rengøring hver 4. uge beboere plejecentre</b>
Beskrivelse	Serviceniveauet for rengøring hos beboere på plejecentre ændres fra aktuelt rengøring 60 minutter hver 2. uge til rengøring 60 minutter hver 4. uge.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Alternativt forslag 2.2 Desuden sammenhæng med forslag 11 Obs der er planer om udbud af rengøringsopgaven i hele kommunen.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-404.716		-404.716
	2017		-404.716		-404.716
	2018		-404.716		-404.716
	2019		-404.716		-404.716
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Ændringen betyder, at der afsættes 60 minutter til rengøring i plejeboligerne hver 4. uge i stedet for 60. minutter til rengøring hver 2. uge i 181 plejeboliger.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	1,23
	2017	1,23
	2018	1,23
	2019	1,23
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Konkret betyder det reduktion af antallet af ansatte personer på plejecentrene, og dermed mindre kontakt til beboerne.	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Aktuelt er serviceniveauet for rengøring hos beboere på plejecentrene 60 minutter hver 2. uge.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Rengøring hos beboerne på plejecentrene 60 minutter hver 4. uge.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Rengøring hver 4. uge vil betyde, at der er mere beskidt og mere der skal gøres rent på den samme tid. Det vil betyde en dårligere kvalitet af rengøring. Desuden er det en sårbar løsning i et plejeboligmiljø, hvor det må forventes at hyppigheden af snavs, spild og urenlighed generelt er øget. Særligt toilet og baderum vil bære præg af det ændrede tilbud. Det ændrede serviceniveau vil øge risiko for infektioner og sygdom hos borgerne, og kan føre til flere indlæggelser.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen andre kommuner har lignende service på plejecentreområdet.

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 2.2 - Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter beboere plejecentre (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	2	2	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter beboere plejecentre</i></b>
Beskrivelse	Service-niveauet for rengøring på plejecentre ændres fra aktuelt rengøring 60 minutter hver 2. uge til rengøring hver 3. uge 45 minutter for beboere på plejecentre.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Alternativt forslag 2.1 Desuden sammenhæng med forslag 11 Obs der er planer om udbud af rengøringsopgaven i hele kommunen.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-203.292		-203.292
	2017		-203.292		-203.292
	2018		-203.292		-203.292
	2019		-203.292		-203.292
Uddybende beskrivelse af besparelsespotentialet	Reducering af rengøring for 181 boliger fra 60 minutter hver anden uge til 45 minutter hver 3. uge.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0,63
	2017	0,63
	2018	0,63
	2019	0,63
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Konkret betyder det reduktion af antallet af ansatte personer på plejecentrene, og dermed mindre kontakt til beboerne.	

<b>SERVICENIVEAU</b>	
Nuværende serviceniveau	Aktuelt er serviceniveauet for rengøring hos beboere på plejecentrene 60 minutter hver 2. uge.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Rengøring hos beboere på plejecentre hver 3. uge 45 minutter.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ved rengøring hver 3. uge vil der være mere beskidt og mere der skal gøres rent på den mindre tid. Det vil betyde en dårligere kvalitet af rengøring. Desuden er det en sårbar løsning i et plejeboligmiljø, hvor det må forventes at hyppigheden af snavs, spild og urenlighed generelt er øget. Særligt toilet og baderum vil bære præg af det ændrede tilbud. Det ændrede serviceniveau vil øge risiko for infektioner og sygdom hos borgerne, og kan føre til flere indlæggelser.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen andre kommuner har lignende service på plejecentreområdet.

<b>DIALOG/HØRING</b>	
	Ingen

<b>BILAG</b>	
	Ingen

## Ældre og Sundhed 3 - Bad en gang ugentligt hjemmeboende (frit valg) (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	3	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Bad en gang ugentligt hjemmeboende (frit valg)</b>
Beskrivelse	30 borgere får aktuelt bad oftere end én gang ugentligt (fra 2 – 5 gange). Besparelsen er ikke ”hele badet” da flere borgere får hjælp til personlig hygiejne de øvrige dage, og badet således skal erstattes af personlig hygiejne.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016 – kan implementeres i løbet af 4 – 6 uger. Revisitation forventes at kunne klares indenfor rammen indenfor halvanden måned.

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-40.000		-40.000
	2017		-40.000		-40.000
	2018		-40.000		-40.000
	2019		-40.000		-40.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	35 borgere revisiteres, forventet potentiale: 20 bad færre ugentligt. Enkelte borgere skal have personlig pleje i stedet for bad.			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0,11
	2017	0,11
	2018	0,11
	2019	0,11
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Fordeles hos den kommunale og de private hjemmeplejeleverandører	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<ul style="list-style-type: none"><li>• Der ydes som udgangspunkt bad 1 gang ugentligt</li><li>• Borgere der giver udtryk for at et ekstra bad vil give livskvalitet og oplever glæde ved at få bad, kan tilbydes et ekstra bad ugentligt. Badet fremmer borgerens velbefindende.</li><li>• Bad kan endvidere visiteres mere end én gang ugentligt til:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Borgere der er inkontinente med afføring og urin, og hvor det er vanskeligt at udføre nedre hygiejne</li><li>○ Borgere der udøver særlig fysisk aktivitet, eventuelt i en periode</li><li>○ Borgere der har væsentlige gener fra transpiration</li><li>○ Borgere med hudlidelser / sygelige tilstande, der ikke kan afhjælpes med behandling men kan lindres eller behandles med skylning af huden</li><li>○ Borgere i den terminale fase</li><li>○ Borgere der er trykudsatte og har behov for særlig hudpleje</li></ul></li></ul>
Forslag til fremtidig serviceniveau	Det ydes bad en gang ugentligt <ul style="list-style-type: none"><li>• Bad kan endvidere visiteres mere end én gang ugentligt til:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Borgere der er inkontinente med afføring og urin, og hvor det er vanskeligt at udføre nedre hygiejne</li><li>○ Borgere der udøver særlig fysisk aktivitet, eventuelt i en periode</li><li>○ Borgere der har væsentlige gener fra transpiration</li><li>○ Borgere med hudlidelser / sygelige tilstande, der ikke kan afhjælpes med behandling men kan lindres eller behandles med skylning af huden</li><li>○ Borgere i den terminale fase</li><li>○ Borgere der er trykudsatte og har behov for særlig hudpleje</li></ul></li></ul>
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Enkelte borgere vil blive frataget ekstra bad, visiteret på grund af livskvalitet
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Enkelte kommuner har ekstra tilbud om bad på grund af borgers ønske, de fleste kommuner tilbyder udelukkende bad efter individuel vurdering og af faglige grunde.

---

**DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

**BILAG**

	Ingen
--	-------



## Ældre og Sundhed 4 - Ændret serviceniveau beboere på plejecentre til bad en gang om ugen (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	4	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<i>Ændret serviceniveau beboere på plejecentre til bad en gang om ugen.</i>
Beskrivelse	Der ændres i serviceniveauet således, at der tilbydes bad en gang om ugen på plejecentrene, i stedet for nuværende serviceniveau om tilbud om bad 2 gange ugentligt
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Forslag 2.1 og 2.2 Forslag 11
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	år				
	2016		-500.000		-500.000
	2017		-500.000		-500.000
	2018		-500.000		-500.000
	2019		-500.000		-500.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Besparelsen skal fordeles på de 4 plejecentre efter antal beboere				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	1,51
	2017	1,51
	2018	1,51
	2019	1,51
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Besparelsen skal fordeles på de 4 plejecentre efter antal beboere.	

---

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Aktuelt tilbydes bad 2 gange ugentligt til beboere på plejecentre.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Der ydes bad en gang ugentligt Desuden vil et stort antal beboere have behov for hyppigere tilbud om bad, idet der er flere borgere, der er inkontinente med afføring og urin, og hvor det er vanskeligt at udføre nedre hygiejne eller lignede.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Reel risiko for flere infektioner, mindre mobilitet, lugtgener og følelse af ikke at være ren
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Typisk ydes bad efter behov til beboere på plejecentre.

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 5 - Træningstiden for holdtræning reduceres for såvel sundheds- og servicelovs borgere (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	5	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<i>Træningstiden for holdtræning reduceres for såvel sundheds- og servicelovs borgere.</i>
Beskrivelse	Holdtræningstiden reduceres fra 2 x 1,5 time om ugen til 2 x 1,0 time om ugen pr. træningshold.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Denne besparelse og forslag 05/senarie 02 vil forstærke hinanden, hvis begge gennemføres. Flere og dårligere borgere vil på træningsholdene i en beskåret træningstid. Det vil betyde et forringet træningstilbud, en forventet forringet effekt og et væsentligt øget pres på terapeuternes arbejdsforhold.  Fra 2014 til 2015 blev kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning beskåret, så træningsforløb i gennemsnit er på 6 uger mod tidligere 8 uger
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-245.000		-245.000
	2017		-245.000		-245.000
	2018		-245.000		-245.000
	2019		-245.000		-245.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Der skæres ned på træningstiden til følgende hold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 træningshold for borgere med stærkt nedsat generelt funktionsniveau (geriatiske og alment svækkede borgere).</li> <li>• 1 træningshold for borgere med moderat nedsat generelt funktionsniveau (geriatiske og alment svækkede borgere).</li> <li>• 2 træningshold for borgere med knæproblematikker (nye</li> </ul>				

	<p>knæ, brud, ledbånds-opererede mm.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 træningshold for borgere med hofteproblematikker (nye hofter, brud mm.)</li> <li>• 1 træningshold for borgere med hjerteproblematikker (hjerteklap-opererede, bypass-opererede, atrieflimren, ballonudvidelser mm.)</li> <li>• 1 træningshold for borgere med ryg-problematikker (diskusprolaps-opererede og konservativt behandlede, stivgørende operationer, brud mm.)</li> <li>• 1 træningshold for borgere med ankelproblematikker (diverse brud og operationer).</li> </ul> <p>I alt nedskæres med 8,5 holdtræningstimer pr. uge hver bemandet med 2,5 terapeut, i alt 21,25 terapeuttimer pr. uge.</p> <p>Besparselsen opnås således ved, at der skal anvendes færre ressourcer til terapeuttimer til holdtræning</p>
--	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<p style="text-align: center;"><b>Total reduktion i</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetår</th> <th>antal årsværk</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>0,57</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0,57</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0,57</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0,57</td> </tr> </tbody> </table>	Budgetår	antal årsværk	2016	0,57	2017	0,57	2018	0,57	2019	0,57
Budgetår	antal årsværk										
2016	0,57										
2017	0,57										
2018	0,57										
2019	0,57										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	<p>Der vil være færre terapeuttimer til at løse den stadigt stigende tilgang af træningsopgaver. Træningsbehovene er tiltagende komplekse grundet de accelererede patientforløb på hospitalerne og en tiltagende spredning i problematik, da der stadig sendes flere og flere genoptræningsplaner fra region til kommune.</p> <p>Genoptræningen har oplevet følgende stigning i antal borgerforløb:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>År</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Borgerforløb</td> <td>983</td> <td>1092</td> <td>1336</td> <td>2161</td> </tr> </tbody> </table> <p>Et mindre antal terapeuttimer vil gøre det yderligere vanskeligt at dække alle faglige områder på det samlede genoptræningsområde. Mindre holdtræningstid vil give mindre tid til at gennemføre de</p>	År	2011	2012	2013	2014	Borgerforløb	983	1092	1336	2161
År	2011	2012	2013	2014							
Borgerforløb	983	1092	1336	2161							

	nødvendige tests og vurderinger af den enkelte borger, som er nødvendige, for at træningen hele tiden er relevant i forhold til borgerens funktionsniveau
--	---

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Alle træningshold træner 2 x 1,5 time pr. uge. Kvalitetsstandarden giver mulighed for et gennemsnitligt træningsforløb på 6 uger
Forslag til fremtidig serviceniveau	Alle træningshold træner 2 x 1,0 time pr. uge. Kvalitetsstandarden giver stadig mulighed for et gennemsnitligt træningsforløb på 6 uger
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Den enkelte borger vil opleve en nedskæring fra i gennemsnit 18 timers træning til i gennemsnit 12 timers træning.  Borgerne på holdtræning vil opleve: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindre direkte terapeutkontakt.</li> <li>• Mindre individuelt tilpasset og målrettet træning.</li> <li>• Mindre total træningsmængde.</li> <li>• Ringere effekt af træningsforløbet.</li> <li>• Relativt lavere funktionsniveau ved afslutning af træningsforløbet.</li> <li>• Relativt mindre vejledning i, hvordan borgeren selv skal tage ansvar for den videre træning.</li> <li>• Mindre tid til håndtering af relaterede problemer som f.eks. angst-problematikker hos hjerte-opererede.</li> <li>• Mindre tid til håndtering af problematikker, som ikke er fremgået af oprindelig henvisning, f.eks. faldproblematik, symptomer på diabetes mm.</li> <li>• Øget pres på de terapeuter, som varetager holdtræningen, da flere arbejdsopgaver ift. borgere med forskellige problematikker og funktionsniveauer skal gennemføres på mindre tid</li> </ul>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen konsekvenser ift. lovgivning, da kommunen definerer serviceniveauet. Ændret tilbud vil ligge på niveau med andre kommuners tilbud.  Hvis både denne besparelse og besparelsen på individuel træning gennemføres, vil besparelsernes effekt forstærke

	hinanden. Allerød Kommunes tilbud vil dermed komme til at ligge under niveau i forhold til andre kommuners tilbud.
--	--

#### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

#### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 6.1 - Mere restriktiv visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	6	1	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Mere restriktiv visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning</i></b>
Beskrivelse	Visitation til kørsel begrænses i form af mere restriktiv praksis, således at flere borgere selv skal transportere sig til træning. Kommunen <b>skal</b> tilbyde gratis kørsel eller kørselsgodtgørelse til borgere, som træner efter Sundhedslovens § 140, mens kommunen <b>kan</b> tilbyde kørsel og <b>kan</b> opkræve brugerbetaling for kørsel af de borgere, som træner efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Der har tidligere i en periode været opkrævet brugerbetaling for kørsel til træning efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2, men indtægten kunne ikke opveje udgiften til administration af betalingsordningen. Betalingsordningen blev derfor fjernet.  Oktober 2015 overgår al kørsel til træning til ny leverandør (Movia). Det fremtidige kørselsbudget er derfor ukendt.  Der skal afsættes ressourcer til bestilling af kørsel under aftalen med Movia på en anden måde end i vores nuværende system.  Besparelsen i dette scenarie er derfor usikker
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-80.000		-80.000
	2017		-80.000		-80.000
	2018		-80.000		-80.000
	2019		-80.000		-80.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Det anslås, at der ville kunne opnås en besparelse svarende til 10 % af den samlede udgift til kørsel i 2014, hvis kørslen var				

	<p>fortsat uden skift af leverandør.</p> <p>Det er uvist, om besparelsen kan indhentes, da udgiften til kørsel under Movia fra oktober 2015 er ukendt.</p>
--	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>
	<b>Budgetår    antal årsværk</b>
	2016    0
	2017    0
	2018    0
2019    0	
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Der spares ikke årsværk, da kørsel købes hos ekstern leverandør.

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p><b>Kriterier for visitation til kørsel:</b></p> <p>Borgere, som visiteres til genoptræning eller vedligeholdende træning, visiteres til kørsel, hvis de ikke selv er i stand til at transportere sig til træning fx.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kørestolsbrugere.</li> <li>• Kognitiv funktionsnedsættelse, der forhindrer egen transport eller brug af offentlig transport.</li> <li>• Fysisk funktionsnedsættelse, der forhindrer egen transport eller brug af offentlig transport.</li> </ul> <p>Visitation til kørsel ophører, hvis borgeren i løbet af træningsperioden bliver i stand til selv at klare transporten.</p>
Forslag til fremtidig serviceniveau	<p><b>Ændring i praksis vedr. kriterier for visitation til kørsel:</b></p> <p>Praksis for visitation til kørsel ændres f.eks. ved jævnlige audits af visitationer og i form af konstant opmærksomhed på problematikken.</p> <p>Således lægges snittet mere restriktivt fremover indenfor alle ovennævnte borgergrupper med det resultat, at færre borgere visiteres til kørsel.</p> <p>Flere borgere vil dermed skulle klare transporten selv.</p>
Konsekvenser ved fremtidig	Mange borgere vil opleve et nedsat serviceniveau og et øget



serviceniveau (fordele/ulemper)	pres ift. selv at skulle klare transporten med gener i form af fysisk usikkerhed, skift mellem busser, tidsforbrug mm.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen konsekvenser ift. lovgivning. Nuværende kriterier ligger på niveau med andre kommuners tilbud. Ændring i kriterier vil betyde at Allerød Kommune ligger under niveau for andre kommuners tilbud

#### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

#### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 6.2 - Mere restriktiv visitation til kørsel samt ændring i kriterier for visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	6	2	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<i>Mere restriktiv visitation til kørsel samt ændring i kriterier for visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning</i>
Beskrivelse	<p>Visitation til kørsel begrænses i form af mere restriktiv visitation samt ændrede kriterier, således at flere borgere selv skal transportere sig til træning.</p> <p>Kommunen <b>skal</b> tilbyde gratis kørsel eller kørselsgodtgørelse til borgere, som træner efter Sundhedslovens § 140, mens kommunen <b>kan</b> tilbyde kørsel og <b>kan</b> opkræve brugerbetaling for kørsel af de borgere, som træner efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2.</p> <p>Der kommet en ny mulighed for kørsel for borgere, som træner efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2 i form af Movias Flextur</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	<p>Der har tidligere i en periode været opkrævet brugerbetaling for kørsel til træning efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2, men indtægten kunne ikke opveje udgiften til administration af betalingsordningen. Betalingsordningen blev derfor fjernet.</p> <p>Oktober 2015 overgår al kørsel til træning til ny leverandør (Movia). Det fremtidige kørselsbudget er derfor ukendt.</p> <p>Der skal afsættes ressourcer til bestilling af kørsel under aftalen med Movia på en anden måde end i vores nuværende system.</p> <p>Besparselsen i dette scenarie er derfor usikker</p>
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentialer de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-100.000		-100.000
	2017		-100.000		-100.000
	2018		-100.000		-100.000
	2019		-100.000		-100.000

Uddybende beskrivelse af besparelspotential	<p>Det anslås, at der ville kunne opnås en besparelse svarende til 10 % af den samlede udgift til kørsel i 2014, hvis kørslen var fortsat uden skift af leverandør.</p> <p>Desuden anslås det, at der kan spares yderligere kr. 20.000, ved at henvise borgere til at bruge Movias Flextur for egne midler.</p> <p>Det er uvist, om besparelsen kan indhentes, da udgiften til kørsel under Movia fra oktober 2015 er ukendt</p>
---	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetår</th> <th>Total reduktion i antal årsværk</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk	2016	0	2017	0	2018	0	2019	0
Budgetår	Total reduktion i antal årsværk										
2016	0										
2017	0										
2018	0										
2019	0										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Der spares ikke årsværk, da kørsel købes hos ekstern leverandør.										

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p><b>Kriterier for visitation til kørsel:</b></p> <p>Borgere, som visiteres til genoptræning eller vedligeholdende træning, visiteres til kørsel, hvis de ikke selv er i stand til at transportere sig til træning fx.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kørestolsbruger.</li> <li>• Kognitiv funktionsnedsættelse, der forhindrer egen transport eller brug af offentlig transport.</li> <li>• Fysisk funktionsnedsættelse, der forhindrer egen transport eller brug af offentlig transport.</li> </ul> <p>Visitation til kørsel ophører, hvis borgeren i løbet af træningsperioden bliver i stand til selv at klare transporten</p>
Forslag til fremtidig serviceniveau	<p><b>Ændring i praksis samt nye kriterier:</b></p> <p>Praksis for visitation til kørsel ændres f.eks. ved jævnlige audits af visitationer og i form af konstant opmærksomhed på problematikken.</p>

	<p>Således lægges snittet mere restriktivt fremover indenfor alle ovennævnte borgergrupper med det resultat, at færre borgere visiteres kørsel.</p> <p>Desuden tilføjes følgende nye kriterier vedr. borgere, som er visiteret til træning efter Servicelovens § 86 stk. 1 eller 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgeren visiteres ikke til kørsel, hvis pårørende kan klare transporten.</li> <li>• Borgeren visiteres ikke til kørsel, hvis han/hun ved egen hjælp kan komme til og fra kantstenen og dermed bruge Movias Flextur, hvor der er egenbetaling.</li> </ul> <p>Flere borgere vil dermed skulle klare transporten selv</p>
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	<p>Mange borgere vil opleve et nedsat serviceniveau og et øget pres ift. selv at skulle klare transporten med gener i form af fysisk usikkerhed, skift mellem busser, tidsforbrug mm.</p> <p>Desuden vil alders- og førtidspensionister, som er målgruppen for træning efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2, opleve en belastning af deres pårørende, som vil få til opgave at sørge for transporten – eller de vil få påført en udgift til kørsel med Flextur</p>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	<p>Ingen konsekvenser ift. lovgivning.</p> <p>Nuværende kriterier ligger på niveau med andre kommuners tilbud.</p> <p>Ændring i kriterier vil ligge under niveau for andre kommuners tilbud</p>

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 7 – Forebyggelsespakker (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	7	-	SVU	Forebyggelse	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Forebyggelsespakker</b>
Beskrivelse	<p>I august 2013 besluttede SVU at implementere Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker på grundniveau fra 2013 og i årene frem. Som følge af besparelserne for Allerød Kommune 2015, blev forebyggelsesbudgettet reduceret med 430.000 kr.</p> <p>Nærværende besparelsesforslag vil medføre en yderligere reduktion af forebyggelsesbudgettet på 130.000 kr. til det borgerrettede forebyggelsesarbejde.</p> <p>Ved en yderligere reduktion i forebyggelsesbudgettet, vil der være få ressourcer allokeret til det borgerrettede forebyggelsesarbejde herunder sundhedsoplysning, implementering af forebyggelsespakker, skabelse af sunde rammer og individorienterede sundhedstilbud.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn forslag 08
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-130.000		-130.000
	2017		-130.000		-130.000
	2018		-130.000		-130.000
	2019		-130.000		-130.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Yderlig nedjustering af det politisk besluttede implementeringsarbejde af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker på grundniveau				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	13t/u

	2017	13t/u
	2018	13t/u
	2019	13t/u
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	En reduktion i personaletimer vil betyde, at der vil være færre ressourcer til implementering af forebyggelsespakkerne og opfølgning, udvikling og kvalitetssikring af de igangværende arbejde	

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p>Allerød Kommune lever aktuelt op til sundhedsloven og KKR aftalen om implementering af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker, dog på et begrænset niveau.</p> <p>Borgerne bliver eksponeret for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedsoplysning via forskellige informationskanaler og kampagneaktivitet</li> <li>• Sunde rammer fx kostpolitik, etablering/synliggørelse af stimiljøer</li> <li>• Sundhedstilbud fx rygestop</li> </ul>
Forslag til fremtidig serviceniveau	Fremadrette vil omdrejningspunktet hovedsageligt være, at få arbejdet med sundhed til at ske i en sammenhæng med de områder, hvor kerneydelsen leveres samt styrke den tværgående sundhedsindsats i kommunen.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Sundhedsfremmende- og forebyggelsesindsatser forventes på sigt at nedsætte Allerød Kommunes omkostninger til sundhedsvæsenet, udgifter til genoptræning, pleje og omsorg, udgifter til misbrugsbehandling, overførselsindkomster og øgede skatteindtægter som følge af bedre arbejdsevne og øget sundhed. Med den foreslåede besparelse vil forebyggelsesindsatserne fremover være meget begrænsede.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	<p>86 % af landets kommuner har udarbejdet en strategi for implementering af Forebyggelsespakkerne.</p> <p>Allerød Kommune har et markant lavere forebyggelsesbudget sammenlignet med de nordlige klyngekommuner i Region Hovedstaden.</p>

### DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

### BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 8 - Forebyggelsespakker – Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	8	-	SVU	Forebyggelse	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Forebyggelsespakker – Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn</i></b>
Beskrivelse	<p>Som en del af implementeringen af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker, måles og vejes alle børn i det halve år, hvor de er 4-4½ år, ca. 195 børn. Hos de børn der screenes overvægtige eller i risiko for at udvikle overvægt, kontaktes forældrene med tilbud om samtale om kost, motion og sundhed.</p> <p>I 2014 blev 9 % af de screenede børn fundet overvægtige eller i risiko for overvægt.</p> <p>Indsatsen finansieres af forebyggelsesmidlerne. Ved nærværende besparelsesforslag vil indsatsen bortfalde.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Forebyggelsespakker forslag 7
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-100.000		-100.000
	2017		-100.000		-100.000
	2018		-100.000		-100.000
	2019		-100.000		-100.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Nedjustering af det politisk besluttede implementeringsarbejde af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker på grundniveau				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	7t/u
	2017	7t/u
	2018	7t/u

	2019	7t/u
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	En reduktion i personaletimer vil betyde, at indsatsen bortfalder.	

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Et forebyggelsestilbud til alle børnefamilier i kommunen, hvor børnene går i børnehave.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Indsatsen bortfalder.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Allerød mister en enestående chance for at forebygge overvægt blandt børn der starter i skole. En tidlig opsporing og intervention af overvægt/risiko for overvægt, har en dokumenteret effekt.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Fx tilbyder Sundhedsplejen i Rudersdal et hjemmebesøg hos familier med børn i 4 års alderen med det sigte at forebygge bl.a. overvægt.

### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

### **BILAG**

	Ingen
--	-------



## Ældre og Sundhed 9 - Reduktion uddannelsesudgifter til SSH/SSA/ uddannelser (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	9	-	SVU	Uddannelsesstilbud	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Reduktion uddannelsesudgifter til SSH/SSA/ uddannelser</b>
Beskrivelse	Lønbudget til SSH elever reduceres. Dette kan dels ske ved at fastholde ansættelse ud fra en minimumsdimensionering svarende til en reduktion på 2 elevløbninger årligt og dels ved udelukkende at ansætte elever på voksenløn, når eleven opfylder de lovpligtige kriterier. Denne besparelse er dog kun mulig under de forudsætninger der for nuværende er gældende i relation til Sosu-uddannelsen. Der må forventes ændringer, når elevuddannelsesreformen (EUD) træder i kraft fra august 2015 og desuden er den aktuelle dimensionering kun gældende i 2015.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-300.000		-300.000
	2017		-300.000		-300.000
	2018		-300.000		-300.000
	2019		-300.000		-300.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Potentialet er usikkert, da betydningen af EUD reform og ny dimensionering, gældende fra 2016, endnu ikke er kendt. I reformen ligger dog at kommunerne får ansvar for ansættelse og rekruttering samt at elevuddannelsen i højere grad skal være reguleret af kommunernes behov for arbejdskraft.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0

	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk		
Ingen		

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Ingen
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Der vil blive ansat flere unge elever < 25 år som erfaringsmæssigt i højere grad har læringsmæssige og sociale problemer. Dette vil få konsekvenser i form af behov for flere vejlederressourcer, højere frafald på uddannelsen og dermed for øget rekruttering til plejeområdet.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

### DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

### BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 11 - Nedsat serviceniveau plejecentre (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	11	-	SVU	Service	15/1800

Titel	<i>Nedsat serviceniveau plejecentre</i>
Beskrivelse	Ekstra stramning og besparelse på plejecentrene fordelt på de 4 centre.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Forslag 1.1 og 1.2 Forslag 4
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	Budget år	Éngangs udgift/ investering	Udgifter - = mindre- + = mer-	Indtægter - = mindre- + = mer-	I alt netto
	2016		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner		-500.000 kr pr plejecenter i alt 2 millioner
	2017		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner
	2018		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner
	2019		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner		-500.000 pr plejecenter i alt 2 millioner
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Det er vanskeligt at uddybe besparelsen for hvert center, da en evt. reduktion af normering og personale vil blive håndteret forskelligt med fokus på hvordan en besparelse kan opnås, med færrest konsekvenser for beboere og personale.				

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>	
	<b>Budgetår</b>	<b>antal årsværk</b>
	2016	4,0
	2017	4,0
	2018	4,0
2019	4,0	
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Beregningen af årsværk er et estimat idet selve besparelsen kan ske på tværs af funktioner og medarbejdergrupper	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p>Eksempel: Beboere aftaler i dialog med plejemedarbejdere hvordan deres aften skal forløbe i forhold til aftensmad, toiletbesøg og hjælp til sengelægning, alle beboere tilbydes socialt samvær ved aftensmåltidet hvor man spiser sammen ved små borde i fælles spise og opholdsrum, middagen anrettes på fade og i skåle og der er plejemedarbejdere omkring, skal beboere have hjælp til spisningen får de det og er del af fælleskabet.</p> <p>Senere vil hjælp til toiletbesøg og hjælp til at komme i seng blive tilbudt efter beboernes behov.</p> <p>Nødkald besvares efter hvert kald</p>
Forslag til fremtidig serviceniveau	<p>Eksempel: Besparsen vil betyde færre ressourcer i ydertimerne fx om aftenen. Beboere der kan spise uden hjælp fra plejepersonale tilbydes færdig og portionsanrettet aftensmad i fælles opholdsstue, hvor plejepersonalet ikke deltager i måltidet. Beboere, der har behov hjælp til spisning vil blive tilbudt måltid i egen bolig enten før eller efter de øvrige beboere har spist.</p> <p>Toiletbesøg kan blive tilbudt efter skema +- ½ time</p> <p>Hjælp til at komme i seng vil blive tilbudt efter skema inden for et bestemt tidsrum +- 1 time.</p> <p>Nødkald bliver besvaret mellem plejepersonalets øvrige opgaver, der må påregnes længere ventetid i ydertimer og hvis personalet er optaget hos andre beboere, der ikke kan forlades.</p>
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Det kan betyde, at beboere i spisesituationen mister færdigheder både sociale og praktiske færdigheder i forhold til at bevare evnen til at kunne klare sig selv ved måltidet, de vil blive mere

	<p>passive.</p> <p>Det vil medføre, at deres ernæringstilstand forringes.</p> <p>Toiletbesøg efter skema kan medføre en dårligere hygiejne idet beboere måske ikke, når toilettet i tide.</p> <p>Hjælp til at komme i seng på faste tider uanset den enkeltes behov. Ved længere tid til hjælp øges risiko for at der på sigt udvikles tryksår. Bliver en beboer utryg eller utålmodig og forsøger at rejse sig, kan der ske fald.</p> <p>Risiko for mindre aktivitet og forringet livskvalitet for beboerne, herunder udvikling af ensomhed.</p> <p>Krav til dokumentation kan ikke altid opfyldes, der kan ske flere medicinfjøl pga. afbrydelser og UTH hos de svageste borgere samt øget risiko for indlæggelser.</p> <p>De færre ressourcer kan betyde flere arbejdsskader, da flere opgaver skal løses alene, fx slag fra demente borgere, der mærker utålmodigheden - og derved behov for mere magtanvendelse.</p> <p>Dårligt arbejdsmiljø fører til øget sygefravær, manglende kontinuitet, samt risiko for flugt af kompetent personale/manglende rekrutteringsmuligheder.</p> <p>Endelig er besparelsen uhensigtsmæssig set i forhold til de forpligtende aftaler som sundhedsaftale III lægger op til.</p>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Der udføres aktuelt forsøg på benchmarking analyse af normeringen på plejecentre på tværs af kommuner i Nordsjælland, idet det ved en simpel sammenligning ved rundringning vurderes, at Allerød har den laveste normering på plejecentre.

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 12 - Reduceret sygeplejetilbud og udvikling (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	12	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>Reduceret sygeplejetilbud og udvikling</b>
Beskrivelse	Kommunens tilbud sygepleje er forankret i hjemmeplejen, og varetager selvvisiteret sygepleje samt nøglepersonfunktioner og udvikling. Et reduceret budget vil betyde strammere visitation, nedsat tidsforbrug til opgaveløsning samt ringere mulighed for at løse udviklings- vejlednings- og samarbejdsopgaver.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Da sygeplejen er en del af udfører gruppen i hele kommunen, vil de besparelsesforslag der knytter sig til udfører området få betydning for hele ældre- og sundhedsområdet. Besparelsesforslaget skal ses i sammenhæng med såvel etablering af akutteam, men også som en udfordring i forhold til sundhedsaftale III og de forventede kommunale ydelser og kompetencer, der er en forpligtelse for kommunen i den sammenhæng.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		- 1.000.000		1.000.000
	2017		- 1.000.000		1.000.000
	2018		- 1.000.000		1.000.000
	2019		- 1.000.000		1.000.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Det vil dreje sig om personaleressourcer og påvirke det direkte serviceniveau til borgerne og reducere udviklingsressourcerne			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	2
	2017	2
	2018	2
	2019	2

Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen
---	-------

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Sygepleje håndteres i dag ud fra den politisk godkendte kvalitetsstandard for sygepleje, samt et ydelseskatalog fra hvilket sygeplejerskerne er selvvisiterende. Desuden løser sygeplejerskerne i hjemmeplejen udviklingsopgaver indenfor de faglige og tværgående temaer fx hygiejneopgaver og sårbehandling.
Forslag til fremtidig serviceniveau	Reduktion af budgettet vil betyde et skærpet visitationskatalog, og mindre mulighed for at indgå i udvikling og samarbejde på tværs, - således vil der blive tale om et ringere serviceniveau og mindre tid til den enkelte borger og ydelse.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Skærpet visitationspraksis, mindre mulighed for at indgå i udvikling og samarbejde på tværs, - således vil der blive tale om et ringere serviceniveau og mindre tid til den enkelte borger og ydelse.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ikke sammenligneligt, da ikke alle kommuner er selvvisiterende på sygepleje. Dog er det indtrykket at der i de fleste omliggende kommuner er flere sygeplejeressourcer til rådighed, - også direkte til faglige og organisatoriske udviklingsopgaver.

### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 13 - FIM-vurderinger på plejecentrene skæres væk (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	13	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>FIM-vurderinger på plejecentrene skæres væk</i></b>
Beskrivelse	<p>Der vil ikke længere blive gennemført en vurdering af funktionsniveauet ved ergoterapeut og plejemedarbejder af de borgere, som flytter ind i en plejebolig. Denne form for funktionsvurdering blev indført i 2007 med et niveau på 3 funktionsvurderinger pr. plejeboligbeboer pr. år.</p> <p>I 2010 betød besparelserne at serviceniveauet blev skåret ned til en vurdering pr. borger i forbindelse med borgerens indflytning i plejebolig. Besparelsen på budget 2010 var på kr. 47.000,-.</p> <p>Der var dermed fortsat afsat kr. 23.500,- årligt til FIM-vurderinger</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Forslag 11
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-11.750		-11.750
	2017		-11.750		-11.750
	2018		-11.750		-11.750
	2019		-11.750		-11.750
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<p>Der er afsat kr. 23.500,- årligt til FIM-vurderingerne.</p> <p>Besparelsen opnås ved, at der skæres i therapeuttimer i Genoptræningen, mens plejemedarbejderne fortsat vil foretage vurdering af beboernes funktionsniveau,</p>				



## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<table border="1"><thead><tr><th>Budgetår</th><th>Total reduktion i antal årsværk i Genoptræningen</th></tr></thead><tbody><tr><td>2016</td><td>0,03</td></tr><tr><td>2017</td><td>0,03</td></tr><tr><td>2018</td><td>0,03</td></tr><tr><td>2019</td><td>0,03</td></tr></tbody></table>	Budgetår	Total reduktion i antal årsværk i Genoptræningen	2016	0,03	2017	0,03	2018	0,03	2019	0,03
Budgetår	Total reduktion i antal årsværk i Genoptræningen										
2016	0,03										
2017	0,03										
2018	0,03										
2019	0,03										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	<p>Der vil være færre terapeuttimer og dermed fleksibilitet til at løse den stadigt stigende tilgang af træningsopgaver. Borgerne fremviser dels en tiltagende kompleksitet grundet de accelererede patientforløb på hospitalerne, dels en tiltagende spredning i problematik, da der stadig sendes flere og flere genoptræningsplaner fra region til kommune.</p> <p>Et mindre antal terapeuttimer vil gøre det tiltagende vanskeligt at dække alle faglige områder på det samlede genoptræningsområde.</p>										

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p>Alle borgere, som flytter i plejebolig, får deres funktionsniveau vurderet af en plejemedarbejder i samarbejde med en ergoterapeut.</p> <p>Dette sker i forbindelse med borgerens indflytning på plejecentret, når plejemedarbejderne har lært borgeren at kende og har et indtryk af borgerens funktionsniveau.</p> <p>Funktionsvurderingen skal sikre, at borgeren så vidt muligt selv er aktiv i forbindelse med gennemførelsen af den daglige hjælp og pleje.</p>
Forslag til fremtidig serviceniveau	Den tværfaglige funktionsvurdering ved borgerens indflytning på plejecenter vil fremover blive gennemført af plejecenterets personale.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Der vil i sammentænkning med hverdagsrehabilitering fremover kunne kompenseres noget for ændringen, men den terapeutfaglige vejledning vil mangle for at opnå det bedste resultat i målingerne.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ukendt.

---

**DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

**BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 14 - Ændret service på tøjvask hjemmeboende (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	14	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<i>Ændret service på tøjvask hjemmeboende</i>
Beskrivelse	Vask af tøj og sengetøj mv. hver 4. uge
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016 Borgerne skal revideres og ydelsen vil blive implementeres løbende over første del af 2016.

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016	+120.000	-120.000		0
	2017		-120.000		-120.000
	2018		-120.000		-120.000
	2019		-120.000		-120.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<p>90 borgere får mellem 10 minutter (fx ophængning af vasketøj) og 30 minutter (hele processen) hver 14. dag Intet besparelspotentiale, da borgerne har uændret antal maskiner tøj til vask.</p> <p>50 borgere får hentet og hjembragt vasketøj af privat firma. Gennemgående 8 kg hver 14. dag, pris ca. 800 kr. pr. måned. Borgerne er visiteret til forskellige antal kg og antal gange årligt Hvis det skal ændres, skal der ske kontraktreguleringer, da vi ikke har pris for 16 kg hver 4. uge – men det vil forventeligt koste ca. 525 - 550 kr. Ca. 250 kr. sparet pr måned for 40 borgere, andre får allerede sjældnere vasket end hver 14. dag: estimeret besparelse ialt 120.000 kr./år efter revisitering.</p> <p>Enkelte borgere har akutte og hyppige behov for vask på grund af inkontinens/kognitiv funktionsnedsættelse, der ikke kan kompenseres med fx bleer.</p> <p>Revisitation af 140 borgere: Hvis der skal revideres på grund af</p>			

	ændret rengøringsstandard, kan dette indgå samtidig. Hvis der udelukkende ændres på vaskeordningen, skal der revideres hos 130 borgere, pris ca. 120.000 kr
--	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>	
	<b>Budgetår</b>	Ikke årsværk, men
	2016	kroner
	2017	
	2018	
	2019	
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Vask af tøj og sengetøj hver 2. uge
Forslag til fremtidig serviceniveau	Vask af tøj og sengetøj hver 4. uge. Såvel hos borgere der er visiteret til vasketøj i hjemmet som ved privat leverandør af vasketøjsordning
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Borgerne skal anskaffe sig mere tøj og evt. sengetøj (eks 30 par underbukser hvis der vaskes i eget hjem, 25 med vasketøjsordning – indtil vasketøjet er retur)  Der vil uændret være behov for vask af samme mængder tøj og sengetøj, - og behov for vask af flere maskiner hver gang der tilbydes, hvilket ikke altid kan nås. Derfor øget vejtid for personalet, der skal retur til de mange maskiner hver 4. uge
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen kommuner har vask af tøj hver 4. uge, da alle har hver 2. uge

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 15 - Ophør af fællesdriftsbudget virksomheder (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	15	-	SVU	Drift	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Ophør af fællesdriftsbudget virksomheder</i></b>
Beskrivelse	Ved opdeling af organisationen Sundhed og Omsorg i enkeltvirksomheder, blev et resterende fællesbudget placeret i forvaltningen. Her resterer 95.557 kr./år, som anvendes til at dække særlige akutte inventarbehov og lignende som vanskeligt dækkes af den enkelte virksomheds driftsbudget.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Nej
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-95.557		-95.557
	2017		-95.557		-95.557
	2018		-95.557		-95.557
	2019		-95.557		-95.557
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Ingen				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	-
	2017	-
	2018	-
	2019	-
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen	

---

**SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Ingen
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ingen mulighed for dækning af uforudsete udgifter på diverse småting, fx køkkenredskaber/maskiner mm
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

**DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

**BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 16 - Nedskrivning af Sundhedsudviklingspuljen (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	16	-	SVU	Udvikling	15/1800

Titel	<i>Nedskrivning af Sundhedsudviklingspuljen</i>
Beskrivelse	Ældre og sundheds udviklingspulje finansierer en række aktiviteter i forhold til fx Sundhedsaftalearbejdet, samarbejdet med de praktiserende læger, deltagelse i udviklingsopgaver på tværs fx hos KL og kommuner, det tværsektorielle samarbejde og indkøb af adgange i udviklingsopgaver mm fx FMK.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Samlet set vil besparelsen nærme sig risikopunktet ift. kommunens forpligtelser til at kunne indgå i de centrale krav og forventninger som følge af udviklingen på Sundhedsområdet fx som følge Sundhedsaftalen 2015-2018, hvorfor puljen ikke kan nedlægges helt.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-75.000		-75.000
	2017		-75.000		-75.000
	2018		-75.000		-75.000
	2019		-75.000		-75.000
	Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Nedskrivning af puljen vil betyde, at vi fremover kan deltage i færre tværgående, tværsektorielle og tværfaglige sammenhænge, hvor der er en deltagerudgift.			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0

Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen
---	-------

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Ingen
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ingen
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	De fleste kommuner har betydelige flere kompetencer, ressourcer og mere personale til at håndtere udviklingsopgaver på ældre og sundhedsområdet, der er i rivende udvikling

### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

### **BILAG**

	Ingen
--	-------



## Ældre og Sundhed 17 - Ledelse plejecentre (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	17	-	SVU	Udvikling	15/1800

Titel	<i>Ledelse plejecentre</i>
Beskrivelse	I forbindelse med behov for ændring i ledelsen af den kommunale hjemmepleje, er det søgt at tage højde for strukturanalysens anbefalinger vedr. organisering, og i en foreløbig konstitueringsperiode ændres ledelsesområderne, så funktioner samles og der skabes en mere tværgående model, hvorved der kan spares på udgifterne til ledelse.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Strukturanalysens besparelsespotentialer vil kunne mindskes som følge af denne tidlige ændring i ledelsesstrukturen, som sker før analysen er færdig.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentialer de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		- 300.000		- 300.000
	2017		- 300.000		-300.000
	2018		- 300.000		-300.000
	2019		- 300.000		-300.000
	Uddybende beskrivelse af besparelsespotentialer	Konkret fremkommer besparelsen ved at lederen af hjemmeplejen forventes fremover også at lede de midlertidige pladser og aktiviteten, samt det nye akutteam, samt at lederen af plejecenter Mimosen forventes fremover også at lede plejecenter Engholm.			

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	Ca. 0,5
	2017	Ca. 0,5
	2018	Ca. 0,5
	2019	Ca. 0,5

Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Ingen
---	-------

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Virksomhedsleder på alle plejcentre
Forslag til fremtidig serviceniveau	En virksomhedsleder til to centre
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ingen
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Fælles virksomhedsledelse ses også i mange andre kommuner og fagområder

### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 18 - WIMA rengøring (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	18	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b>WIMA rengøring</b>
Beskrivelse	Medarbejderne i hjemmeplejen har i dag Wima klude med ud til borgerne, når ydelsen er rengøring, ligesom det er hjemmeplejen der afholder udgiften til rengøringsystemet til brug for Wima kludene. Forslaget indebærer, ophør med brug af Wimaklude i rengøringen.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Udgiften til Wima klude har i år 2014 været kr. 152.000, med rengøring hver 14. dag. Med et interval på rengøring hver 3. uge (2015), vil besparelsen være ca. kr. 26.000, på årsbasis, hvilket giver en forventet udgift på kr. 126.000 i 2016.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-126.000		-126.000
	2017		-126.000		-126.000
	2018		-126.000		-126.000
	2019		-126.000		-126.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Såfremt borgerne fremover selv indkøber rengøringsremedier og midler, vil arbejdstid/løn være den bærende udgift. Såfremt remedierne og midlerne ikke er i borgerens hjem ved første besøg, vil der gå længere tid før ydelsen (rengøring) kan starte.				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	
	2017	
	2018	
	2019	

Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Arbejds miljø konsekvenser for de ansatte såfremt de rette miljøvenlige og allergivenlige rengøringsmidler og remedier ikke er hjemkøbt af borgeren. Såfremt dette er tilfældet vil den praktiske hjælp ikke kunne starte den påtænkte dag.
---	--

### **SERVICENIVEAU**

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Ingen
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ingen
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

### **DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

### **BILAG**

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 19 - Rammebesparelse restbeløb (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	19	-	SVU	Service	15/1800

Titel	Rammebesparelse restbeløb
Beskrivelse	<p>Trods gennemgang området, inspiration fra andre kommuner, analyser og beregninger af mulige besparelser, er det ikke lykket at foreslå besparelser svarende til de forventede 9 mio. på Ældre- og Sundhedsbudget. Det er i arbejdet med besparelsesanalyserne forudsat at forslagene til besparelser indeholder sikring af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- at lovgivningen overholdes</li> <li>- at de af ankestyrelsen truffne afgørelser på ældre- og sundhedsområdet efterleves</li> <li>- at krav og vejledninger fra embedslæger og sundhedsstyrelsen m.fl. overholdes</li> <li>- at arbejdstidsregler, APV mm efterleves</li> <li>- at borgernes sikkerhed og omsorg varetages</li> </ul> <p>Den angivne rammebesparelse udgør deficit mellem besparelseskrauet og de foreslåede analyser på ca. 3. mio. i 2016 og 2 mio. i de kommende år.</p>
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	En rammebesparelse vil have sammenhæng med alle andre besparelser og derved påvirke hele området.
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget</b>	<b>Éngangs</b>	<b>Udgifter</b>	<b>Indtægter</b>	<b>I alt</b>
	<b>år</b>	<b>udgift/</b>	<b>- = mindre-</b>	<b>- = mindre-</b>	<b>netto</b>
		<b>investering</b>	<b>+ = mer-</b>	<b>+ = mer-</b>	
	2016		-2.787.000		-2.787.000
	2017		-2.351.000		-2.351.000
2018		-2.351.000		-2.351.000	
2019		-2.351.000		-2.351.000	
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Forskellen mellem 2016 og de kommende år knytter sig til at en del af besparelsesforslagene kun kan indfries delvist i 2016, da der forudsættes revisitation af borgerne, hvis serviceniveauet ændres.				

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Total reduktion i</b>	
	<b>Budgetår</b>	<b>antal årsværk</b>
	2016	6 – 9
	2017	6 - 9
	2018	6 – 9
2019	6 – 9	
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Det endelig antal årsværk afhænger af hvilken personalegruppe og løngruppe, der beregnes ud fra	

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Skal afklares efterfølgende
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	På baggrund af gennemgang af hele områdets økonomi, opgaver, vilkår, normeringer, regler, lovgivning og udvikling, - demografi og kompetencekrav, vurderes det, at hvis rammebesparelsen gennemføres vil det være usikkert om lovgivningen og regler for pleje og omsorg samt arbejdsvilkår på ældre og sundhedsområdet kan efterleves.
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Allerød ligger allerede lavest på mange af de eksisterende serviceniveauer på Ældre- og Sundhedsområdet og næstlavest i nøgletallene vedr. udgifter til borgere over 65 år i Danmark.

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og Sundhed 20 – Forlængelse af undersøgelsesintervaller i Tandplejen (BSU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	20	-	BSU	Service	-

<b>Titel</b>	<b>Tandplejen</b>
Beskrivelse	Forlængelse af undersøgelsesintervaller for de 2½-18 årige.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Første besøg i tandplejen for de 1½ årige bortfalder, og de indkaldes første gang som 2½ årige i stedet. Tandplejen er blevet bedt om at pege på besparelser for i alt 485.000 kr.
Ikrafttrædelsestidspunkt	Januar 2016 med forbehold for de børn og unge, der indtil en politisk vedtagelse, har fået fastsat indkaldelse til næste undersøgelse efter de nuværende principper med interval op til 18 måneder. Derfor giver forslaget først den fulde besparelse i 2017.

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-50.000		-50.000
	2017		-100.000		-100.000
	2018		-100.000		-100.000
	2019		-100.000		-100.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	Ingen				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0,3-0,4
	2017	0,3-0,4
	2018	0,3-0,4
	2019	0,3-0,4
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Omkostning til årsværk i tandplejen varierer meget afhængig af faggruppe. Besparelsen skal med stor sandsynlighed findes på personale, og reduktion i årsværk vil afhænge af, om det sker på	

	tandlæge eller tandplejer, da begge faggrupper udfører undersøgelser.
--	---

### SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Undersøgelsesintervaller op til hver 18. måned
Forslag til fremtidig serviceniveau	Undersøgelsesintervaller op til hver 24. måned. Det betyder at der kan gå op til 24 mdr. mellem to undersøgelser. Interval fastsættes efter en individuel vurdering.
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiko for at patientens livsstil ændres med større tandsygdomsrisiko til følge.</li> <li>• Risiko for forværring eller komplikationer ved caries og andre sygdomstilstande i tænder og mundhule pga. de længere intervaller.</li> </ul>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Kommunerne Rudersdal, Gribskov, Furesø og Fredensborg har undersøgelsesintervaller på 18 måneder. Hørsholm har 15 måneders intervaller og Helsingør kommune har 24 måneders intervaller.

### DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

### BILAG

	Ingen
--	-------



## Ældre og Sundhed 26 – Strukturanalyse (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	26	-	SVU	Service	-

Titel	Strukturanalyse
Beskrivelse	Der er afsat et årsværk i 2015 til at følge op på anbefalingerne i strukturanalysen udarbejdet af Rambøll for at opnå et effektiviseringspotentiale de følgende år. Der skal i særlig grad arbejdes med organisering af hjemmesygepleje, organisatorisk placering af midlertidige pladser, udnyttelse af terapeut kompetencer (genoptræning), fokus på ledelse optimering af arbejds gange og dokumentationsarbejde.
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	Ingen
Ikrafttrædelsestidspunkt	Ingen

### ØKONOMI

Overblik over besparelsespotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + = mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-254.000		-254.000
	2017		-254.000		-254.000
	2018		-254.000		-254.000
	2019		-254.000		-254.000
Uddybende beskrivelse af besparelsespotentialet	Den opgjorte effektiviseringsgevinst er et skøn som indgik i budgetforlig 2015-18				

### PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<b>Budgetår</b>	<b>Total reduktion i antal årsværk</b>
	2016	0
	2017	0
	2018	0
	2019	0
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	Den afledte personaleeffekt er ikke beregnet	

---

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	Ingen
Forslag til fremtidig serviceniveau	Ingen
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	Ingen
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	Ingen

## DIALOG/HØRING

	Ingen
--	-------

## BILAG

	Ingen
--	-------

## Ældre og sundhed 27 - Mere restriktiv visitation til individuel træning (SVU)

Afdelings nr.	Forslag nr.	Scenarie nr.	Udvalg	Udgiftstype	Acadre
435	27	-	SVU	Service	15/1800

<b>Titel</b>	<b><i>Mere restriktiv visitation til individuel træning</i></b>
Beskrivelse	Praksis for visitation strammes, så der visiteres mere restriktivt til individuel træning, dermed får færre borgere individuel træning, og flere borgere bliver visiteret til holdtræning
Sammenhænge med andre besparelsesforslag	<p>Hvis både denne besparelse og besparelsen på holdtræningstiden gennemføres forslag 05/senarie 01 vil besparelsernes forstærke hinanden.</p> <p>Flere og dårligere borgere vil skulle på træningsholdene i en beskåret træningstid. Det vil give et forringet træningstilbud, en forventet forringet effekt af træningen og et væsentligt øget pres på terapeuternes arbejdsforhold.</p> <p>Fra 2014 til 2015 blev kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning beskåret, så træningsforløb nu i gennemsnit er på 6 uger mod tidligere 8 uger</p>
Ikrafttrædelsestidspunkt	1.1 2016

### ØKONOMI

Overblik over besparelspotentiale de enkelte år	<b>Budget år</b>	<b>Éngangs udgift/ investering</b>	<b>Udgifter</b> - = mindre- + = mer-	<b>Indtægter</b> - = mindre- + =mer-	<b>I alt netto</b>
	2016		-30.000		-30.000
	2017		-30.000		-30.000
	2018		-30.000		-30.000
	2019		-30.000		-30.000
Uddybende beskrivelse af besparelspotentialet	<p>Besparelspotentialet er anslået ud fra en sammenligning af følgende 2 udgifter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>et gennemsnitligt individuelt træningsforløb med 12 ganges træning koster kr. 3043,-.</li> <li>Et gennemsnitligt holdtræningsforløb med 6 ugers træning 2 x 1 time pr. uge koster kr. 1884,-.</li> </ul> <p>Prisdifferencen er kr. 1159,-</p>				

	Det anslås, at der ved en mere restriktiv visitation til individuel træning kan flyttes ca. 25 borgere årligt til holdtræning.
--	--

## PERSONALE

Overblik over konsekvenser i antal kommunalt ansatte beskæftigede for de enkelte år	<p style="text-align: center;"><b>Total reduktion i antal årsværk</b></p> <table border="1"> <tr> <td><b>Budgetår</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td style="text-align: right;">0,06</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td style="text-align: right;">0,06</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td style="text-align: right;">0,06</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td style="text-align: right;">0,06</td> </tr> </table>	<b>Budgetår</b>		2016	0,06	2017	0,06	2018	0,06	2019	0,06
<b>Budgetår</b>											
2016	0,06										
2017	0,06										
2018	0,06										
2019	0,06										
Uddybende beskrivelse af konsekvenser i årsværk	<p>Der vil være færre therapeuttimer til at løse den stadigt stigende tilgang af træningsopgaver. Borgerne fremviser dels en tiltagende kompleksitet grundet de accelererede patientforløb på hospitalerne, dels en tiltagende spredning i problematik, da der stadig sendes flere og flere genoptræningsplaner fra region til kommune.</p> <p>Genoptræningen har oplevet følgende stigning i antal borgerforløb:</p> <table border="1"> <tr> <td>År</td> <td>2011</td> <td>2012</td> <td>2013</td> <td>2014</td> </tr> <tr> <td>Borgerforløb</td> <td>983</td> <td>1092</td> <td>1336</td> <td>2161</td> </tr> </table> <p>Et mindre antal therapeuttimer vil gøre det tiltagende vanskeligt at dække alle faglige områder på det samlede genoptræningsområde.</p>	År	2011	2012	2013	2014	Borgerforløb	983	1092	1336	2161
År	2011	2012	2013	2014							
Borgerforløb	983	1092	1336	2161							

## SERVICENIVEAU

Nuværende serviceniveau	<p><b>Kriterier for individuel træning:</b></p> <p>Borgeren visiteres til individuel træning, hvis træningen ikke kan gennemføres på hold grundet kognitive eller fysiske problematikker.</p> <p>Borgeren overgår fra individuel træning til holdtræning, så snart det er muligt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgere med kognitiv funktionsnedsættelse.</li> <li>• Tunge borgere (eks. flere diagnoser el. neurologiske problematikker).</li> </ul>
-------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgere, hvor træningen medfører afklædthed (eks.: skuldre/rygge).</li> <li>• Kvinder med mamma-cancer. (Disse borgere får for nuværende en blanding af individuel træning og holdtræning.)</li> <li>• Kvinder med bækkenbundsproblematik.</li> <li>• Borgere i job, skole eller uddannelsesforløb, som af disse årsager ikke kan komme i holdtræningstiderne. Disse borgere får gennemsnitligt færre træningsgange individuelt end på et gennemsnitligt holdtræningsforløb, og der er dermed ingen økonomisk gevinst ved at flytte dem til holdtræning. Man ville derimod afholde borgerne fra at få genoptræning med risiko for øget sygefravær, arbejdsløshed, dagpengeudgifter mm. til følge.</li> </ul>
Forslag til fremtidig serviceniveau	<p><b>Ændring i praksis vedr. visitation til individuel træning:</b></p> <p>Praksis for visitation til individuel træning ændres f.eks. ved jævnlige audits af visitationer og i form af konstant opmærksomhed på problematikken.</p> <p>Således lægges snittet mere restriktivt indenfor alle ovennævnte borgergrupper med det resultat, at færre borgere tilbydes individuel træning.</p>
Konsekvenser ved fremtidig serviceniveau (fordele/ulemper)	<p>Færre borgere får individuel træning, hvilket vil betyde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindre direkte terapeutkontakt til den enkelte borger.</li> <li>• Mindre individuelt tilpasset og målrettet træning.</li> <li>• Ringere effekt af træningsforløbet.</li> <li>• Relativt lavere funktionsniveau ved afslutning af træningsforløbet, hvor borgeren selv skal tage ansvar for den videre træning.</li> <li>• Større belastning på de terapeuter, som står for træningsholdene, idet flere borgere med forskelligartede problematikker og funktionsniveauer skal rummes på træningsholdene.</li> <li>• Mulig øget udgift til indkøb af træningsudstyr, da flere borgere skal træne samtidig på holdene.</li> </ul>
Sammenligning af serviceniveau med andre kommuner	<p>Ingen konsekvenser ift. lovgivning, kommunen sætter serviceniveauet.</p> <p>Nuværende kriterier ligger på niveau med andre kommuners tilbud</p>

En mere restriktiv praksis vil bringe tilbuddet under niveau i forhold til en række andre kommuner som Helsingør, Fredensborg og Hørsholm. Disse kommuner har ikke kunnet oplyse konkrete tal for fordelingen mellem individuel træning og holdtræning, men beskriver et niveau, som svarer til Allerød Kommunes nuværende niveau.

**Allerød Kommune,  
 therapeuttimer ydet som individuel træning i forhold til  
 holdtræning i 2014:**

Træningstype	Antal therapeuttimer	Procentuel fordeling
Individuel træning	5.617,32	23,75 %
Holdtræning	18.050,00	76,25 %

**DIALOG/HØRING**

	Ingen
--	-------

**BILAG**

	Ingen
--	-------

**Bilag: 4.2. Udvalgets prioritering af katalog 2016-2019 - SVU 030615.pdf**

**Udvalg:** Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

**Mødedato:** 03. juni 2015 - Kl. 7:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 43578/15

Udvalg	Afdeling	Forslag nr	Scenarie	Valgt	Titel	B16	B17	B18	B19	Forvaltningens prioritering	Forvaltningens bemærkninger (hvis prioritering 2 eller 3)	Politisk prioritering
SVU	Borgerservice	5	0	x	Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov	-1.056.000	-1.056.000	-1.056.000	-1.056.000	1		1
SVU	Borgerservice	6	0	x	Borgere i botilbud/borgere med støtte i egen bolig	-2.800.000	-2.800.000	-2.800.000	-2.800.000	1		1
SVU	Borgerservice	7	0	x	Kvalitetstandard på misbrugsområdet	-600.000	-600.000	-600.000	-600.000	1		1
SVU	Borgerservice	8	0	x	Beskyttet beskæftigelse	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000	1		1
SVU	Borgerservice	9	0	x	Hjemtagelse af enkeltmandstilbud	-1.375.000	-1.375.000	-1.375.000	-1.375.000	3	Der er juridisk hjemmel til at anvise andet botilbud end enkeltmandstilbud. Det vil dog være en stor udfordring at tilvejebringe et relevant tilbud, som kan rumme udfareagerende borger. Samtidig vil der være stor modstand fra borger, nuværende botilbud og pårørende ift. en flytning. Der er samtidig en risiko for at sagen ikke vil holde i Ankestyrelsen.	3
SVU	Borgerservice	10	0	x	Udvidelse af Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvejs kapacitet med eksterne borgere	-825.000	-825.000	-825.000	-825.000	1		1
SVU	Borgerservice	11	0	x	Omlægge en del af § 85 Individuel støtte til § 85 støtte i gruppe	-145.000	-145.000	-145.000	-145.000	1		1
SVU	sekretariat	9	0	x	Fjernelse af budget til pensionistskovtur	-104.502	-104.502	-104.502	-104.502	1		Udvalget er ikke enige om prioriteringen
SVU	sekretariat	10	0	x	Tilskud til senior/hyggeklub fjernes	-53.750	-53.750	-53.750	-53.750	1		2
SVU	sekretariat	11	0	x	Reduktion af budget til frivilligt socialt arbejde	-150.000	-150.000	-150.000	-150.000	1		2
SVU	Ældre/sundhed	1	1		Rengøring hver 4. uge hjemmeboende borgere (frit valg)	109.000	-354.259	-354.259	-354.259	2	Kan betyde mere sygdom pga dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3
SVU	Ældre/sundhed	1	2	x	Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter, hjemmeboende borgere (frit valg)	-120.000	-436.000	-436.000	-436.000	2	Kan betyde mere sygdom pga dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3
SVU	Ældre/sundhed	2	1	x	Rengøring hver 4. uge beboere plejecentre	-404.716	-404.716	-404.716	-404.716	2	Kan betyde mere sygdom pga dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3
SVU	Ældre/sundhed	2	2		Fast rengøringsramme hver 3. uge 45 minutter beboere plejecentre	-203.292	-203.292	-203.292	-203.292	2	Kan betyde mere sygdom pga dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3
SVU	Ældre/sundhed	3	0	x	Bad en gang ugentligt hjemmeboende (frit valg)	-40.000	-40.000	-40.000	-40.000	2	Kan betyde mere sygdom pga dårlig hygiejne. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3



Udvalg	Afdeling	Forslag nr	Scenarie	Valgt	Titel	B16	B17	B18	B19	Forvaltningens prioritering	Forvaltningens bemærkninger (hvis prioritering 2 eller 3)	Politisk prioritering
SVU	Ældre/sundhed	4	0	x	Ændret serviceniveau beboere på plejecentre til bad en gang om ugen	-500.000	-500.000	-500.000	-500.000	3	Stor risiko for mere sygdom pga dårlig hygiejne hos meget syge borgere, der oftere end andre kommer i situationer, hvor der er brug for ekstra hygiejne. Risiko for dårligt arbejdsmiljø pga afmagt og dårlig trivsel og ekstra pres i det daglige. Lavere serviceniveau end andre kommuner.	3
SVU	Ældre/sundhed	5	0	x	Træningstiden for holdtræning reduceres for såvel sundheds- og serviceløvs borgere	-245.000	-245.000	-245.000	-245.000	2	Nedsat træningsindsats kan betyde nedsat effekt og øget risiko for tilbagefald og mere sygdom.	2
SVU	Ældre/sundhed	6	1		Mere restriktiv visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning	-80.000	-80.000	-80.000	-80.000	2	Kan betyde at nogle borgere udebliver fra træning .	2
SVU	Ældre/sundhed	6	2	x	Mere restriktiv visitation til kørsel samt ændring i kriterier for visitation til kørsel til genoptræning og vedligeholdende træning	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000	2	Kan betyde at nogle borgere udebliver fra træning .	2
SVU	Ældre/sundhed	7	0	x	Forebyggelsespakker	-130.000	-130.000	-130.000	-130.000	2	Vil betyde at kommunen ikke lever op til sundhedsstyrelsens anbefalinger og mindre forebyggelse vil betyde risiko for mere sygdom	3
SVU	Ældre/sundhed	8	0	x	Forebyggelsespakker – Tidlig opsporing af overvægt hos førskolebørn	-100.000	-100.000	-100.000	-100.000	1	Vil betyde mindre fokus på forebyggelse af overvægt hos børn og dermed øget risiko for mere sygdomsudvikling i børnegruppen og i voksenlivet	Udvalget er ikke enige i prioriteringen
SVU	Ældre/sundhed	9	0	x	Reduktion uddannelsesudgifter til SSH/SSA/ uddannelser	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000	1	Kan holdes indenfor den forventede budgetramme pga ændret aktivitet som følge af ny reform, der dog først er tilgængelig i august 2015.	2

Udvalg	Afdeling	Forslag nr	Scenarie	Valgt	Titel	B16	B17	B18	B19	Forvaltningens prioritering	Forvaltningens bemærkninger (hvis prioritering 2 eller 3)	Politisk prioritering
SVU	Ældre/sundhed	11	0	x	Nedsat serviceniveau plejecentre	-2.000.000	-2.000.000	-2.000.000	-2.000.000	3	På alle plejecentre er der betydelige udfordringer med at drage omsorg for beboerne, da der hele tiden sker en øgning af den enkelte beboeres tilstand, behov, sygdomskompleksitet og den tid der skal til for at løse opgaverne. Ligeledes er der øget behov for kompetencer og dermed sammensætning af faglige ressourcer. Det vurderes derfor ikke at det er forsvarligt at reducere normeringerne. Alle forsøg på sammenligne normeringer viser at Allerød ligger lavt. Det betyder stigende udfordringer med rekruttering og fastholdelse som følge af arbejdsmiljø og trivsel. L101	3
SVU	Ældre/sundhed	13	0	x	FIM-vurderinger på plejecentrene skæres væk	-11.750	-11.750	-11.750	-11.750	1	Mindre fokus på status hos beboere på plejecentre ift funktionsniveau og træningspotentiale.	1
SVU	Ældre/sundhed	14	0	x	Ændret service på tøjvask hjemmeboende	-	-120.000	-120.000	-120.000	2	Vil betyde at den enkelte borger skal anskaffe betydeligt mere tøj. Da der kun vaskes hver 4. uge.	2
SVU	Ældre/sundhed	15	0	x	Ophør af fællesdriftsbudget virksomheder	-95.557	-95.557	-95.557	-95.557	1	Vil betyde udfordringer i buffere når noget går uventet i stykker.	2
SVU	Ældre/sundhed	16	0	x	Nedskrivning af Sundhedsudviklingspuljen	-75.000	-75.000	-75.000	-75.000	1	Vil betyde mindre mulighed for afprøvning/udvikling af fx velværdsteknologi.	2
SVU	Ældre/sundhed	12	0	x	Reduceret sygeplejetilbud og udvikling	-1.000.000	-1.000.000	-1.000.000	-1.000.000	1	Vil betyde mindre mulighed for udvikling og kompetencer. Kan gennemføres da der aktuelt er etableret et nyt akutteam for midler fra regeringsaftalen vedr. akutområdet	Udvalget er ikke enige i prioriteringen
SVU	Ældre/sundhed	17	0	x	Ledelse plejecentre	-300.000	-300.000	-300.000	-300.000	1	Kan gennemføres som følge af ny struktur i ledelseslaget,- dette afprøves allerede i 2014.	Udvalget er ikke enige i prioriteringen
SVU	Ældre/sundhed	18	0	x	WIMA rengøring	-126.000	-126.000	-126.000	-126.000	1	Miljørigtig rengøring udgår som kommunal finansieret model.	1

Udvalg	Afdeling	Forslag nr	Scenarie	Valgt	Titel	B16	B17	B18	B19	Forvaltningens prioritering	Forvaltningens bemærkninger (hvis prioritering 2 eller 3)	Politisk prioritering
SVU	Ældre/sundhed	19	0	x	Rammebesparelse restbeløb	-2.787.000	-2.351.000	-2.351.000	-2.351.000	3	Rammebesparelsen er alene et udtryk for at der ikke kan anvises yderligere besparelsesforslag, der kan gennemføres uden at det bliver usikkert om lovgivningen kan overholdes, om personalet kan fastholdes og om sikkerheden for borgere og arbejdsmiljøforholdene er tilstede.	3
SVU	Ældre/sundhed	26	0	x	Strukturanalyse	-254.000	-254.000	-254.000	-254.000	2	Forventet gevinst af strukturanalysen primært forventet på dokumentation og effektivisering på genoptræningsområdet.	2
SVU	Ældre/sundhed	27	0	x	Mere restriktiv visitation til individuel træning.	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	2	Nedsat træningsindsats/fokus på den enkelte borgers træning kan betyde nedsat effekt og øget risiko for tilbagefald og mere sygdom.	2

**Bilag: 5.1. Notat ældrepolitik**

**Udvalg:** Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

**Mødedato:** 03. juni 2015 - Kl. 7:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 30626/15

# NOTAT

## Ældrepolitik

Forvaltningen har på baggrund af Sundheds- og Velfærdsudvalgets plan om en ny ældrepolitik i Allerød beskrevet forskellige muligheder for arbejdsprocessen.

Budgetaftalen for 2015-2018 beskriver, at *"udvikling skal ske i dialog med borgere og brugere. Dette gælder både for udvikling af kerneydelser og for udvikling af de fysiske rammer i kommunen"*.

## Baggrund

Allerød Kommunes første ældrepolitik blev udarbejdet i 2001. Alle kommunens borgere over 55 år modtog et debatoplæg "Fokus på den tredje alder i Allerød Kommune", der var udformet på baggrund af interviews med borgere, Ældre- og Handicaprådet og kommunens medarbejdere. Derefter blev der afholdt et borgermøde med over 800 deltagere, og efterfølgende var der mulighed for at komme med skriftlige synspunkter og idéer til kommunen. De mange kommentarer indgik i udformningen af ældrepolitikken.

Sundheds- og Velfærdsudvalget besluttede i november 2011, at indarbejde ældrepolitikken i en ny Sundhedspolitik. Politikken blev udformet af en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere og repræsentanter fra Ældrerådet. I oktober 2012 godkendte Byrådet Sundhedspolitikken for 2012-2016.

Sundhedspolitikken sætter fokus på et godt og sundt liv og en aktiv hverdag hos alle borgere fra fødsel til død. Udmøntningen af Sundhedspolitikken er en fælles opgave, hvor den enkelte borger har ansvar for sin egen sundhed og kommunen har ansvar for at skabe rammer og tilbud for, at sundheden og det gode liv kan komme i fokus.

Den aktuelle politiske plan om at opdele Sundhedspolitikken i to dele – en sundhedspolitik og en ældrepolitik, skal imødegå fremtidens udfordringer på ældreområdet, fx at der kommer flere friske ældre, som har andre forventninger til kommunens tilbud end tidligere generationer. Samtidig vil antallet af ældre med demens og ældre med flere kroniske sygdomme stige. Set i sammenhæng med, at flere patienter vil blive udskrevet tidligere fra hospitalet vil dette medføre, at kommunen skal tage hånd om flere ældre med mere komplekse behov.

Ældrepolitikken skal lede frem til at få beskrevet den politiske vision og prioriteringsretning på ældreområdet samt skabe en fælles forståelse i kommunen for de rammer, vilkår, udfordringer og muligheder der er på ældreområdet i de kommende år.

I forhold til politikudviklingen fokuseres på en handlingsorienteret ramme som tager udgangspunkt i kommunens økonomiske situation.

Forvaltningen har skitseret tre forslag til proces for udarbejdelse af en ny ældrepolitik i Allerød Kommune.

## Allerød Kommune

### Ældre og Sundhed

Allerød Rådhus  
Bjarkesvej 2  
3450 Allerød  
Tlf: 48 100 100  
kommunen@alleroed.dk  
www.alleroed.dk

Dato: 21. april 2015

Sagsbehandler:  
Dorthe Jay

Direkte telefon: 48 100 263



### **Forslag 1: Forvaltningen udarbejder et forslag til en Ældrepolitik**

Forvaltningen udarbejder et udkast til en ældrepolitik med afsæt i fremtidens udfordringer på ældreområdet. Udkastet fremlægges for Sundheds- og Velfærdsudvalget, revideres og det endelige forslag godkendes af Sundheds- og Velfærdsudvalget og i Byrådet, efter gennemførelse af formel høring af høringspligtige interessenter.

Tidshorisont: Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget ultimo 2015.

#### **Overslag økonomi**

Indsatsen skal prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter på ældreområdet i forvaltningen. Det vurderes, at der skal afsættes en fuldtidsstilling i to måneder til udarbejdelse af kommissorium, tidsplan, politik og politisk sagsfremstilling. Udgiften kan holdes indenfor Ældre og Sundheds samlede ressourcer.

### **Forslag 2: Forvaltningen nedsætter en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere og repræsentanter fra Ældrerådet og udarbejder et forslag til en Ældrepolitik**

Arbejdsgruppen udarbejder et udkast til en ældrepolitik med afsæt i fremtidens udfordringer på ældreområdet. Udkastet fremlægges for Sundheds- og Velfærdsudvalget, revideres og sendes høring. Det endelige forslag godkendes af Sundheds- og Velfærdsudvalget og i Byrådet.

Tidshorisont: Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget primo 2016.

#### **Overslag økonomi**

Indsatsen skal prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter på ældreområdet i forvaltningen. Det vurderes, at der skal afsættes en fuldtidsstilling i fire måneder til projektledelse, herunder udarbejdelse af kommissorium, tidsplan, politik og politisk sagsfremstilling. Udgiften kan holdes indenfor Ældre og Sundheds samlede ressourcer, men vil have konsekvenser for andre opgaver og den samlede prioritering.

### **Forslag 3: Forvaltningen udvikler en Ældrepolitik i dialog med borgere, medarbejdere og relevante organisationer.**

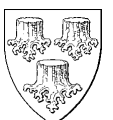
Forvaltningen planlægger en proces i tæt samspil med Ældrerådet. Processens hovedfokus skal være at sikre en høj grad af borgerinddragelse.

Forvaltning og Ældreråd udvælger 4-5 fokusområder på baggrund af fremtidens udfordringer på ældreområdet. For hvert emne foretages et fokusgruppeinterview med et bredt udvalg af repræsentanter med viden og/eller erfaring om det pågældende emne. Formålet med fokusgrupper er at få kvalificeret input, drøftelser og forslag fra udvalgte borgere, organisationer og medarbejdere i kommunen inden formulering af Ældrepolitikken.

Borgerinddragelsen kulminerer med et borgermøde, hvor hovedpointerne fra fokusgruppernes arbejde fremlægges og diskuteres.

På baggrund af input, kommentarer og forslag fra borgermødet, udarbejder Forvaltningen et udkast til en ny Ældrepolitik i Allerød. Udkastet sendes i offentlig høring, revideres og det endelige forslag godkendes af Sundheds- og Velfærdsudvalget og i Byrådet.

Tidshorisont: Ældrepolitikken kan være klar til godkendelse i udvalget ultimo 2016.



### **Overslag økonomi**

Kræver stilling og afklaring i forhold til grad af involvering samt grad af fælles indsats på tværs. Grundlæggende vil indsatsen skulle prioriteres i forhold til de øvrige aktiviteter i forvaltningen.

Baseret på erfaringerne med udarbejdelse af Ældrepolitik i fx Egedal Kommune i 2012, skal der afsættes et halvt årsværk til projektledelse. I det ligger der udarbejdelse af kommissorium og tidsplan, kontakt til medarbejdere, foreninger og borgere, planlægning og afholdelse af fokusgruppeinterviews og borgermøde, mødeaktivitet, udarbejdelse af politik og politisk sagsfremstilling.

Udgiften kan ikke afholdes indenfor Ældre og Sundheds samlede ressourcer uden at andre opgaver må tilsidesættes. Dette kan betyde nedsat indsats på andre områder og have konsekvenser for andre opgaver og den samlede prioritering. Det vurderes derfor, at forslag 3 forudsætter ressourcetilførsel ca. 100.000 kr. som engangsudgift, som skal finansieres af kompenserende besparelser som led udvalgets budgetproces for 2016-2019.

#### **Øvrige udgifter ved forslag 3\*:**

<b>Udgifter</b>	<b>Pris ex. moms i kr.</b>
PR inkl. tryk/annoncering	7.500 kr.
Forplejning, Fokusgrupper	3.000 kr.
Forplejning Borgermøde	10.000 kr.
Honorar til facilitator	10.000 kr.
Udlæg øvrigt	2.500 kr.
<b>Overslag totalt</b>	<b>33.000 kr.</b>

\*kan afholdes inden for udviklingsbudgettet



**Bilag: 7.1. Resumé af undersøgelse om frivilligarrangement**

**Udvalg:** Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

**Mødedato:** 03. juni 2015 - Kl. 7:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 41138/15



# NOTAT

Allerød Kommune

Sekretariat

Allerød Rådhus  
Bjarkesvej 2  
3450 Allerød  
Tlf: 48 100 100  
kommunen@alleroed.dk  
www.alleroed.dk

## Resumé af spørgeskemaundersøgelse vedrørende frivilligt socialt arbejde for Sundheds- og Velfærdsudvalget.

Det er ikke muligt at pege på en entydig løsning i forhold til at sætte fokus på frivilligheden i Allerød Kommune. Flere foreninger peger på at et arrangement i forbindelse med Frivillig Fredag kan være en mulighed for deltagelse og debat blandt foreningerne. Formålet med et arrangement fremhæves af de eksisterende deltagende foreninger overvejende at være at mødes med andre frivillige og at møde udvalget.

Dato: 26. maj 2015

Sagsnr. 15/1988

Sagsbehandler:  
mies

Direkte telefon: 178

### Baggrund:

Sundheds- og Velfærdsudvalget besluttede på mødet den 4. marts 2015 at Forvaltningen skulle iværksætte en spørgeskemaundersøgelse i forlængelse af drøftelserne om at afholde et arrangement for de frivillige foreninger. Formålet var at afdække interessen for samt eventuelle muligheder og temaer til et arrangement.

Forvaltningen har udformet et kort spørgeskema som blev sendt ud til foreninger som var blevet bevilget tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde i foråret 2015.

Spørgeskemaet er sendt ud til 20 foreninger den 30. april 2015 og der er modtaget 12 besvarelser den 18. maj 2015. Det giver en svarprocent på 60 %. De fleste foreninger har afsendt besvarelsen med afsender, enkelte har svaret anonymt.

Da der er tale om en lille undersøgelse med kun 20 foreninger og 12 respondenter må resultatet udelukkende ses som indikationer på tænkelige holdninger. Der kan derfor ikke med stor sikkerhed konkluderes på resultaterne.

### Undersøgelsen:

Sammenfatningen på de enkelte spørgsmål er derfor Forvaltningens udlægning af spørgsmålenes besvarelser kondenseret.

Interessen for formålet med et arrangement blandt de eksisterende foreninger viser sig primært at være et ønske om at: Frivillige møder hinanden og frivillige mødes med Sundheds- og Velfærdsudvalget.

#### Spørgsmål 1

Hvad ville være interessant for din forening i forhold til indholdet i et evt. arrangement for frivillige foreninger i kommunen?

Udsagn prioriteret højest	Antal svar fra foreninger
Frivillige mødes med hinanden	5
Frivillige møder Sundheds- og Velfærdsudvalget	5
Frivillige møder byrådet	1
Frivillige møder ansatte i kommunen	0
Frivillige møder øvrige borgere og fortæller om deres virke	0
Andet skriv gerne nedenfor	0



<b>Udsagn prioriteret næsthøjest</b>	Antal svar fra foreninger
Frivillige mødes med hinanden	2
Frivillige møder Sundheds- og Velfærdsudvalget	2
<b>Frivillige møder byrådet</b>	<b>3</b>
Frivillige møder ansatte i kommunen	1
Frivillige møder øvrige borgere og fortæller om deres virke	2
Andet skriv gerne nedenfor	0

I forhold til vurdering af behovet for at afholde et arrangement viser det sig, at ud af de 12 besvarelser svarer 1 at der er stort behov, 5 at der behov, 4 at der mindre behov og 2 at der slet ikke er behov. Den procentvise andel af svar er angivet nedenfor. Der udtrykkes ikke samlet blandt de eksisterende foreninger et stort behov for at afholde et arrangement.

#### Spørgsmål 2

Vurderer din forening, at der er et behov for at afholde et arrangement om frivillighed i Allerød Kommune?

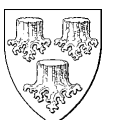
Stort behov	Et behov	Et mindre behov	Slet ikke behov
8 %	42 %	33 %	17 %

I forhold til formen for et evt. arrangement er der mest opbakning til et temamøde i forbindelse med Frivillig Fredag. Frivillig Fredag er den nationale dag for frivillighed og falder altid på den sidste fredag i september måned. Det er 5 ud af 12 som har prioriteret denne form som bedst egnet. 3 ud af 12 har prioriteret afholdelse af en frivillighedsmesse med fokus på frivillighed på Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet som næsthøjest. Det skal siges at en messe i forskellig form også har opbakning fra 6 af 12 besvarelser.

#### Spørgsmål 3

Hvilken form vurderer du er bedst egnet til at drøfte frivillighed?

<b>Udsagn prioriteret højest</b>	Antal svar fra foreninger
Temamøde i forbindelse med AKTIV FRITID	0
<b>Temamøde i forbindelse med Frivillig Fredag (sidste fredag i september)</b>	<b>5</b>
Afholdelse af frivillighedsmesse med fokus på frivillighed på Ældre- og Sundhedsområdet	1
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet	1
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet og Kulturområdet	2
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet, Idrætsområdet	0
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet, Socialområdet, Kulturområdet og Idrætsområdet	2



<b>Udsagn prioriteret næsthøjest</b>	Antal svar fra foreninger
Temamøde i forbindelse med AKTIV FRITID	0
Temamøde i forbindelse med Frivillig Fredag (sidste fredag i september)	2
Afholdelse af frivillighedsmesse med fokus på frivillighed på Ældre- og Sundhedsområdet	0
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet	3
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet og Kulturområdet	1
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet og Socialområdet, Idrætsområdet	1
Afholdelse af frivillighedsmesse med Ældre- og Sundhedsområdet, Socialområdet, Kulturområdet og Idrætsområdet	0
Andet beskriv venligst form/indhold	0

I forhold til foreningernes vilje til at bidrage til et eventuelt arrangement viser svarene, at der er velvilje til at bidrage med eventuelle oplæg. 8 af 12 svarer positivt hertil. Det skal dog også nævnes, at ingen af de deltagende foreninger tilkendegiver interesse i at stå for at arrangere et temamøde eller arrangere en messe. 2 af 12 tilbyder evt. at bidrage til afholdelse af arrangement.

#### Spørgsmål 4

Hvis der bliver et arrangement vil jeres frivillige forening have interesse i at bidrage på en af følgende måder?

	Antal svar fra foreninger – flere svarmuligheder
Stå for at arrangere temamøde	-
Stå for at arrangere messe	-
<b>Bidrage med oplæg</b>	<b>8 af 12</b>
Bidrage med eksempler på samarbejder/organisation	3 af 12
<b>Praktisk afholdelse af arrangement</b>	<b>2 af 12</b>
Andet – beskriv venligst hvad	-

På baggrund af undersøgelsen er det ikke muligt at pege på en entydig løsning i forhold til at sætte fokus på frivilligheden i Allerød Kommune. Flere foreninger peger dog på at et arrangement i forbindelse med Frivillig Fredag kan være en mulighed for deltagelse og debat blandt foreningerne. Det er også værd at nævne at formålet med et arrangement i højere grad fremhæves til at være at mødes med andre frivillige og at møde udvalget. Der er blandt de deltagende foreninger en velvilje til at bidrage til et temamøde med indlæg eller eksempler på samarbejde/organisation, men ikke i forhold til at påtage sig større opgaver i forbindelse med fx planlægning af en messe eller lignende.



Endelig skal det nævnes, at i den åbne del af spørgeskemaet er der ikke nogle gennemgående sammenfaldende udsagn eller ideer til, hvad kommunen kan gøre for at understøtte det frivillige arbejde.

#### Spørgsmål 5

Har din forening andre ideer til, hvad kommunen kan gøre for at understøtte det frivillige arbejde her i Allerød? (skriv venligst nedenfor)

5 af 12 foreninger har svaret. Ingen gennemgående svar eller sammenfaldende udsagn eller ideer.

