Social- og Sundhedsudvalgets

Prioriteringskatalog

Med oversigt over effektiviserings- og spareforslag

Indledning og oversigt

I tabellen nedenfor er der en sammenfatning af alle de effektiviserings- og spareforslag, som fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget i dette katalog med henblik på prioriteringsarbejdet med budget 2016-2019.

I tabellens kolonne yderst til højre er det vist på hvilken side i kataloget, hvor de enkelte forslag er gennemgået i mere detaljeret form.

Oversigt over prioriteringsforslag

	Provenu, mio. kr.				Beskri-velse på side:
	2015	**2016**	**2017**	**2018**	
Ældre- Sundhedsområdet					
Nye veje					
1. Toftebo (PV)	1,07	1,60	1,60	1,60	3
2. Fokuseret revisitation (PV)	4,00	4,00	4,00	4,00	6
3. Takstafregning vedr. Ellen Marie Hjemmet (PV)	0,26	0,26	0,26	0,26	7
4. Overførsel af midler til frivilligområde/besparelse af på administration (PV)	0,20	0,20	0,20	0,20	8
Ændringer af serviceniveau					
5. Egenbetaling vedr. ældre-/sundhedsområdets tilbud og ydelser	1,20	1,49	1,49	1,49	8
6. Rengøring i 48 af årets 52 uger	0,40	0,60	0,60	0,60	9
7. Erstat støvsugning i rengøringspakke med robotstøvsugning foretaget af borger	1,07	1,60	1,60	1,60	10
8. Personlig pleje/praktisk hjælp – besparelse i samarbejde med leverandører	2,20	3,30	3,30	3,30	10
9. Sygeplejeklinik	0,00	0,00	0,00	0,00	11
10. Madservice – obligatorisk levering af mad 2 gange ugentligt	0,00	0,00	0,00	0,00	12
Ældre- Sundhedsområdet i alt	**10,00**	**13,05**	**13,05**	**13,05**	
Socialområdet					
Nye veje					
1. Kommunikationscentret - aftale og serviceniveau (PV)	?	?	?	?	12
2. Fokuseret gennemgang af udvalgte dyre sager (PV)	0,5	0,5	0,5	0,5	14
3. Rammeaftale håndværkerydelser (PV)	0,1	0,1	0,1	0,1	16
4. Ekstern bistand til bilsager (PV)	0,2	0,2	0,2	0,2	16
5. Kortere tid på forsorgshjem – social udsatte rammen (PV)	?	?	?	?	18
Ændringer af serviceniveau					
6. Vejledende rådighedsbeløb - reduktion	0,05	0,05	0,05	0,05	20
7. Nye løsningsmuligheder i boligændringssager – fastlæggelse af serviceniveau	0,5	0,5	0,5	0,5	22
Socialområdet i alt	1,35	1,35	1,35	1,35	
I alt	**11,35**	**14,40**	**14,40**	**14,40**	

Beskrivelse af de enkelte forslag

ÆLDRE- OG SUNDHEDSOMRÅDET

Udvikling og optimering af Toftebo som præ- og posthospital indsats

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	2016	2017	2018	2019
Det økonomiske potentiale ved forslaget*	1.073	1.610	1.610	1.610
Evt. investeringsbehov**				
Samlet konsekvens **	**1.073**	**1.610**	**1.610**	**1.610**

* Det økonomiske potentiale forventes at blive større over årene, men en tydelig businesscase udestår. Potentialet er at forhindre flere indlæggelser og genindlæggelser også blandt borgere kommunen ikke ellers ikke kommer i kontakt med.

OBS det økonomiske potentiale i 2016 er mindre end i de øvrige år, da der ikke i opstartsåret forventes opnået en fuld helårseffekt.

** Der forventes ikke investeret midler i indsatsen ud over midler der allerede indgår i budgettet. Således forventes udmøntet 1,7 mio. kr. til præ og posthospital indsats af de 2,4 mio. kr. der er afsat i budgettet til patientrettet forebyggelse (midler der tilført budgettet fra og med budget 2015, jf. økonomiaftalen mellem staten og kommunerne for 2015).

Forslagets indhold

Beskrivelse af indsatsen

Gribskov Kommune er godt på vej ift. udvikling af centrale indsatser i det borgernære sundhedsvæsen og står over for at skulle videreudvikle indsatserne. Dette for at sikre at flest sundhedsfaglige opgaver løses tæt på borgeren og så vidt muligt i borgeres eget hjem og dermed understøtter at færre borgere indlægges og genindlægges på sygehusene.

I lyset af den demografiske udvikling og ændret sygehusstruktur ved vi at flere borgere bliver patienter i årene frem og at kommunen kommer til at løse langt flere opgaver i det borgernære sundhedsvæsen. Det bliver helt afgørende at kommunerne leverer kvalitet i de forebyggende og rehabiliterende indsatser, der skal understøtte, at patienter kan komme hurtigt tilbage til et hverdagsliv samt leve aktivt og uhindret af evt. kronisk sygdom.

I økonomiaftalen med kommunerne fremgår følgende effektmål der skal indfries for at sikre at der leveres mere sundhed for pengene i årene frem herunder sikre at den aktivitetsbestemte medfinansiering ikke fortsat stiger:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

PlejeGribskov driver Toftebo, Center for midlertid ophold, og varetager i dag den præ- og posthospitale indsats – det vil sige sygepleje faglige indsatser før og efter udskrivning på

hospitalet.

Toftebo varetager i dag

- Drift af en udgående funktioner, hvor der tilbydes sygeplejefaglig sparring og indsats til leverandører
- Drift af akutpladser herunder at egen læge henviser borgere til en af akutpladserne (Pt. to pladser. Der er finansieret yderligere to pladser via budgetaftale 2015-18)
- Hjælp og pleje til borgere, som er færdigbehandlet på hospitalet og som med hjælp og pleje fra Toftebo kan opholde sig i eget hjem.
- I visitationens lukketid varetagelse af henvendelser fra hospitalet vedrørende ukendte borgere, der udskrives med behov for hjælp.

Toftebo som et omdrejningspunkt i udviklingen af det borgernære sundhedsvæsen

For at sikre at målsætningerne fra økonomiaftalen indfries i et højere tempo og at udviklingen af den præ- og posthospitale indsats prioriteres bør Toftebos samlede funktion optimere og udvikles.

Følgende spor vil indgå i en proces omkring udviklingen af Toftebo´s præ- og posthospitale indsats:

<u>Optimering og Udbygning af akutfunktion.</u>

Det vurderes at den præ- og posthospitale indsats ikke er fuldt implementeret, som den udføres i dag. Og at der fortsat er et udviklingspotentiale ift. udbygning af akutfunktionen. Hjemmeplejen og plejecentrene benytter ikke den udkørende sygepleje i tilstrækkelig grad, ligesom der synes at være et uudnyttet potentiale i den måde akutpladserne benyttes.

Akutfunktionen skal styrkes og udvikles bl.a. gennem følgende elementer:

1. 1. Udbredning af forståelsen for Toftebos funktion i kommunens samlede palette af tilbud på plejeområdet.
    - *Det antages, at et øget fokus på centrets primære tilbud(effektiv rehabilitering og træning mhp på at modtagere af tilbuddet hurtigst muligt kan klare sig i eget hjem) vil medvirke til, at alle - myndighed, leverandør og brugere – bidrager endnu mere aktivt og målrettet i rehabiliteringen og genoptræningen af den enkelte borger.*

2. Udvikle og udvide akutfunktionen

    - *For at styrke og intensivere forebyggelsen af indlæggelser bør der ses på hvordan den nuværende akutfunktion kan udvikles fx bemanding med en læge, tættere opfølgning på borgere der udskrives til eget hjem, øget henvisningsmulighed for almen praksis så borgere der ikke er kendte i systemet "opfanges" inden en evt. indlæggelse, øget samarbejde med almen praksis omkring akutpladser og borgere der ikke er kendte i kommunen.*

<u>Bedre flow i ophold på Toftebo herunder anvendelse af akutpladser</u>

I dette spor antages det at borgernes ophold på Toftebo kan optimeres. Dette vil betyde, at det enkelte ophold på centret vil blive kortere og flowet på centret derved større. Dette muliggør en hurtigere hjemtagelse af de patienter, der er færdigbehandlede på regionens sygehuse og afventer en plads på Toftebo. Antallet af disse ventedage vil således kunne reduceres. Samtidig vil flere borgere kunne profitere af centrets kompetencer i fht rehabilitering, vurdering og aflastning.

Følgende elementer kan indgå i dette spor:

1. Afskaffe "48-timers-reglen", alternativt ændre den til "24 timer"

- *Aktuelt betragtes en plads først som ledig, når en borger har været genindlagt i 48 timer. I første kvartal 2015 blev 27 borgere genindlagt. 13 af disse kom tilbage til deres plads: 6 efter 2+ dage, 5 efter 1 dag og 2 samme dag. I samme trimester udgjorde disse "bundne" pladser ca. 23 sengedage.*

2. Ny organisering af visitationsopgaverne på Toftebo:
    - *Aktuelt er det den enkelte borgers kontaktperson i visitationen, der forestår udskrivelsessamtalen. Toftebos personale og koordinator på pladserne oplever, at én af årsagerne til, at borgere ikke udskrives fra Toftebo er, at visitatorerne ikke kan afholde udskrivningssamtaler rettidigt. Borger afventer så denne for endeligt at kunne blive udskrevet.*

3. Systematisk registrering af flowet på centret, med bl.a. synliggørelse af genindlæggelser og årsager hertil, hvilke indsatser borgerene tilbydes efter opholdet på Toftebo, samt længden af de enkelte ophold
    - *Registrering af pladserne foregår aktuelt i regneark, der ikke er integreret i den elektroniske omsorgsjournal, Avaleo.*

<u>Afbureakratisering og styring</u>

Dette spor indeholder følgende elementer:

1. Øget fokus på at gældende kvalitetsstandarder overholdes inden for beskrevne tidsrammer. Her tænkes især på: Indflytningssamtale, udarbejdelse af handleplan og døgnrytmeplan, statusvurdering og opfølgning på handleplan samt starttest- og sluttest
    - *På baggrund af stikprøver (15% af borgere, der aktuelt opholder sig på Toftebo) vurderes det, at de gældende kvalitetsstandarder ikke er fuldt ud implementeret i fht handleplaner, statusvurderinger, døgnrytmeplaner og indflytningssamtaler.*

2. Opstramning af de berørte borgeres handleplaner for opholdet, således at der overordnet spørges: "Hvad skal der til for at borger ikke behøver at være på Toftebo /kan klare sig i eget hjem" – og at svaret på dette, bliver det helt overordnede, men konkrete mål for opholdet på Toftebo
    - *Det opleves (af visitationen), at Toftebos handleplaner ikke er tilstrækkeligt skarpe i målformuleringen. Dermed bliver det også svært at vurdere, hvornår borger har fået tilstrækkelig effekt af opholdet til at kunne klare sig eget hjem*

3. Fokuserede udskrivningssamtaler, hvor plejepersonalet / træningen inden samtalen har forholdt sig til opstillede parametre og dokumenteret dette
    - *Erfaringen viser, at det i visse tilfælde er vanskeligt at tydeliggøre, hvorvidt den enkelte borger reelt kan modtage den nødvendige pleje og støtte i eget hjem og dermed ikke (længere) har behov for et døgntilbud som Toftebo.*

4. Udvikling af model til rammestyring hvor sygeplejen er tænkt ind i de øvrige pakker og Toftebo i højere grad varetager opfølgningen selv. Dette forventes bl.a. at frigive ressourcer i visitationen.

Administrationen vil i efteråret 2015 i samarbejde med Toftebo at kvalificere disse spor og tilrettelægge processen omkring optimering og udvikling af dette.

Erfaringer fra andre kommuner med akutfunktioner.

Flere kommuner ud over landet er i gang med at afprøve eller implementere akutfunktioner.

I Sønderborg Kommune med 76.000 indbyggere er der oprettet akutteam og akutpladser. Akutteamet er tilgængeligt i tidsrummet 7-23 alle dage. Der er to medarbejdere i dagvagt og to i

aftenvagt. I alt er der ansat 10 sygeplejersker (9,68 stilling). Samlet er budgettet på kr. 4.580.000

I 2013 havde akutteamet 3668 besøg ved 762 borgere. Akutteamet afholdte 629 second opinion og havde 221 opkald fra lægevagten og 291 fra sygehuset.

I 2013 forebyggede akutteamet 447 indlæggelser. Med en pris i gennemsnit på 7.867 kr. pr. Indlæggelse svarede dette til en besparelse på medfinansieringen til 4,64 mio. kr.

Helsingør kommunes akutteam har lavet statistik over 2nd opinion-besøg. De vurderer at de over et år har undgået 530 indlæggelser svarende til ca 2,6 mio. i besparelse på medfinansiering. Det samlede team med 12 medarbejdere har et samlet budget på 5,88 mio, og varetager en del opgaver ud over 2nd opinion.

Fokuseret revisitation

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	4.000	4.000	4.000	4.000
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**4.000**	**4.000**	**4.000**	**4.000**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer, at der arbejdes målrettet på at give visitationsindsatsen et servicetjek, og undersøge, om 1) der er behov for at kalibrere afgørelserne, så det sikres at de er i overensstemmelse med kommunens besluttede serviceniveau, og om 2) der følges tæt nok på borgere der ikke længere har behov for hjælp de tidligere er blevet tilkendt. Det er intet udsædvanligt i en sådan indsats der bør ske med års mellemrum – nu hvor udbuddet har kørt et års tid vil være et passende tidspunkt.

Forslagets økonomiske udgangspunkt er således, at der ved at arbejde målrettet med det grundlag der visiteres på kan opnås besparelser for kommunen, samtidigt med at borgerne fortsat modtager den hjælp som er målsat/bestilt jf. kommunens besluttede serviceniveau.

Dette tilsyneladende paradoks, kan opstå når borgere der visiteres til hjælp, ikke har et helt så dårligt funktionsniveau som det kræves jf. servicestandarderne for at modtage hjælp, eller at borgere der ikke længere har behov for hjælp, de på et tidligere tidspunkt helt retmæssigt fik tilkendt, ikke får frataget hjælpen igen.

Den kortlægning konsulentfirmaet Implement har udført for Gribskov Kommune, af den aktiverende indsats er kort gennemgået under udvalgets dagsorden til mødet den 3. juni 2015 i sagsfremstillingen til punktet "kvalitetsopfølgning". Det fremgår under afsnittet de "konkrete indsatser", under indsatsfelterne d og e: "(at der i forbindelse med kortlægningen er fundet) flere tilfælde hvor hjælpen fortsætter også selvom borger er "tilbage på niveau" og "mange tilfælde hvor borgeren får hjælp, som borgeren selv afviser som nødvendig".

I modsat retning af Implements kortlægning peger dog det faktum, at Gribskov Kommunes ældreudgifter opgjort som udgift pr. 65 + årig borger er lave i sammenligning med landets øvrige kommuner. I 2014 havde Gribskov Kommune den 9. laveste gennemsnitsudgift. Forsøges der

imidlertid taget højde for den relativt lave gennemsnitsalder blandt borgerne på 65 år og der over i Gribskov Kommune i forhold til landets øvrige kommuner viser interne beregninger i administrationen, at Gribskov Kommune reelt kun ligger på en plads nr. 32 blandt kommuner, hvor nr. 1 er den billigste kommune og nr. 98 den dyreste.

Dette kunne umiddelbart fortolkes som en lidt skuffende placering. Når der tages højde for den meget høje "adgangsbarre" der er sat for at borgerne kan få hjælp i Gribskov Kommune - kun borgere scoret til niveau 3 og der over efter fællessprog 2 kan således bevilges hjælp - og det faktum at Gribskov Kommune angiveligt skulle have lave markedsafprøvede priser på ydelser der leveres.

Der er altså forhold der synes at pege både den ene og den anden vej, når det vurderes om Gribskov Kommune ældrepleje er omkostningseffektiv, og om der er et potentiale for at finde effektiviseringer.

Det er pt ikke muligt at fastlægge et bestemt niveau, men Implements kortlægning af den aktiverende tilgang og egne forsøg på at kvalificere eksisterende bench marks mellem kommunerne, synes at pege på at der et potentiale til stede. Som slag på tasken målsættes der derfor indledningsvist et årligt potential på 4 mio. kr.

Takstafregning vedr. Ellen Mariehjemmet

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	287	287	287	287
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**287**	**287**	**287**	**287**

Forslagets indhold

I forbindelse med budget 2013 blev der forhandlet en lavere takst end den EMH opererede på daværende tidspunkt. EMH ville ikke gå lavere ned end den takst kommunen har vedtaget (i takstkataloget) vedr. mellemkommunal afregning af plejeboligpladser.

I forbindelse med udbuddet sænkede Gribskov Kommune den mellemkommunale takst. Der er derfor en ny mulighed for at forhandle en ny og lavere takst.

GKs nyberegnede takst er ca. 46.203 kr. pr. måned, medens den takst der afregnes med EMH pt er på 47.796,75 kr. Der burde altså kunne forhandles en takst sænkning på 1.593,75 kr. pr. måned pr. plads. En potentiel besparelse vil derfor kunne opgøres til:

15 pladser x 12 måneder x 1.593,75 kr. = 286.875 kr. pr. år

Overførsel af midler til frivilligområde/besparelse af på administration

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	2016	2017	2018	2019
Det økonomiske potentiale ved forslaget	200	200	200	200
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**200**	**200**	**200**	**200**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer at Gribskov Kommune fremover overlader afholdelsen af arrangementer som sundhedstemadage, sundhedscafé og sommerudflugt til frivillige kræfter der allerede laver lignende arrangementer.

Gribskov Kommune overfører som konsekvens her af de driftsmidler der har været afsat til disse arrangementer, til frivilligområdet:

Temadage …..... 50.000 kr.
Sundhedscafé …..... 100.000 kr.
Sommerudflugt …..... 150.000 kr.
I alt …..... 300.000 kr.

Og reducerer samtidigt hermed administrationens lønbudget med 200.000 kr. Det er reduktionen af lønsummen der er sparepotentialet i forslaget.

Egenbetaling vedr. ældre-/sundhedsområdets tilbud og ydelser

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	2016	2017	2018	2019
Det økonomiske potentiale ved forslaget	1.449	1.449	1.449	1.449
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**1.449**	**1.449**	**1.449**	**1.449**

Forslagets indhold

Fordobling af egenbetaling vedr. kørsel til kommunal træning og/eller dagcenter
Borgere der er visiteret til tilbud om kommunal træning og/eller dagcenter kan opkræves de faktiske udgifter for kørslen. Som det er i dag opkræver kommunen kun 159,- kr. pr. borger pr. måned for kørsel, med ca. 125 borgere visiteret, svarende til 19.875 kr. pr. måned, men de faktiske

udgifter for kommunen for kørsel til ovenstående er mellem 180.000-195.000 kr. pr. måned. Det vil sige at borgernes egenbetaling udgør ca. 10% af de faktiske udgifter.

Der er dermed mulighed for at opkræve borgerne yderligere 90%, svarende til i alt ca. 1.500 kr. pr. måned pr. borger i egenbetaling.

Kørselsbudgettet ligger på det tekniske område, men det er CSS der opkræver egenbetalingen fra borgerne.

Tænkes taksten fordoblet fra 159 kr. om måneden pr. borger til 318 kr. om måneden pr. borger vil Gribskov Kommune få en årlig ekstra indtægt på 238.500 kr. om året

Øget takst vedr. vedr. madservice i eget hjemtagelse
Kommunen opkræver i dag 41 kr. for en hovedret for borgere i eget hjem, men må opkræve op til 50 kr. for en hovedret, pr. borger pr. dag. En del borgere får kun mad leveret hver 2. dag, og nogle borgere får mere end én ret pr. dag mens andre kun får én ret et par gange om ugen. Den beregnede besparelse ved. tiltaget er på i alt 475.000 kr.

Øget betaling for fuldkost på plejecenter
Kommunen opkræver 3232 kr. pr. måned for fuld forplejning (madservice) for borgere på plejecentre, både i midlertidigt og i fast ophold. Der kan opkræves 3425 kr. pr. måned. Det svarer pr. døgn til at der kan opkræves 6 kr. mere pr. borger. Ændringen vil give en merindtægt på i alt 700.000 kr.

Fordobling af kontingent vedr. selvtræning
Kontingentet for selvtræning sættes op fra 250 kr. pr. år pr. borger til 500 kr. pr. år pr. borger. Der er ca. 150 borgere i kommunen der anvender selvtræning. Ændringen vil give en merindtægt på 35.000 kr.

Rengøring i 48 af årets 52 uger

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	616	616	616	616
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**616**	**616**	**616**	**616**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer at der kun vil kunne blive gjort rent i borgernes boliger i 48 uger om året. Dvs. at der findes i alt 4 uger om året, hvor der ikke vil blive gjort rent. Dette formuleres i servicestandarden på følgende måde: ”Der leveres ikke rengøring i de 14 dage fra Palmesøndag og de 14 dage i perioden 19.12 – 1.1.”

Den årlige pris på levering af rengøring pr. borger vil blive reduceret relativt til faldet i antal

leverancer af rengøring pr. år. Dette svarer til en reduktion i prisen for levering af rengøring i et år til én borgere på 675 kr. om året fra. 8.772 kr. til 8.097 kr.

Hvis alle borgere der modtager rengøring, fremadrettet modtager rengøring 48 uger om året, kan besparelsen beregnes på følgende måde:

Ca. 912 borgere modtager løbende rengøring, og besparelsen kan beregnes som antal borgere ganget med den årlige besparelse pr. borger: 912 x 675 kr. = 615.600 mio. kr.

Erstat støvsugning i rengøringspakke med robotstøvsugning foretaget af borger

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	1.573	1.573	1.573	1.573
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**1.573**	**1.573**	**1.573**	**1.573**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer, at støvsugningsydelsen fjernes fra rengøringspakken, og at borgerne selv får ansvaret for at varetage denne opgave. Forventeligt ved at de anvender robotstøvsuger i hjemmet.

Det angivne potentiale er et bruttopotentiale, dvs. hvor stor en besparelse får kommunen ved at fjerne støvsugningsydelsen fra rengøringspakken.

Dagsprisen på en rengøringspakke reduceres med 4,73 kr.. Prisreduktionen fremkommer således 912 borgere der modtager rengøring x 365 dage x 4,73 kr. = 1.573.000 kr.

Skal kommunen betale for robotstøvsugeren og evt. hjælp til filtre reduceres eller forsvinder besparelsen evt. helt

Personlig pleje/praktisk hjælp – besparelse i samarbejde med leverandører

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	2.200	3.300	3.300	3.300
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**2.200**	**3.300**	**3.300**	**3.300**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer at administrationen i samarbejde med leverandørerne udpeger de områder, hvor der kan spares med mindst mulige konsekvenser for borgerne.

Konkrete forslag afventer disse forhandlinger. I forslaget er der taget udangspunkt, hvor en reduktion af den visiterede tid på i gennemsnit 2% på tværs af alle udeborgere vil give. Beløbet er mindre i 2016 end i de tre overslagsår, fordi forslaget i det første år kun forventes at få effekt i 2/3-dele af året.

Sygeplejeklinik

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	0	0	0	0
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**0**	**0**	**0**	**0**

Forslagets indhold

Forslaget indebærer at visiterede sygeplejeydelser ydes ambulant på en eller flere sygeplejeklinikker til de borgere der selv kan møde op der og modtage ydelsen der.

I princippet vil leverandøren kunne spare kørsel i forhold til disse borgere, men besparelsen forventes at blive relativ beskeden, da et relativt stort andel af borgerne stadigt forventes at skulle have besøg i eget hjem.

Det kunne overvejes at give leverandørerne mulighed for at tilbyde borgerne valgfrihed m.h.t. at modtage sygeplejeydelser på egen klinik. Dette tilbud kunne evt. indgå i en større forhandlingspakke med leverandørerne

Madservice – obligatorisk levering af mad 2 gange ugentligt

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	0	0	0	0
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**0**	**0**	**0**	**0**

Forslagets indhold

Forslagets indhold er at indføre en serviceniveau vedr. udbringning af mad, hvor der udbringes mad 2 gange om ugen. Besparelsen berører således de borgere der er i dag får udbragt varm mad 7 gange ugentligt. Medens der ikke sker ændringer for de borgere der allerede får udbragt kold mad 2 gange ugentligt

Forslaget indebærer her ud over, at de borgere der ikke selv er istand til at varme maden visiteres hjælp her til af hjemmeplejen.

Besparelsen i forhold til udbringningen af mad skal afvejes i forhold til merudgif-terne ved yde hjælp til at opvarme maden.

Administrationen må erkende at forslaget er meget følsom for små ændringer i antallet af borgere der har behov for hjælp til at opvarme maden. Hvis 41 borgere får behov for hjælp til at varme maden vil der være balance mellem udgifter hertil og sparede udgifter vedr. at madudbringningen. 2 gange om ugen, og merudgifter ved at yde hjælp til at opvarme maden. Ved et større antal vil der værre mere udgifter ved forslaget

SOCIALOMRÅDET

Kommunikationscentret – aftale og serviceniveau

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	?	?	?	?
Evt. investeringsbehov	?	?	?	?
Samlet konsekvens	**?**	**?**	**?**	**?**

Forslagets indhold

Med afsæt i at SSU's forbrug til Kommunikationscentrene var ca. 3 mio. kr. årligt i 2014 har administrationen undersøgt eventuelt potentiale for at reducere udgiftsniveauet på området. Dette sker samtidig med at der i regi af KKR ses nærmere på den fremtidige organisering af området for kommunikationscentrene. Fokus for arbejdet i KKR-regi er bl.a. overvejelserne om en evt. sammenlægning af kommunikationscentrene m.h.p. at skabe grundlag for en langtidssikring af området, således at der også fremadrettet kan leveres ydelser til meget små højt specialiserede målgrupper samtidig med den generelle udvikling med øget kommunal hjemtagning.

Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at opgøre potentialet ved en eventuel hel eller delvis hjemtagning af opgaveløsningen, herunder de afledte konsekvenser heraf. Dette kan tidligst opgøres i forlængelse af KKR's stillingtagen til den fremtidige organisering af området.

Nedenfor findes en kort beskrivelse af kommunernes samspil med Kommunikationscentrene.

Gribskov Kommunes aftale med Kommunikationscentrene og aktivitetsniveau
Der er tre Kommunikationscentre i Region Hovedstaden: Hillerød, Hellerup og København. Gribskov Kommune anvender fortrinsvis centeret i Hillerød, og har kun ganske få borgere, der anvender centeret i Hellerup.

Samarbejdet mellem kommunerne og Kommunikationscentrene reguleres af en fælleskommunal aftale. Den enkelte kommune har mulighed for at lave en lokalaftale, som tilsidesætter den fælles aftale. Gribskov Kommune har ikke en lokalaftale, men regulerer alene efter den fælleskommunale aftale.

Gribskov kommune havde i 2014 333 borgere, der modtog service igennem Kommunikationscenteret, og der blev tildelt 525 ydelser til kommunens borgere. De flest borgere har læse-, stave-, høre – og synsproblematikker, hvoraf følger at det er på de områder de fleste ydelser gives. Langt de fleste af de ydelser der er tildelt til kommunens borgere falder indenfor ”Lov om Specialundervisning for Voksne” eller ”Lov om Social Service”.

KKR revideret samarbejdsaftale med Kommunikationscentrene på vej
I regi af KKR Region Hovedstaden har Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning den 25. marts 2015 tiltrådt følgende anbefalingerne for det fremadrettede samarbejde med Kommunikationscentrene:

1) En revideret aftale
Den eksisterende aftale betyder, at alle borgere må henvende sig til et Kommunikationscenter uden forudgående henvisning fra kommune eller læge, hvis borgeren selv mener at have et problem som Kommunikationscenteret kan løse. Kommunen betaler en grundtakst pr. basisudredning. I den kommende reviderede aftale vil det alene være borgere med kommunikative og kognitive funktionsnedsættelser, der selv kan henvende sig direkte til Kommunikationscenteret og anmode om en udredning. Borgere med andre problematikker skal visiteres til evt. udredning på Kommunikationscenteret via kommunen.

2) Ændrede arbejdsgange
I den reviderede aftale ligger visitationskompetencen til at iværksætte en udredning til enhver tid hos handlekommunen. I den hidtidige aftale har Kommunikationscentrene selv kunnet iværksætte en udredning. Når Kommunikationscenteret har foretaget den af kommunen godkendte udredning, fremsender Kommunikationscenteret en udredningsrapport til kommunen. På denne baggrund kan visiteres til hjælpemidler m.v. Hidtil har Kommunikationscentrene selv kunnet iværksætte mindre indsatser op til 7.500 kr. hvis handlekommunen ikke indenfor 14 dage havde godkendt en fremsendt anbefaling om en mindre indsats. Med den nye aftale kan Kommunikationscenteret ikke længere selv iværksætte nogen indsatser uden handlekommunens samtykke.

3) Ændret organisering
Det foreslås, at de tre eksisterende Kommunikationscentre slås sammen til to, både organisatorisk og fysisk. Det forventes at en eventuel sammenlægningen af de tre nuværende centre til to vil reducere basis- og driftsomkostningerne ift. et antal færre medarbejdere, der nås via stordriftsfordele og færre bygninger at drifte. Hvor meget der kan spares for den enkelte kommune ift. billigere ydelser vides endnu ikke.

4) Takstgrundlag
Det foreslås, at kommunernes betaling af ydelser til Kommunikationscentrene fortsat er baseret på antallet af aktiviteter, således at kommunerne betaler for det antal borgere, der visiteres til udredning og evt. indsats på Kommunikationscenteret. Derudover skal takstgrundlaget mellem

centrene harmoniseres så den samme ydelse koster det samme uanset hvilket Kommunikationscenter der anvendes.

Der kan ikke på nuværende tidspunkt siges noget om hvor meget der kan spares ved en ændret samarbejdsaftale og arbejdsgange ift. Kommunikationscentrene.

Elementer ift. eventuelt hjemtagning af opgaveløsningen
Grundet specialiseringen hos Kommunikationscentrene er det forholdsvist dyrt for kommunerne at anvende deres ydelser. Kommunen har dog ikke umiddelbart kompetencerne til at løse opgaverne selv her og nu, hverken på syns- eller hørelsesområdet og ej heller hvad udstyr angår.

Egedal Kommune har valgt at hjemtage EKT-opgaveløsningen (mindre synshjælpemidler og kommunkationshjælpemidler) fra Kommunikationscenteret og sparet op mod 300.000 kr. årligt ved at ansætte to medarbejdere, til at løse opgaverne selv. Denne løsning fordrer, at der ansættes en syns- og en hørekonsulent, som kan vurdere og udrede borgerne og som kan afprøve og vejlede i brug af udstyr (hjælpemidler) på kommunikationsområdet.

Opmærksomheden henledes på, at hvis opgaven hjemtages vil der skulle investeres i udstyr og vedligeholdelse af kompetenceniveau. Det antages, at der fortsat vil være behov for at købe ydelser eksternt til borgere med behov for højt specialiserede ydelser. Endvidere vurderes det, at det vil være muligt at reducere i kommunens serviceniveau i form af færre visiterede ydelser til borgerne. Det vil kræve en nærmere afdækning af fordele og ulemper før der kan tages stilling til hjemtagelse som en mulighed. Det bemærkes dog, at komplekse sagsforløb som involverer neuropsykologisk udredning mv. ikke vil kunne varetages i kommunalt regi. Ligeledes vil specialundervisningsforløb ikke kunne varetages uden ekstern leverandør.

Konsekvenser for borgerne

Konsekvenserne af en revideret KKR samarbejdsaftale med Kommunikationscentrene kan ikke opgøres på nuværende tidspunkt. Det kan heller ikke opgøres på nuværende tidspunkt hvad konsekvenserne for borgeren i Gribskov Kommune vil være ved en egentlig hjemtagelse af opgaveløsningen i lighed med Egedal Kommune.

Fokuseret gennemgang af særligt dyre enkeltsager

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	500	500	500	500
Evt. investeringsbehov	0	0	0	0
Samlet konsekvens	**500**	**500**	**500**	**500**

Forslagets indhold

De dyre enkeltsager udgør en meget stor del af økonomien til borgere med handicap

(handicaprammen). Derfor vurderer administrationen, at det er relevant at have et særligt fokus på denne del af udgifterne. Indsatsen er todelt, idet det foreslås:

1) At foretage en fremskyndet gennemgang af de 20-30 dyreste enkeltsager, og ud fra en konkret individuel vurdering afgøre, om de visiterede indsatser aktuelt svarer til borgerens behov, og om der er mulighed for at ændre udgiften inden for rammerne af de respektive kvalitetsstandarder. For borgere med opholdssted udenfor hovedstadsregionen tillige konkret at vurdere mulighederne for forhandling af priser, og i givet fald forsøge at forhandle bedre priser. Sidstnævnte mulighed er ikke en mulighed indenfor Hovedstadsregionen, da priserne - i henhold til KKR-Styringsaftalen - ikke er til forhandling.

2) At foretage en granskning af om kommunen oppebærer alle de refusioner, der er mulige i henhold til den centrale refusionsordning.

Det er umuligt at opgøre hvorvidt og hvor meget udgifterne på handicaprammen vil kunne reduceres som følge af ovennævnte forslag. Det kan alene blive et groft skøn:

ad 1) For revisitationen af de dyreste enkeltsager fastsættes skønnet til udgiftsreduktionen på 1 pct. af bruttoudgifterne for de 25 dyreste sager (2014-tal), svarende til ca. 0,4 mio. kr. i nettoudgifter.

Ad 2) For granskningen af refusionen fastsættes skønnet til mer-refusion til 1 pct. af det beregnede budget hertil, svarende til øgede refusionsindtægter på 0,1 mio. kr.

Dvs. i alt en nettoudgiftsreduktion på 0,5 mio. kr.

Bruttoudgifterne på handicaprammen er knap 195 mio. kr. årligt. I runde tal vedrører 80 pct. af udgifterne 20 pct. af de knap 900 borgere, der får hjælp under denne budgetramme.

Det betyder, at muligheden for budgetoverholdelse er meget følsom overfor små udsving i tilgang og afgang af borgere, der har behov for dyre foranstaltninger, herunder døgndækkede botilbud mv.

Kommunen får i henhold til den centrale refusionsordning for særligt dyre enkeltsager, 25 pct. refusion for de udgifter der overstiger 1.000.000 kr. og op til 1.859.999 kr. og 50 pct. refusion for de sager der overstiger 1.860.000 kr. årligt. For børn under 18 år, samt borgere i efterværn er beløbsgrænserne noget lavere (740.000 kr. / 1.490.000 kr.), og refusionen derfor noget højere.

Tabel: Sammenhæng mellem unikke borgere og bruttoudgifter (R2014)

Udgiftsintervaller (udgifter pr. borger)	Antal borgere	Bruttoudgifter (1.000 kr.)	Gns. bruttoudgifter pr. borger (1.000 kr.)
0 – 10.000 kr.	372	1.342	4
10.000 – 99.999 kr.	234	8.098	35
100.000 – 499.000 kr.	118	31.250	265
500.000 – 999.999 kr.	86	62.223	724
1.000.000 – 1.499.999 kr.	39	47.717	1.224
1.500.000 – 1.999.999 kr.	14	23.611	1.687
2.000.000 – 2.999.999 kr.	7	16.458	2.351
Over 3.000.000 kr.	2	7.457	3.729
I alt	872	198.156	227

Konsekvenser for borgerne

De borgerne der samlet set har de dyreste foranstaltninger, vil få en fremskyndet gennemgang af deres respektive sag.

Håndværkerydelser ifm. boligindretning

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	100	100	100	100
Evt. investeringsbehov				
Samlet konsekvens	**100**	**100**	**100**	**100**

Forslagets indhold

Forslaget vedrører udgifter til håndværkere i forbindelse med sager vedr. boligindretning. En gennemgang af regnskab 2014 peger samlet på mulighed for at opnå besparelse på området ved at standardydelser i forbindelse med boligindretning udbydes. Der leveres en del standardydelser af håndværker. På baggrund af regnskab 2014 vurderer administrationen, at opgaver med mindre boligindretninger med fordel kan udbydes. Det drejer sig om opgaver vedr. greb, dørtrin og ramper mv. Resultatet af et eventuelt udbud er i sagens natur ukendt. Ved 15 pct. lavere priser end niveauet i 2014, vil besparelsen være 0,1 mio. kr.

Konsekvenser for borgerne

Ingen betydning for serviceniveauet ift. borgerne.

Ekstern bistand til bilsagsbehandling

Økonomisk potentiale

Kommunen betaler ca. 800.000 kr. til ekstern leverandør årligt. Hvis opgaven hjemtages med ansættelse af en medarbejder til at varetage bilsagsbehandling (500.000 kr.), samt der fortsat vil være udgifter til afprøvning og hjælp til indretning af bil (100.000 kr.) er det økonomiske potentiale ved forslaget 200.000 kroner, årligt.

Forslagets indhold

Forslaget går ud på at hjemtage alle dele af sagsbehandlingen på bilområdet som i dag foretages af ekstern leverandør, og i stedet ansætte en sagsbehandler på hjælpemiddelområdet, der kan varetage opgave i eget regi fremadrettet. Samt generel effektivisering af sagsbehandlingen omkring bilsager.

Det vurderes, at kommunen selv kan varetage opgaveløsningen, men få undtagelser jf. nedenfor, hvis der tilføres kompetencer (viden) og ressourcer (sagsbehandlingstid) til området. Hjemtagelse af opgaveløsningen vil kræve, at der afsættes tid til at udarbejdes en procedure for sagsbehandlingen på bilområdet.

Der vil være behov for hjælp til gangtest til en start, men det forventes på sigt, at kommunen selv kan løfte denne opgave. Det kræver en procedure og testfaciliteter - fx i et træningscenter. Der vil under alle omstændigheder være behov for hjælp til afprøvning og indretning af bil – i lighed med praksis i alle andre kommuner. I forhold til afprøvning af biler med særlig indretning eller tvivl om fx køreegnethed m.v. vil man kunne bruge PTU (Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede) eller forhandler/bil opbyggerne. Dette gør sig gældende i alle kommuner
Konsekvenser for borgerne
Mere sammenhæng i samlede sagsafvikling. Større ensartethed. De berørte borgere vil i større omfang have kontakt med sagsbehandlere de i for vejen kender.

Herberger - kortere opholdstid og etablering af særboliger/billige boliger (SEL § 110)

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	?	?	?	?
Evt. investeringsbehov	?	?	?	?
Samlet konsekvens	**?**	**?**	**?**	**?**

Forslagets indhold

Forslaget går ud på at etablere et mindre antal særboliger/billige boliger i Gribskov Kommune målrettet borgere, der ikke magter at bo i en ordinær bolig på almindelige vilkår, og derfor enten er hjemløse eller i risiko for at blive det. Baggrunden for forslaget er, at antallet af Gribskov borgere, der bliver indskrevet på herberger (hjemløse) er mere end fordoblet fra 2012 til 2014. Og det må forventes, at stigningen vil fortsætte.

Herberger (SEL § 110)	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2011-2014**
Antal unikke personer	23	18	25	29	75
Helårspersoner	5,4	3,8	5,8	8,6	23,6
Bruttoudgifter (1.000 kr.)	2.902	2.320	3.637	3.627	12.486
Nettoudgifter (1.000 kr.) (50 pct. refusion)	1.451	1.160	1.819	1.814	6.243
Nettoudgifter pr. helårsperson (1.000 kr.)	269	305	314	211	265
Skansegårdens andel af helårspersoner	97%	88%	65%	58%	74%

Udgiftstal er regnskabstal fra økonomisystemet mens personantal er fra styreark.

Herberger (SEL § 110)	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2011-2014**
Antal afsluttede forløb i perioden	33	24	36	64	157
Antal forløb i gennemsnit pr. person	1,4	1,3	1,4	2,2	1,7
Gns. liggetid for afsluttet forløb (dage)	119	65	64	68	77
Længste afsluttede forløb i året (dage)	716	257	402	427	716

I 2012 var der 3,8 helårspersoner fordelt på 18 borgere, mens der i 2014 var 8,6 helårspersoner fordelt på 29 borgere. I gennemsnit er borgerne indskrevet en til to gange pr. år, med en gennemsnitlig varighed på ca. to måneder. Enkelte borgere er indskrevet i uafbrudte forløb på mere end et år.

Udgifterne til herberger er steget. Fra 2,3 mio. kr. i 2012 til 3,6 mio. kr. i 2014. Kommunens udgifter er det halve af de nævnte tal, da der er 50 pct. statsrefusion på udgifter til ophold på herberger (SEL § 110). Gribskov Kommune er placeret midt i feltet af landets kommuner, med hensyn til udgifter til herberger, opgjort som udgifter pr. indbygger i den erhvervsaktive alder.

Døgntaksten for en plads på Skansegården i Hillerød, som er det mest anvendte herberg for borgere fra Gribskov Kommune er på 960 kr. i døgnet (2015-priser). I takt med det øgede behov for herberg for borgere i Gribskov Kommune bliver andre herberger end Skansegården benyttet. Således var stort set alle borgere i herberg i 2011 på Skansegården, mens det i 2014 kun er 58 pct. af de borgere, der har været i herberg i 2014, som blev indskrevet på Skansegården.

Udgifterne på området er svært styrbare, da kommunen ingen direkte indflydelse har på, hvor mange borgere, der bliver indskrevet på herberg. Der er ingen forudgående bevilling i kommunen. Borgeren kan blive indskrevet på et hvilket som helst herberg i landet. Kommunens handlemulighed består i at kunne medvirke til at de pågældende borgere udsluses fra herberg.

Hovedårsagen til at flere borgere tager ophold på herberg er, at det er vanskeligt at finde egen bolig, der er mulig at betale og/eller at borgerne ikke magte at bo i bolig på almindelige vilkår.

Borgere der bor på herberg har typisk andre sociale problemer end hjemløshed i sig selv, fx misbrug og psykiske lidelser. Det er vanskeligt at arbejde med borgere, der har et misbrug og bor på forsorgshjem. Borgerene kan også have psykiske eller fysiske funktionsnedsættelser. Det grundlæggende for at at gøre en effektiv social indsats er, at borgerene har en bolig jf. evidens for ”housing first” tilgang. Det er svært at komme ind med andre indsatser, endsige foreslå noget overhovedet, hvis de ikke har en bolig.

Problemet er endvidere, at flere unge ikke har et sted at være. De bliver afvist på Skansegården, fordi stedet ikke er "det rigtige for unge" de ligger på sofaen hos venner, bekendte eller familie. Igen er det vanskeligt at arbejde målrettet med målgruppen, når der ikke er et værelse/en bolig til rådighed.

Etablering af særboliger / billige boliger
For at 1) reducere opholdstiden på herberger, 2) gøre det mere tåleligt for borgerne, 3) muliggøre en mere opsøgende, effektiv og målrettet indsats, samt 4) spare penge på området på sigt, kan en mulig løsning være at der etableres et mindre antal særboliger/billige boliger i Gribskov Kommune. Boligerne målrettes de personer, der ikke magter at bo i ordinære boliger på almindelige vilkår, og derfor enten er er hjemløse eller er i risiko for at blive det.

Særboliger er leddet mellem det, at bo på herberg eller andre former for botilbud, og det at bo i en ordinær bolig på almindelige vilkår.

Særboligerne/billige boliger kan etableret i forbindelse med eksisterende bebyggelser, og evt. i samarbejde med et alment boligselskab. Boliger bygges som billige boliger (”containerløsninger i god kvalitet”), som skal muliggøre beboerne har mulighed for at betale huslejen. Antallet af boliger skal vurderes nærmere, men som udgangspunkt i omegnen af sammenhængende 4-6 boliger. Endvidere vil muligheden for et samarbejde med et alment boligselskab skulle undersøges nærmere.

Til boligerne tilknyttes en social vicevært. Den sociale vicevært kan bl.a. have til opgave at at hjælpe beboerne med at rydde lidt op, sørge for udeområdet bliver passet sammen med borgerne mv. Samtidig kunne der være en fælles støtteperson, der bl.a. kunne hjælpe med at overholde aftaler i Jobcentret, tale med borgeren om misbrug, og henvise og introducere til kommunens misbrugsbehandlingstilbud, hjælpe med kontakt til de frivillige, kontakt til egen læge/psykiater osv.

Økonomisk potentiale
Det er umiddelbart vanskeligt at beregne det økonomiske potentiale ved etablering af særboliger. Følgende elementer kan indgå i opgørelsen:

- Færre udgifter til herberger (ca. 180.000 kr. pr. helårsperson)
- Udgifter til social vicevært / støtteperson (ca. halvt årsværk, svarende til 250.000 kr., ved 4-6 boliger).
- Færre udgifter til sociale indsatser fremadrettet, som følge af forebyggende aspekt.
- Færre udgifter til forsørgelse fremadrettet, som følge bedre mulighed for fremadrettet tilknytning til arbejdsmarkedet
- Investering i etablering af boliger (det forudsættes at beboerne betaler for samlet boligudgift via husleje; spørgsmål om investering/finansiering skal undersøges nærmere).

En foreløbig fremstilling af det økonomiske potentiale kan være at reducere de afsatte midler til herberger svarende til udgiften til social vicevært/støtteperson.

Prisen for særboliger/billige boliger er nedenfor angivet som overslagspris, specielt etableringsomkostningerne, da de vil afhænge meget af hvor den enkelte pavillon skal opstilles, nærhed til offentlig kloak, vand og el, samt grundens beskaffenhed. Udgifter til bolig betales af beboerne.

En pavillon på 40 m2 inkl. bad/toilet og lille køkken, værelse og stue.

- Køb af pavillon: Pr. stk. 400.000 kr., hertil kommer et skønnet beløb på etableringsudgifter, tilslutninger til kloak, el, vand inkl. transport kr. 35.000 kr.
- Lejepris: Pr. stk. 5.120 kr., hertil kommer et skønnet beløb på etableringsudgifter, tilslutninger til kloak, el, vand inkl. transport 35.000 kr.

Konsekvenser for borgerne

Bedre livskvalitet mv. for de borgere der får mulighed for egen bolig. Endvidere en styrket mulighed for at arbejde mere målrettet med denne borgergruppe mhp. at understøtte udvikling i retning af beskæftigelse og selvforsørgelse.

Reduktion i vejledende rådighedsbeløb

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	50	50	50	50
Evt. investeringsbehov	0	0	0	0
Samlet konsekvens	**50**	**50**	**50**	**50**

Forslagets indhold

Forslaget er at reducere i de vejledende rådighedsbeløb til pensionister mv. i forbindelse med

ansøgninger om personlige tillæg efter pensionslovene samt enkeltydelser efter aktivloven.

Social- og Sundhedsudvalget behandlede senest emnet vejledende rådighedsbeløb på udvalgets møde 5.11.2014 (pkt 88). Baggrunden for behandlingen var en konkret borgerhenvendelse, der handlede om årlig pristalsregulering af de vejledende rådighedsbeløb, og om hvilke udgiftsarter, der indgår i beregningen af de vejledende rådighedsbeløb. SSU besluttede at fastholde, at de vejledende rådighedsbeløb ikke pristalsreguleres så længe de ligger væsentlig over gennemsnittet for kommunerne i det tidligere Frederiksborg Amt. Udvalget besluttede endvidere at fastholde listen over udgifter, der indgår i beregningen heraf.

Nedenstående tabel giver en oversigt over vejledende rådighedsbeløb i kommunerne i det tidligere amt. Gennemsnitstallene er beregnet på baggrund af den seneste undersøgelse afsluttet i juli 2013. Det bemærkes, at Halsnæs Kommune pt. i gang med at indsamle aktuelle oplysninger om vejledende rådighedsbeløb i de enkelte kommuner i regionen, således at der kommer en ny fælles oversigt.

	Pensionister – enlige	Pensionister – gifte/samlevende	Kontanthjælps-modtagere – enlige	Kontanthjælps-modtagere – gifte/samlevende	Barn
(kroner pr. måned)					
Gns. for kommuner i det tidl. amt	3.990	6.640	3.077	5.489	1.130
Gribskov Kommune	4.790	7.360	3.000	5.600	1.500
(indeks)					
Gns. for kommuner i det tidl. amt	100	100	100	100	100
Gribskov Kommune	120	111	97	102	133

Som det fremgår af tabellen ligger det vejledende rådighedsbeløb for både enlige og gifte/samlevende pensionister i Gribskov Kommune væsentligt over gennemsnittet for kommunerne i det tidligere amt. De vejledende rådighedsbeløb for kontanthjælpsmodtagere mv. i Gribskov Kommune ligger til gengæld meget tæt på gennemsnittet.

Den kommunale andel - dvs. efter 50 pct. statsrefusion - af udgifterne til personlige tillæg , der er ydet på baggrund af en individuel konkret vurdering af pensionisternes rådighedsbeløb, er opgjort til 71.000 kr. for 1. kvartal 2015, svarende til 284.000 kr. for hele året (lineær fremskrivning).

Hvis de vejledende rådighedsbeløb reduceres til gennemsnittet for kommuner i det tidligere amt, er bedste skøn, at der måske vil være en årlig nettobesparelse (efter statsrefusion) til personlige tillæg på 50.000 kr.

Førtidspensionister, der har fået bevilget førtidspension efter 1.1.2003, kan ikke modtage personlige tillæg efter pensionslovenes bestemmelser, men kan søge hjælp til enkeltydelser (jf. kap. 10 i lov om aktiv socialpolitik). Ydelsescentret har stikprøvevist gennemgået de fire sager, hvor der er bevilget hjælp til enkeltudgifter til pensionister i løbet af januar 2015. Et eventuelt lavere rådighedsbeløb ville ikke have ændret på niveauet af hjælpen i de fire sager, hovedsageligt fordi de tre sager vedrørte hjælp til boligindskud, hvor der er krav om tilbagebetaling.

Konsekvenser for borgerne

De berørte borgeres rådighedsbeløb reduceres.

Serviceniveau for dyre boligændringssager

Økonomisk potentiale

Tal i 1.000. kr. og 2016-pl	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Det økonomiske potentiale ved forslaget	500	500	500	500
Evt. investeringsbehov	0	0	0	0
Samlet konsekvens	**500**	**500**	**500**	**500**

Forslagets indhold

Ifølge § 116 i Serviceloven skal kommunalbestyrelsen yde hjælp med indretning af bolig til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når indretningen er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende.

Kommunalbestyrelsen kan vælge, hvilken håndværker, der skal udføre boligindretningen, og hvilke materialer der anvendes. Borgeren har ikke krav på indflydelse på valg af håndværker eller materialer.

Forslaget er, at kommunen beslutter et serviceniveau for større boligændringssager (jf. SEL § 116), der indebærer, at der i stedet for større tilpasninger og ombygninger af borgerens bolig kobles boligmodul/pavillion på boligen, hvis en sådan løsning er den billigste løsning, og løsningen i øvrigt opfylder kravene under § 116 efter en konkret, individuel vurdering.

Boligtypen, herunder ejerforhold, skal indgå i betragtning om modulløsningen er hensigtsmæssig. Derudover skal der tages stilling til, hvorvidt det er nødvendigt med reetablering af boligen. Disse forhold vil indgå i beslutningen om valg af løsning og niveau for bevillingen til borgeren i forbindelse med ansøgning om boligændring.

I henhold til Frit valg af boligindretning, kan borgeren vælge en anden håndværker, andre materialer eller løsning end den af kommunen anvist. Da skal borgen selv afholde udgiften, der overskrider det bevilligede beløb til boligændringen.

Ved at tilbyde at der kobles et modul til boligen, som opfylder de krav til at gøre boligen til et egnet opholdssted for borgeren med varigt nedsat fysiske eller psykiske funktionsevne, kan kommunen i visse tilfælde sparre udgifter til ombygning mv., da en modulløsning i mange tilfælde er billigere end en ny tilbygning eller ombygning af eksisterende forhold.

Der er kun en enkelt eller få større boligændringssager om året. Som det fremgår af tabellen nedenfor har der kun været tre sager siden 2013.

kr.	2013	2014	2015 (pr. ult. april)
Større boligændringer	88.862	217.138	251.757
Antal borgere	1	3	2
Gennemsnitsudgift pr. borger	88.862	72.380	125.879

På baggrund af ovennævnte vurderes det, at budgettet kan reduceres med 500.000 kr., årligt.

Konsekvenser for borgerne
At borgerne tilbydes modultilbygning frem for større ændringer i boligen. Borgere der ikke ønsker en modultilbygning/pavillion af f.eks. æstetiske årsager vil opleve, at de selv skal betale differencen ift. egentlig ombygning/boligændring. Med andre ord vil de opleve fremover at blive pålagt en udgift, hvis de ikke ønsker at tage imod kommunens serviceniveau.