

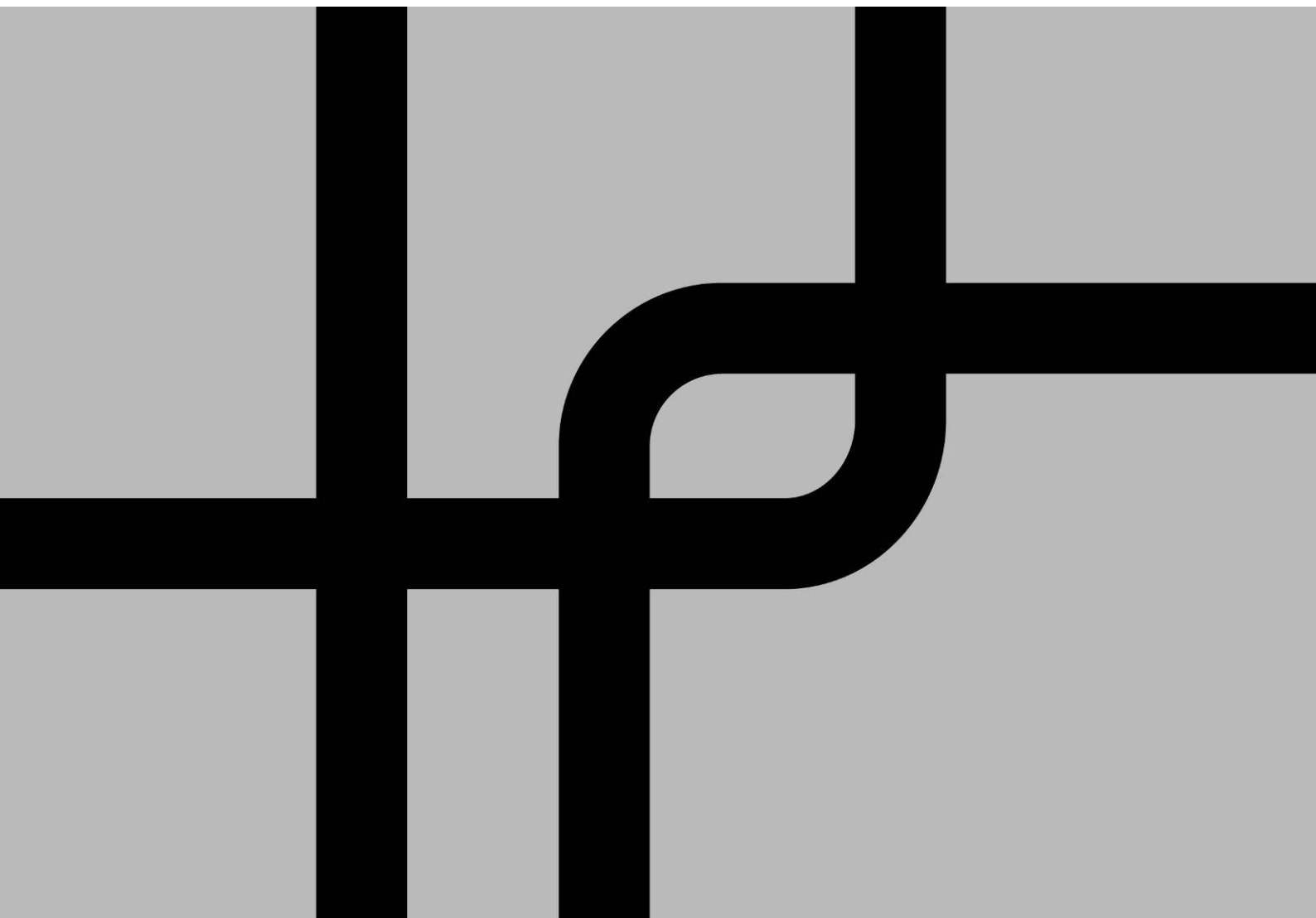


Behovsstyret kørsel - social og sundhed

August 2013



Gribskov
Kommune



Behovsstyret kørsel – social og sundhed

August 2013

Indholdsfortegnelse

1	Sammenfatning	1
2	Baggrund	5
2.1	Behovsstyret transport.....	5
2.2	Eget udbud eller flexordning?	5
2.3	Det omfatter kontrakten i dag	6
2.4	Interview og data	7
3	Ældre til aktivitets- og dagcentre	8
3.1	Centerstruktur	8
3.2	Aktiviteter og brugere	8
3.3	Om transporten.....	9
3.4	Serviceniveau	9
3.5	Visitering og kørselsbestilling	10
3.6	Kørselsdata.....	11
3.1	Fremover	13
4	Genoptræning efter sygehusophold	15
4.1	Centerstruktur	15
4.2	Aktiviteter og brugere	15
4.3	Om transporten.....	16
4.4	Serviceniveau	16
4.5	Visitering og kørselsbestilling	17
4.6	Kørselsdata.....	18
4.7	Fremover	19
5	Omkostningsstruktur i nuværende kontrakt	20
5.1	Afregningsmodel.....	20
5.2	Fakturakontrol.....	20
5.3	Egenbetaling.....	21
6	Flexordninger	22
6.1	Typer af flexordninger.....	22
6.2	Nuværende flexordninger i Gribskov	22
6.3	Argumenter for flexordninger.....	23
6.4	Serviceniveau flexordninger	24
7	Fremtidige serviceniveauer i Gribskov	26
7.1	Rammer for ældrekørsel.....	26
7.2	Serviceparametre - ældrekørsel	26
7.3	Rammer for træning efter Sundhedsloven	28
7.4	Serviceparametre træning efter Sundhedsloven.....	28
8	Flexordning eller kommunalt udbud?	30
8.1	Ældrekørsel til aktivitets- og dagcentre	30
8.2	Træning efter Sundhedsloven	30
8.3	Det løse	31

1 Sammenfatning

Baggrund

Gribskov Kommunes aftaler med Prebens Minibusser udløber per 1. august 2014, og der skal derfor tages stilling til, på hvilken måde kørslen skal genudbydes. Der skal foretages et overordnet strategisk valg af, hvorvidt kommunen selv skal foranstalte et udbud eller om det mest hensigtsmæssigt etableres i regi af Movias flexordninger.

Gribskov Kommune har forskellige aftaler med Prebens Minibusser. En omfatter elevbefordring til kommunens folkeskoler og er selvstændigt behandlet i et andet notat¹. En anden, som dette notat handler om, omfatter kørselsopgaver indenfor social- og sundhedsområdet.

Uanset om der vælges et kommunalt udbud eller en løsning i regi af Movias flexordninger, er der behov for en beskrivelse af kørselsopgaven: Omfang, karakter, udfordringer i de kommende år, alternativer og ikke mindst spørgsmålet om, hvilken service Gribskov Kommune konkret ønsker at tilbyde borgerne.

Dette notat er baseret på: Interview med nøglepersoner i Gribskov Kommune, detaljerede kørselsoplysninger for marts måned 2013, månedsvise opgørelse af kørsel og regnskabsdata for 2012 samt udbudsmateriale i forbindelse med den nuværende kørsel.

Aftalens omfang

Gribskov Kommunes udgifter til de kørselsopgaver som er omfattet af aftalen på social- og sundhedsområdet var i 2012 på over 5 mio. kr.:

Kørsel til aktivitets- og dagcentre. Kørsel af ældre borgere til fem aktivitets- og dagcentre beliggende i Gribskov Kommune. Borgere køres mellem hjem og center for at komme til genoptræning, vedligeholdelsestræning og/eller til aktivitet og samvær. På månedsbasis er der ca. 250 brugere med tilsammen knap 4.000 ture mellem hjem og center. Gribskov Kommunes udgifter til kørslen var i 2012 på 3,20 mio. kr. Heraf kom ca. 10 % retur i form af brugernes egenbetaling.

Genoptræning efter sygehusophold. Kørsel til almen genoptræning på centre i Gribskov Kommune samt kørsel til specialiseret genoptræning på regionens hospitaler. På månedsbasis er der ca. 75 brugere med tilsammen 850 ture mellem hjem og træningscenter i den almene genoptræning. Der er på årsbasis cirka 100 ture til specialiseret genoptræning. Den almene genoptræning omfatter altså flest borgere, men den specialiserede genoptræning giver anledning til særligt omkostningstunge rejser. Gribskov Kommunes udgifter til transporten var i 2012 på 1,92 mio. kr. fordelt med 1,45 mio. kr. til almen genoptræning og 0,47 mio. kr. til specialiseret træning. Der er ikke indtægter, da der ikke er brugerbetaling.

¹ *Befordring af elever til folkeskoler.* Tetraplan for Movia og Gribskov Kommune. Marts 2013

Øvrige opgaver. Derudover køres seks handicappede borgere til Dagshjemmet i Helsingør. Denne kørsel behandles ikke videre i dette notat, men man skal være opmærksom på, at der i forbindelse med udbud også tages hånd om den.

Serviceniveau for kørsel af ældre til aktivitets- og dagcentre

Gribskov Kommune har en egenbetaling på 155 kr. per måned, uanset hvor mange ture den enkelte borger kører. Det er et prisniveau, der ligger i den lave ende sammenlignet med andre kommuner, og som begrundes med, at borgere ikke skal holde sig væk fra træning og aktivitet pga. prisen for transport. Flere kommuner tager betaling per tur. Det er administrativt mere besværligt, men vil opfattes som mere retfærdigt af de brugere, der ikke kommer så ofte på centrene.

Gribskov Kommune lover i dag, at afhentning ved hjemmet tidligst sker en time før, borgeren skal være på aktivitets- og dagcentret, og at han/hun er fremme senest 10 minutter før aktiviteten starter. Tilsvarende loves at borgeren er hjemme senest en time efter aktivitetens afslutning. Det er næppe rimeligt at give et større tidsgab og tillade længere vente- og køretider, da der er tale om relativt korte rejser. Det kan imidlertid overvejes, om borgere der selv vælger et center længere væk end det nærmeste, skal kunne acceptere længere tidsgab.

Muligheden for visitering til forskellige grader af hjælp ved hjemmet og ved centret blev efterlyst i flere af interviewene med nøglepersoner. I Movias flexordninger dækker begrebet servicetid over, at der tilbydes forskellige tidspakker afhængigt af, om der skal hentes ved kantsten eller ved hoveddør og af, om der skal hjælpes ved ind- og udstigning af vognen. En fordel ved at visitere til forskellige servicetider er, at der sker en forventningsafstemning, og borgeren ved, hvad der konkret tilbydes.

Kørsel, der ligger udover det faste skema, skal afbestilles og bestilles hos vognmanden dagen før inden kl. 9.00. Afbud der kommer i sidste øjeblik kan således ikke indgå i kørselstilrettelæggelsen. Det bør overvejes i det nye udbud, om der skal arbejdes med kortere be-/afbestillingsfrist. Desuden bør bestillingsproceduren gennemgås med henblik på de rette incitamentter i alle led således, at der opnås en større præcision og færre fejl, end der er i dag.

Det maksimalt acceptable ekstra tidsforbrug til omvejskørsel, når der samkøres, er en følge af serviceniveauet med hensyn til tidsgab ved aflevering og afhentning. For målgruppen synes maksimalt tidforbrug at være et mere rimeligt mål end maksimalt antal ekstra kilometer, da der hermed tages højde for, at der er et variabelt tidsforbrug, når medpassagerer skal hentes eller bringes.

Der er tale om en sammensat målgruppe, hvor der er mange som har behov for særlig omsorg. Der skal tages hensyn til de særlige forhold ved hjemmet, og mere end halvdel af brugerne skal hentes og bringes helt ved hoveddøren. Faste chauffører som er uddannet til varetagelse af denne gruppes behov og som er i dialog med brugere, vognmand og center er nødvendigt.

Samkørsel skal kunne finde sted, så alle skal i princippet kunne køre med alle vogne. Det betyder bl.a., at der skal være lift, så der kan medtages kørestole. Der er brugere som vil kunne køre i en almindelig personbil, men planlægning af samkørslen vil vanskeliggøres, hvis der er en sammensat vognpark med forskellig indretning og udstyr.

Serviceniveau for kørsel til træning efter Sundhedsloven

Flere af serviceparametrene for kørsel til almen træning er de samme som for ældrekørslen. Der er dog et par væsentlige forskelle: Der kan ikke kræves brugerbetaling, og det er ikke i samme grad nødvendigt, at borgeren mødes af den samme chauffør hver gang.

Reglerne for tidsgab er i dag identisk med den for ældrekørslen. Afhentning sker tidligst en time før borgeren skal være på træningscentret, og vognen er fremme senest 10 minutter før træningsstart. Der lovedes ankomst til hjemmet senest en time efter afslutning af træningen.

Også for denne træningskørsel kan man overveje at introducere forskellige grader af servicetid, afhængigt af den konkrete hjælp der er behov for ved afhentning og aflevering. Servicetiderne skal på en fleksibel og enkel måde kunne justeres, da der hurtigt kan ske ændringer i behov i målgruppen.

Kørsel, der ligger udover det faste skema, skal i dag afbestilles og bestilles dagen før inden kl. 9.00. Hvis der kommer "sidste-øjeblik" træningsafbud, kan træningsstedet ikke altid udnytte muligheden for at kalde andre ind, hvis borgere ikke selv kan komme frem og tilbage. Et kortere tidsrum for bestilling vil muliggøre bedre udnyttelse af træningskapaciteten.

Det maksimale tidsforbrug til omvejskørsel som følge af samkørsel, er også for denne målgruppe en følge af de acceptable tidsgab ved aflevering og afhentning. De samme forhold som for de ældre gør sig gældende.

Der er ikke samme behov for faste chauffører, som der er i ældrekørslen. Målgruppen har ingen vanskeligheder ved at blive mødt af forskellige chauffører fra gang til gang. Der er heller ikke i samme grad behov for chaufføren som kontaktpunkt mellem borgeren, træningsstedet og vognmanden. De fleste klarer selv den kommunikation.

Behov i forhold til køretøjers indretning og udstyr adskiller sig ikke fra de behov, der er i ældrekørslen. Der skal være mulighed for at medtage kørestole og gode indstigningsforhold.

I den specialiserede genoptræning, der finder sted på hospitaler, er hver enkelt tilfælde særligt, og samkørsel vanskeligt. Der blev i interview efterlyst en bredere vifte af muligheder fx befordringsgodtgørelse, taxa eller Flextrafik.

Flexordning eller kommunalt udbud?

Selvom der forventes mindre kørsel af ældre i takt med at hverdagsrehabilitering i eget hjem realiseres, så har kørselsopgaven et omfang, der kræver, at den sendes i udbud. Gribskov Kommune kan vælge selv at sende den kørsel der i dag varetages af Prebens Minibusser i kommunalt udbud eller at gøre det i regi af Movia.

Det er ikke muligt på forhånd at forudsige, hvilken metode der giver mest service for pengene. I et udbud testes netop prisen. Den helt store forskel ligger i, at Movia gennem sit kendskab til udbudsformer, udbudsprocedurer og markedet i området, potentielt kan opnå bedre aftaler. For Flextrafikken, hvor der afregnes efter kørsel, er der det rationale, at megen kørsel i et område giver stordrifts- og samkørsels fordele som resulterer i lavere omkostninger.

Den Flexordning som ligger nærmest for til *ældrekørslen* er Flextrafik Rute. I sin nuværende form er Flextrafik Rute et tilbud, der er udviklet til betjening af børn og unge som skal til specialtilbud. Flere kommuner har imidlertid på det seneste valgt, at lægge deres ældre kørsel over i Flextrafik Rute.

Den Flexordning som ligger nærmest for både til den *almene og til den specialiserede træning* efter Sundhedsloven er den ad hoc kommunalt visiterede Flextrafik. Flere kommuner i Region Sjælland, har gennem en årrække anvendt Flextrafik til denne opgave.

Der blev i interview med nøglepersoner efterlyst en større vifte af kørselsmuligheder til *"det løse"*. Både administrativt og prismæssigt ville de være en fordel, med en bred vifte af muligheder fx kompensation af udgifter til kørsel i bil eller med kollektiv transport, taxa eller Flextrafik.

2 Baggrund

2.1 Behovsstyret transport

Gribskov Kommune har som andre kommuner en forpligtigelse til at sikre, at borgerne kan komme til forskellige aktiviteter. Der er forskellige ordninger: kompensation af kørselsudgifter, køreplanlagte tilbud i åbne eller lukkede ordninger og behovsstyret transport. *Denne udredning omfatter alene den behovsstyrede transport.* Der er en grænseflade mellem de forskellige ordninger, men den er begrænset, da brugere af behovsstyret transport netop er visiteret hertil, fordi de ikke har andre muligheder.

Behovsstyret transport dækker over, at kørslen sker med udgangspunkt i de behov specifikke borgere har for at komme til specifikke aktiviteter: genoptræning, aktivitet og samvær, specialskoler mm. Behovsstyret kørsel kræver en løbende planlægning og tilrettelæggelse. Noget af kørslen kan i perioder være i en fast rytme, men typisk vil der være behov for mindst ugentligt at lave nye køreplaner og dagligt at følge op på ændringer i forhold til det planlagte.

Gribskov Kommune varetager i dag den behovsstyrede transport af borgere på to måder:

- Transport af ældre til aktivitets- og dagcentre samt borger som skal til genoptræning efter hospitalsophold køres i kontrakt af *Prebens Minibusser*. Størstedelen af kørslen er kommuneintern.
- Transport af specialskoleelever og transport af handicappede til specialtilbud varetages i en fælleskommunal kørselsordning som udbydes og administreres i regi af *Movia Flextrafik Rute*. Størstedelen af kørslen er til institutioner udenfor Gribskov Kommune.

2.2 Eget udbud eller flexordning?

Gribskov Kommunes kontrakt med Prebens Minibusser om behovsstyret transport udløber per 1. august 2014, og der skal derfor tages stilling til, på hvilken måde kørslen skal genudbydes. Der skal foretages et overordnet strategisk valg af, *hvorvidt kommunen selv skal foranstalte et udbud eller om det mest hensigtsmæssigt etableres i regi af Movias flexordninger.*

Den store forskel ligger i, hvem der foranstalter et udbud og efterfølgende administrere og følger op i forhold til vognmanden. Movia købes så at sige til at professionalisere indkøb og kontrol af transport. For brugerne er der ingen forskel, da der som grundlag for begge udbudsmetoder skal være en klar beskrivelse af det serviceniveau, der tilbydes.

Dette notat er bidrag til den videre afklaring af:

- Fremtidens serviceniveau for de aktuelle kørselsordninger
- Valg af kommunalt udbud eller udbud i regi af Movia

2.3 Det omfatter kontrakten i dag

Den nuværende kontrakt om behovsstyret transport med Prebens Minibusser omfatter kørsel af borgere til disse aktiviteter:

Genoptræning og vedligeholdelses træning. Servicelovens § 86 pålægger kommunen at stille et tilbud om træning til rådighed, så borgere kan generhverve eller vedligeholde færdigheder. I de fleste tilfælde er det ældre som trænes på kommunens aktivitets- og dagcentre. Prebens Minibusser varetager kørslen.

Aktiviteter og samvær for ældre. Servicelovens § 81 pålægger Gribskov Kommune at tilbyde aktiviteter og samvær til mennesker med funktionsnedsættelse. For ældre, som udgør den største målgruppe, sker det på kommunens aktivitets- og dagcentre. Prebens Minibusser varetager kørslen.

Genoptræning efter sygehusophold. Sundhedslovens § 140 pålægger kommuner at sikre genoptræning for patienter, når de udskrives fra sygehuse. For de fleste er der tale om almen genoptræning på et af kommunens egne træningscentre. Men der forekommer også kørsel til specialiseret genoptræning på sygehuse beliggende udenfor kommunen. Prebens Minibusser varetager denne kørsel.

Øvrige opgaver. Seks handicappede borgere køres til Daghemmet i Helsingør. Denne kørsel behandles ikke videre i dette notat, men man skal være opmærksom på, at der i forbindelse med udbud også tages hånd om den.

I tabel 2.1 er vist en oversigt over de hovedopgaver som køres i kontrakt af Prebens Minibusser opdelt på Servicelovskørsel og Sundhedslovskørsel.

Tabel 2.1 Behovsstyret kørsel som varetages i kontrakt af Prebens Minibusser

Grundlag	Målgruppe	Formål	Varetager	Kommunens udgifter i 2012
Service Lov § 86	Ældre	Gen- og vedligeholdelses træning	Kommuneintern kørsel til aktivitets- og dagcentre	3,20 mio. kr.
Service Lov § 81	Ældre	Aktivitet og socialt samvær		
Sundhedslov § 140	Alle med behov	Genoptræning efter sygehusophold	Almen træning Kommuneintern kørsel	1,45 mio. kr.
			Specialiseret træning Hospitaler i Regionen	0,47 mio. kr.

2.4 Interview og data

Analysen baseres på:

- Interview med nøglepersoner i Gribskov Kommune
- Detaljerede kørselsoplysninger for marts måned 2013
- Månedsvis opgørelse af kørsler i 2012
- Regnskabstal for 2012
- Udbudsmateriale i forbindelse med nuværende ordning

Der er gennemført fire interview med deltagelse af tilsammen seks nøglepersoner som kender til den aktuelle transport fra forskellige perspektiver: den kommunale visitering, pleje- og træningsstederne samt regnskabskontrollen. Interviewene er optaget på bånd, og der er skrevet referater, som har dannet baggrund for beskrivelser i dette notat.

Marts måned 2013 er brugt som grundlag for et kig ind i det konkrete kørselsbehov. Gribskov Kommune har leveret data for borgere, der blev transporteret, med oplysninger om hvorfra og hvortil samt hvor ofte. Marts måned vurderes at være repræsentativ for kørslen hele året. Der er tale om et kørselsbehov, som er relativt konstant i alle årets måneder.

3 Ældre til aktivitets- og dagcentre

3.1 Centerstruktur

Der er i Gribskov Kommune forskellige plejeleverandører på kommunens centre for ældre borgere. I den gamle Græsted-Gilleleje Kommune varetages opgaven af Aleris og i den gamle Helsingør Kommune af det kommunalt ejede PlejeGribskov, dog med undtagelse af et center (Udsigten) hvor Attendo Care har opgaven. Opgaverne udbydes for alle centre i forbindelse med Gribskov Kommunes kommende store udbud af kommunale serviceydelser på social- og sundhedsområdet. Kørselsaktiviteten udbydes for sig selv, og er relativt upåvirket af, hvem der fremover skal varetage pleje-, aktivitets- og træningsopgaverne.

Der er i Gribskov Kommune seks centre for ældre:

- *Bakkebo i Gilleleje* med 63 fastboende ældre samt eksterne dagcenter- og træningsbrugere.
- *Skovsminde i Græsted* med 53 fastboende ældre plus eksterne dagcenter- og træningsbrugere.
- *Toftebo i Græsted* med 33 beboere, som er her maksimalt en måned på genoptrænings- eller aflastningsophold. Her er ingen eksterne brugere.
- *Udsigten i Blistrup* med 28 fastboende ældre samt eksterne dagcenterbrugere.
- *Helsingegården i Helsingør* med 105 fastboende ældre plus eksterne dagcenter- og træningsbrugere.
- *Trongården i Vejby* med 61 fastboende ældre plus eksterne dagcenter- og træningsbrugere.

Hjemmeboende dagcenter- og træningsbrugere, som ikke selv kan transportere sig til centrene, har behov for kørsel.

3.2 Aktiviteter og brugere

Aktiviteter for eksterne brugere på centrene relaterer sig til Serviceloven: dagcenterbrugere til aktivitet og samvær efter § 81 og træningsbrugere efter § 86. Enkelte har både træning og aktivitet. Der er stor til- og fragang af brugere herunder også periodevist fravær fx i forbindelse med hospitalsindlæggelser.

Træningsbrugere kommer 1-5 gange om ugen afhængigt af behovet. Det samme gælder dagcenterbrugere, hvor enkelte kommer hver dag og andre kun en enkelt dag om ugen. Det er ikke alle steder begge aktivitetstyper tilbydes alle ugens dage. Fx skifter dagcenteraktiviteter hen over ugen mellem Bakkebo (Mandag, onsdag og fredag) og Skovsminde (tirsdag og torsdag).

3.3 Om transporten

Forskellige traditioner i de to gamle kommuner, der blev sammenlagt til Gribskov Kommune, betyder, at der er forskellig praksis mht. betjeningsprincipperne for transport til aktivitets- og dagcentre. Et forhold der må forventes harmoniseret med tiden:

- I den gamle Græsted-Gilleleje Kommune hentes og bringes efter en fast plan med ankomst til centrene kl. 9.30, 10.30 og 12.00 og med hjemture kl. 10.30, 12.00, 13.40 og 15.15. Fredag køres dog kun de to tidlige hjemture.
- I det gamle Helsing Kommune hentes og bringes efter behov, uden der på forhånd er en fast ankomst og afgangplan. For borgere der skal til træning vil tidspunkter for træningshold dog ofte sætte rammen. Brugere af dagcentertilbud kan være der fra kl.10-12 eller kl.13-15.

I interviewene blev formuleret et ønske om en ekstra kørsel af brugere ind til centrene i det gamle Græsted-Gilleleje. Konkret ønskes, at der kan bringes brugere ind umiddelbart før afhentningen kl. 13.30. Det ville muliggøre et ekstra træningshold om eftermiddagen, og det vil kunne lette presset omkring middagstid, hvor der er en meget heftig aktivitet på centret. Ønsket strander formentlig på, at det er dyrt i den nuværende kørselsaftale.

3.4 Serviceniveau

Det serviceniveau som borgerne stilles i udsigt er i dag formuleret således:

- Borgeren kan afhentes maksimalt 1 time før tiden til aktivitet/genoptræning.
- Borgeren skal være fremme mindst 10 minutter før aftalt tid til aktivitet eller genoptræning.
- Der må maksimalt gå 1 time fra den tid hjemtransporten er bestilt til, til borgeren er hjemme igen.

Der blev generelt i interview med nøglepersonerne udtrykt tilfredshed med *chaufførens service*. Der er en grundstamme af faste chauffører, hvilket er vigtigt for flere i målgruppen. Det blev fremhævet, at chaufførerne generelt er flinke til at yde en ekstra indsats. Det kan fx være at hjælpe borgeren med at tage frakken på og melde tilbage, hvis der er behov for ekstra foranstaltninger. Cirka halvdelen af brugerne er selvhjulpne, men der kan hurtigt ske ændringer i behovet for hjælp i forbindelse med transporten, som chaufføren er den første der erfarer.

Der er *egenbetaling* for kørsel på 155 kr. per måned, uanset hvor mange gange der køres. Dog er en bagatelgrænse, hvor der ikke altid opkræves egenbetaling, hvis en borger kun har haft en-to ture. Niveauet for betaling er lavt sammenlignet med mange andre kommuner. Det er imidlertid en politisk vedtagelse, at man ikke vil have en højere betaling, som kan skræmme nogen væk fra træningen og aktivitet.

Indtrykket fra interview med nøglepersoner er, at brugerne finder betalingen rimelig. Det kan imidlertid være svært at formidle, at der er betaling til denne kørsel men ikke til kørsel efter Sundhedsloven.

Der visiteres kun undtagelsesvis til enekørsel. Alle skal derfor være indstillet på *samkørsel* med andre brugere, hvilket ikke i praksis giver anledning til problemer. Alle *vogne* kan tage kørestole, og der er kørestolsbrugere med på praktisk taget alle ture. Selvom flere af brugerne vil kunne køres i en personbil, så vil man ikke i større stil kunne erstatte de store biler med små, hvis der skal finde den samme grad af samkørsel sted, som der gør i dag.

Der accepteres 45 minutters *opholdstid i vognen*. Flere brugere er i nærheden af den tid, men det er ikke noget, der ifølge interviewene er voldsomt meget irritation over. Det blev i interview fremhævet, at det er vigtigt, at der sker en forventningsafstemning, så borgerne ved hvad de kan forvente i relation til kørslen. Hvis de er forberedt på, at der kan være 45 minutters opholdstid i vognen, så accepteres det bedre.

3.5 Visitering og kørselsbestilling

Med undtagelse af 2-3 akutpladser på Toftebo så sker al visitering til aktivitets- og dagcentre via Gribskov Kommune. Borgerne har frit valg blandt aktivitets- og dagcentre. Det har ikke betydning for, om der tilbydes kørsel, hvilket der vælges. Tildeling af plads sker i en kombination af borgerens egne ønsker, nærhed til boligen og spørgsmålet om hvor der er ledig kapacitet.

Træningsbrugere skal genvisiteres hver 3. måned og dagcenterbrugere hver 6. eller 12. måned. Det er Gribskovs Visitationenhed der afgør, om der visiteres til kørsel. Praktisk taget alle dagcenterbrugere er visiteret til kørsel. Nogle af træningsborgerne kommer dog selv til centret.

Det er centrene, der har kontakten til vognmanden, og det er herfra bestillingen af de konkrete kørsler sker. De flestes brugere har behov for kørsel i et relativt fast mønster. På ugentlig basis kan man godt tale om en fast køreplan, hvor der dog hver eneste dag vil være afvigelser.

Be- og afbestilling af kørsel skal ske til vognmanden dagen før inden kl. 9.00. Borgere der afbestiller skal som udgangspunkt selv kontakte både centret og vognmanden. Det sker, at denne kommunikation ikke er tilstrækkelig, og der opstår misforståelser omkring kørslen. Et særligt tilfælde er borgere der indlægges på hospital og som naturligt ikke selv kan afbestille kørslen. Ved indlæggelser går informationen fra hospital til Gribskov Kommunes Visitation. Men inden Visitationen får givet besked til centret (som så kan give vognmanden besked) er der gået et stykke tid. Der blev i interviewene efterlyst en direkte kommunikation fra Visitationenheden til vognmanden i disse tilfælde.

Proceduren med direkte kontakt mellem vognmand og center omkring kørslen blev generelt i interviewene betegnet som velfungerende og som mere fleksibel end ”i gamle dage”, hvor Gribskov Kommunes administration foretog bestilling hos vognmanden.

3.6 Kørselsdata

På årsbasis er skønsmæssigt 300-350 hjemmeboende borgere visiteret til transport til træning, aktivitet og samvær på de fem aktivitets- og dagcentre. For at tegne et billede af kørselsbehovet er der lavet et udtræk af kørselsdata for marts måned 2013, som er vist i en samlet form i tabel 3.1.

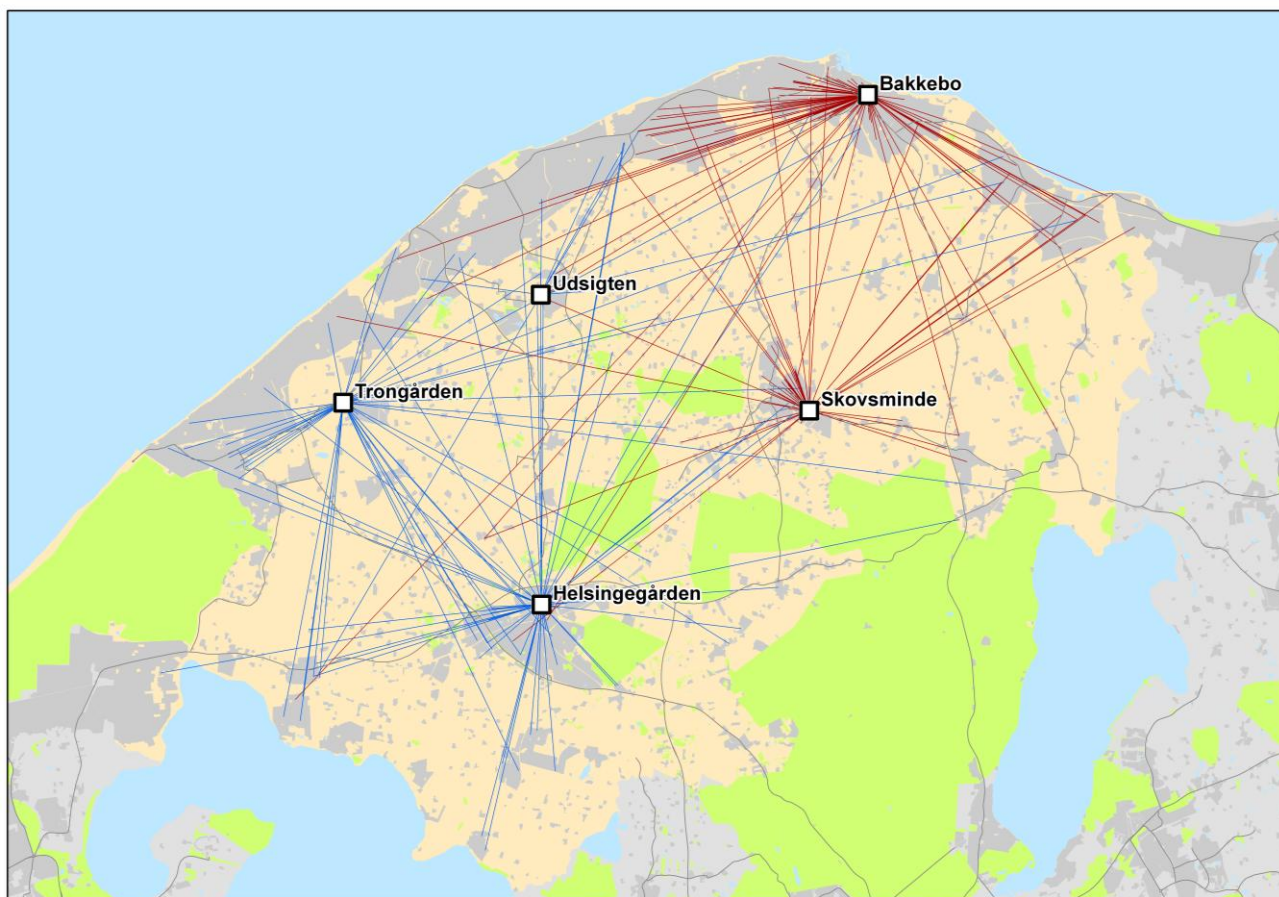
I marts måned 2013 blev knap 250 borgere kørt til aktiviteter på centrene, og de havde tilsammen knap 4.000 ture, hvilket svarer til at de i gennemsnit kom på centrene to gange om ugen. Der var færrest kørsler til Udsigten og flest til Bakkebo.

I figur 3.1 er i luftlinjeafstand vist relation mellem brugernes hjem og centrene. Ud fra adresser kan det beregnes, hvor langt de enkelte har, hvis man kører den nærmeste vej. Som det fremgår af tabel 3.1, kan det beregnes, at antallet af bruttokilometer, hvis alle blev kørt alene via korteste vej er på knap 20.000 personkilometer med en gennemsnitlig rejselængde på ca. 5 kilometer. Når der samkøres bliver det samlede antal vognkilometer mindre, men den enkelte bruger kører i snit flere kilometer.

Tabel 3.1 Transport af eksterne brugere af plejecentre i Gribskov Kommune i marts 2013.

	Brugere med transport	Ture i alt *	Brutto km i alt	Km per bruger af korteste rute
Udsigten – Blistrup	10	160	827	5,2
Helsingegården – Helsingø	57	802	3.901	4,9
Skovsminde – Græsted	54	916	3.967	4,3
Trongården – Vejby	43	606	4.041	6,7
Bakkebo – Gilleleje	84	1.360	5.483	4,0
<i>Alle</i>	<i>248</i>	<i>3.844</i>	<i>18.220</i>	<i>4,7</i>

* Hvert besøg på aktivitets- og dagcentret udløser to ture: ud og hjem



Figur 3.1. Relation i luftlinje mellem bopæl og plejecenter for 248 transportberettigede brugere af dagcentertilbud i marts måned 2013. Toftebo i Græsted har ikke eksterne brugere.

I tabel 3.2 er med udgangspunkt i vognmandens indberetninger om kørsel til Gribskov Kommune opgjort, hvor mange vognture der er disponeret kørt til de enkelte centre i marts måned. På hver tur er en plan for, hvor der skal hentes passagerer og på hvilket tidspunkt. Som det også fremgår af tabellen, så er der typisk tale om vognture, hvor der er disponeret cirka en time. Som det også fremgår, så er der i gennemsnit 3-4 brugere på hver tur. Størst er graden af samkørsel på Bakkebo og mindst er den på Trongården.

Tabel 3.2 Kørsel af brugere til plejecentre i Gribskov Kommune i marts 2013

	Disponerede			Passagerer per vogntur
	Vognture	Minutter	Minutter per tur	
Udsigten – Blistrup	60	3.156	53	2,7
Helsingegården – Helsinge	232	11.965	52	2,8
Skovsminde – Græsted	259	13.960	54	3,7
Trongården – Vejby	207	11.160	54	2,5
Bakkebo – Gilleleje	307	16.745	55	4,5
<i>Alle</i>	1.065	56.986	54	3,6

Gribskov kommune havde i 2012 udgifter på 3,2 mio. kr. til kørslen, og der var i alt 22.643 dobbeltture, hvilket svarer til:

- At hver tur i gennemsnit koster 71 kr., svarende til at et besøg på aktivitets- og dagcentret koster 141 kr. da den ældre skal både frem og tilbage.

3.1 Fremover

Fokus på social- og sundhedsområdet er under forandring i takt med, at tilgangen til borgerne ændres. Rehabilitering står centralt såvel i Gribskov som i andre kommuner. Borgernes egne ressourcer skal aktiveres.

Den *vedligeholdende træning* vil fremadrettet, så vidt det er muligt, være indeholdt i den samlede plejeydelse i hjemmet. Hverdagsrehabilitering sigter mod, at borgeren kan klare sig i hjemmet og i lokalområdet. Det er en tilgang som kan få konsekvenser for transportbehovet. Det bliver i mindre grad borgerne som køres til vedligeholdende træning og i højere grad fysioterapeuterne, der kommer ud til borgerne. Der vil fortsat være behov for genoptræning på dagcentre. En mulig udvikling er koncentration, hvor færre centre tilbyder træning. Det vil alt andet lige betyde længere transport for borgere, der ikke trænes i eget hjem.

Selvtræning er et tilbud om at benytte faciliteter på dagcentre om aftenen og i weekenden. Det retter sig mod borgere som er selvhjulpne mht. brug af træningsmaskiner. Flere ældre vil kunne få glæde af selvtræning, hvis de har en mulighed for at komme hen til centret. For mange er det transporten og ikke selve træningen, der udgør en barriere. I takt med at der kommer flere selvhjulpne ældre i kommunen aktualiseres behovet for en kørselsordning til selvtræning. I interviewene blev der foreslået en slags teletaxa som samler op på bestemte dage og tider, og som er tilpasset selvtrænerens behov. Flexitur kan også være det tilbud, der gør selvtræning realistisk for flere.

Realisering af målet om, at vedligeholdende træning sker i eget hjem vil betyde et mindre transportbehov. Det er ikke muligt på baggrund af de foreliggende materialer, at sige hvor meget behovet reduceres. Men det vil ikke være af et omfang, som gør at man kommer under udbudskrav (hvilket er omkring 1,5 mio. kr. per år). Dertil kommer, at efterspørgslen efter kørsel til de fortsatte dag- og aktivitetscentre må forventes at stige i takt med, at der kommer flere ældre borgere i kommunen.

4 Genoptræning efter sygehusophold

4.1 Centerstruktur

Træningsaktivitet efter Sundhedsloven blev i 2007 lagt ud i den kommunalt ejede virksomhed PlejeGribskov. Opgaven udbydes i forbindelse med Gribskov Kommunes kommende store udbud af kommunale serviceydelser på social- og sundhedsområdet. Kørselsaktiviteten udbydes for sig selv, og er relativt upåvirket af, hvem der fremover skal varetage pleje-, aktivitets- og træningsopgaverne.

Træningen finder i dag sted disse tre steder:

- *Bymosevej i Helsingør*. Her startede træningsaktiviteter 10. maj. 2013 i lokaler beliggende i tilknytning til kommunens Jobcenter.
- *Helsingegården i Helsingør*. Har fortsat enkelte træningsforløb som forventes overført til Bymosevej.
- *Trongården i Vejby*. Har fortsat enkelte træningsforløb som forventes overført til Bymosevej

Al sundhedstræning forventes altså i løbet af kort tid samlet på Bymosevej - i hvert fald for borgere under 65 år.

4.2 Aktiviteter og brugere

Størstedelen af aktiviteten relaterer sig til *almen genoptræning* efter kirurgiske indgreb i ryg, hofter eller knæ. Men også andre fx medicinske patienter kan henvises til almen genoptræning. Det er sygehusene der visiterer til genoptræningen, og det er kommunen der har ansvaret for at der stilles et tilbud til rådighed. Herunder også at der er et kørselstilbud for personer, der ikke selv kan komme til træningsstedet.

Den almene genoptræning, som de fleste er omfattet af, finder sted på kommunens egne centre. Et typisk alment træningsforløb er 6-10 træningsgange på 1-1½ måned. Træningsaktiviteter foregår normalt over en time, og der starter forskellige hold hen gennem hele dagen. På Bymosevej starter de første træningshold kl. 8 og de sidste slutter kl. 17.

Flere borgere har i begyndelsen brug for megen hjælp også til transport, men bliver senere i forløbet selvhjulpne, så de i selv kan komme til vognen eller måske endda selv transportere sig til træningsstedet.

Nogle diagnoser kræver *specialiseret genoptræning*, hvilket som oftest foregår på hospitaler. I de fleste tilfælde i Hillerød, men der er også enkelte forløb i Gentofte og på Rigshospitalet. Der vil i praksis næsten altid være tale om solokørsel, fordi behovene er meget forskellige. Nogle har behov for kørsel i en længere periode - det gælder fx KOL-

patienter og personer som skal have protesetilpasninger. For andre er der kun tale om et par enkelte opfølgende besøg på hospitalet - det gælder fx efter et fingerkirurgisk indgreb.

4.3 Om transporten

En borger har ret til befordring *eller* befordringsgodtgørelse, når han/hun er i et genoptræningsforløb efter udskrivning fra et sygehus, hvis han/hun er pensionist, ikke kan bruge offentlig transport eller har mere end 50 kilometer til træningsstedet. I Gribskov Kommune har man valgt en fortolkning, hvor der ydes befordring – dvs. der stilles et konkret kørselstilbud til rådighed i form af kørsel med Prebens Minibusser.

Der finder en samkørsel sted til den *almene træning*, hvor tidspunkterne for træningshold sætter dagsordenen for kørslen. De første brugere ankommer, så de kan være til træning kl. 8.00 og de sidste køres hjem kl. 17.00 efter sidste træningstime. Der er tale om et meget varierende kørselsbehov, der ændres fra dag til dag.

Til den *specialiserede træning* udløser afstandskriteriet, at der til alle de længste og dyreste kørsler fx til Gentofte Hospital og Rigshospitalet skal tilbydes kørsel. Det blev i interviewene fremhævet, at der er tale om dyre kørsler som borgerne i flere tilfælde selv ville kunne varetage. Muligheden for kørselsgodtgørelse fremfor befordring blev efterlyst.

Borgere der ønsker genoptræning andre steder, end de er henvist til, skal selv betale for den kørsel det udløser ekstra. Der er i dag en ugenomsigtig og besværlig beregningsmodel for fordeling af udgifter på disse kørsler, hvor udgiften skal fordeles mellem flere. På samme tur kan opleves forskellige priser afhængigt af, hvor mange der er i bilen.

4.4 Serviceniveau

Der gælder samme serviceniveau for sundhedskørslen som for ældrekørslen:

- Borgeren kan afhentes maksimalt 1 time før tiden for træning
- Borgeren skal være fremme mindst 10 minutter før aftalt tid til træning
- Der må maksimalt gå 1 time fra den tid hjemtransporten er bestilt til, til borgeren er hjemme igen

Ved visitationen tages ikke stilling til *servicebehov ved hjemmet* i form af den nødvendige servicetid. Kørsel er kørsel og betjening ved hjemmet i princippet ens for alle. Men i praksis er der meget stor forskel på behovet for chaufførhjælp. Nogle skal hentes i kørestol i hjemmet og andre kan selv gå til kantstenen for at blive samlet op her. Der kan endvidere være en stor udvikling hen gennem et træningsforløb - fra at skulle have meget hjælp til at være selvhjulpne. Der kan også forekomme tilbagefald i funktionsevnen. Der blev i

interviewene efterlyst muligheden for at visitere på forskellige niveauer af servicetid ved hjemmet.

Der har tidligere været brugt både *små og store vogne*, som blev leveret af to forskellige vognmænd. Nogle kørsler vil kunne klares med en personbil, men der er mange kørsler som kræver liftbil og enkelte der kræver trappemaskine.

Det er kun få som har behov for enekørsel, og *samkørsel* er da også udbredt. Træningsstedet kan bede vognmanden om særlige hensyn, fx at borgere som let blive køresyge får plads foran i køretøjet eller hentes så sent som muligt på ruten.

4.5 Visitering og kørselsbestilling

Det er hospitalerne der visiterer til træning, og det er Gribskov Visitation der henviser til træningsstedet, hvilket fremover altid vil være på Bymosevej for borgere under 65 år. For nye brugere holdes typisk først et møde, og herefter kommer han/hun på et træningshold. Det er terapeuten der indstiller, om der er et kørselsbehov. Der spørges altid om en borger selv har kørselsmuligheder. Mange vil gerne køre selv, men kan ofte ikke eller må det ikke for lægen.

Træningsleverandøren har ikke økonomisk fordel af at visiterer til kørsel, men omvendt heller ikke incitamentet til at holde igen eller undervejs i forløbet at genoverveje behovet for kørsel. En vurdering der kom frem i interviewene var, at kørselsordningen ikke er specielt attraktiv, og de fleste borgere selv vil fravælge kørselstilbuddet, når det er muligt for dem selv at sørge for transport.

Det er træningsleverandøren, der bestiller kørsel hos Prebens Minibusser. Afbestilling og bestilling skal ske seneste dagen før inden kl. 9.00. Kommer der et "sidste- øjeblik" afbud, kan man ikke tage andre borgere ind til træning, fordi man ikke med så kort tid kan bestille kørsel. Det ville give en bedre udnyttelse af træningskapaciteten, hvis man havde en mulighed for at få borgere kørt ind med en kortere bestillingsfrist.

Borgeren skal ringe afbud både på træningsstedet og hos Prebens Minibusser. Det sker relativt ofte, at det glipper med at der gives besked begge steder.

I øjeblikket foregår kommunikation om kørsel per telefon og mail, hvilket er gammeldags og ikke efterlader tilstrækkelig dokumentation. Vognmandens, træningsleverandørens og kommunens it- systemer taler dårlig sammen. Det blev i alle interviewene fremhævet, at der bruges meget tid på at afklare, om afbestillinger har fundet sted. Der blev efterlyst mere klare og enkle retningslinjer og procedurer omkring kommunikationen.

Træningsstedet foretager en registrering af fremmøde, afbud og udeblivelser. Det er i princippet statistik, der kan sammenholdes med vognmandens opgørelser.

Træningsstederne laver for hver dag præcise lister over, hvem der skal til træning og hvornår. Der blev i interviewene udtrykt ønske om, at vognmanden i kørselstilrettelæggelsen tog udgangspunkt i de selvsamme lister. Det vil være forbundet med større sikkerhed end som nu, hvor hver bestilling skal "håndbæres" per mail eller telefon.

4.6 Kørselsdata

På årsbasis er skønsmæssigt ca. 500 borgere visiteret til transport til almen træning efter sygehusophold. I tabel 3.3 er vist de 79 brugere der var i marts måned 2013, fordelt på to institutioner med træning. Centret på Bymosevej var på det tidspunkt endnu ikke taget i brug. Hver bruger besøgte i snit træningsstedet fem gange svarende til ti ture fra/til hjemmet.

Som det fremgår af tabel 3.3, kan det beregnes, at antallet af bruttokilometer, hvis alle blev kørt solo af korteste vej, er på knap 9.000 personkilometer, med en gennemsnitlig rejselængde på lidt over 10 kilometer. Når der samkøres bliver det samlede antal vognkilometer mindre, men den enkelte bruger kører i snit flere kilometer. Relationer mellem center og bopælsadresser er vist på figur 3.2.

På årsbasis er der cirka 100 kørsler til lokaliteter udenfor Gribskov Kommune i forbindelse med den specialiserede træning på hospitaler.

Tabel 3.3 Kørsel til almen træning efter Sundhedsloven i marts måned 2013

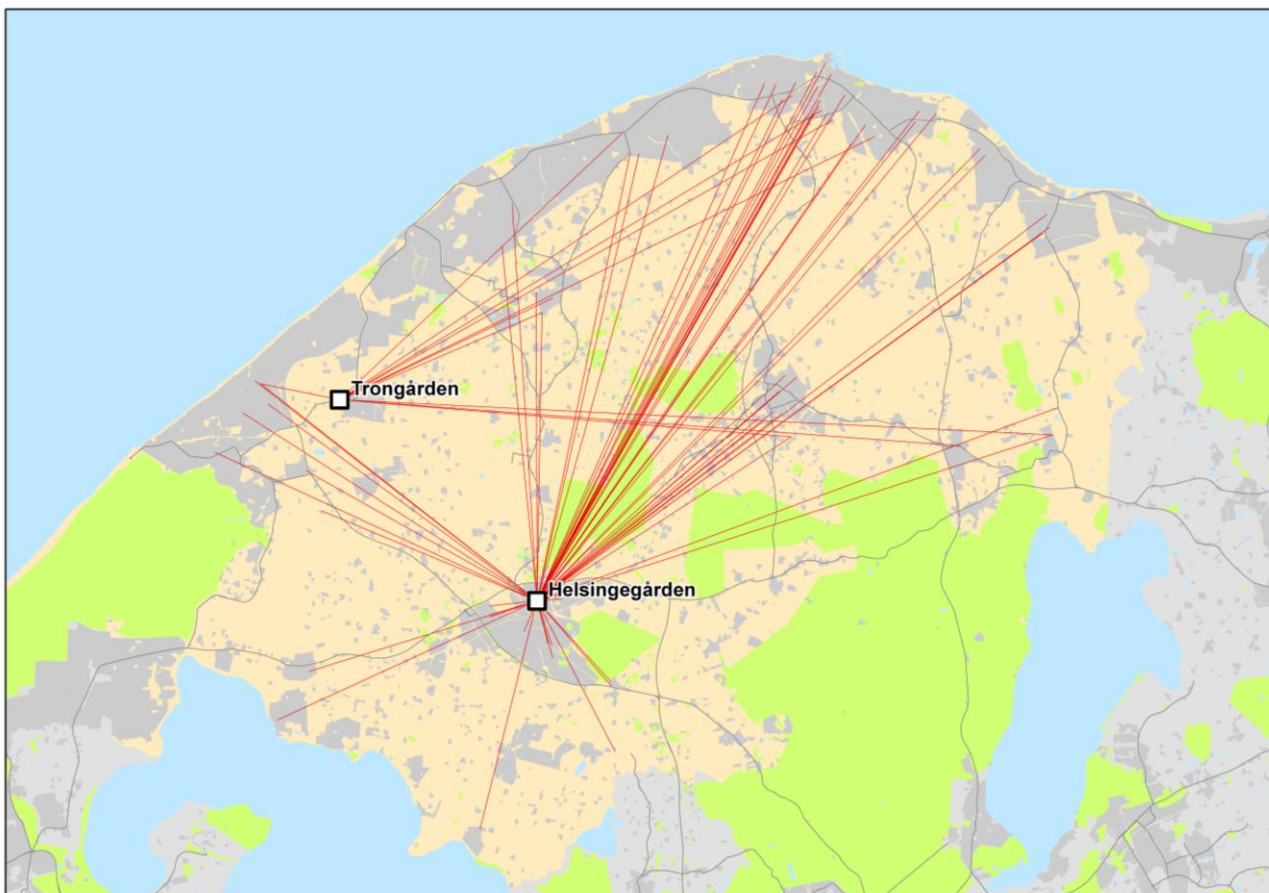
	Brugere med transport	Ture i alt *	Brutto km i alt	Km per bruger af korteste rute
Helsingegården - Helsingø	68	744	7.388	9,9
Tronggården - Vejby	11	104	1.332	12,8
<i>Alle</i>	<i>79</i>	<i>848</i>	<i>8.720</i>	<i>10,3</i>

* Hvert besøg på sundhedscentret udløser to ture: ud og hjem

Det er ikke muligt, med udgangspunkt i de foreliggende data for sundhedskørslen, at opgøre på vognture på samme måde som for socialkørslen.

Gribskov Kommune havde i 2012 udgifter på 1,45 mio. kr. til kørsel af 6.063 dobbeltture, hvilket betyder:

- At hver tur i gennemsnit koster 120 kr. svarende til, at et besøg på træningsstedet koster 239 kr. i transport, da brugere skal både frem og tilbage.



Figur 3.2. Relation i luftlinje mellem bopæl og center for transportberettigede til genoptræning efter Sundhedsloven i marts måned 2013. Bymosevej i Helsingør var ikke åbnet for træning på det tidspunkt.

4.7 Fremover

På relativ kort sigt vil al sundhedstræningen i kommunen blive samlet på Bymosevej i Helsingør. Bymosevej skal være stedet hvor alle under 65 år trænes. Træningsfaciliteterne på Bymosevej er helt moderne og nye.

Sundhedstræning foregår i korte koncentrerede forløb med overvejende holdtræning, ofte suppleret med øvelser til hjemmetræning. Der er næppe samme potentiale for hjemmetræning som for den vedligeholdende træning af ældre. Derimod er der formentlig et potentiale for at flere tidligere i træningsforløbet gøres transportmæssigt selvhjulpne. Det kan være et træningsmål i sig selv at komme fra kørselsordning tilbage til egen bil, bus eller op på cyklen.

Med samling af al aktivitet på Bymosevej, er det en overvejelse værd, om der er kørselsmæssige rationaler i at skele til geografien i den konkrete tilrettelæggelse af træningshold og tildeling af tider. Det vil naturligvis fortsat være diagnosen, der er styrende for hvilke hold der visiteres til.

5 Omkostningsstruktur i nuværende kontrakt

5.1 Afregningsmodel

Prebens Minibusser afregnes for de interne kørsler i Gribskov Kommune per transporteret borger. Prisen er den samme, uanset hvor langt der er mellem hjem og center. Der afregnes i øjeblikket med denne styk pris:

- 153 kr. per servicelovskørslen (tur-retur)
- 241 kr. per sundhedslovskørsel (tur-retur)

Disse tal afviger lidt fra de gennemsnitlige priser, der tidligere i notatet er beregnet ud fra aggregere regnskabs- og budgettal, hvor der blev beregnet 141 kr. for servicelovskørslen og 239 kr. for sundhedslovskørslen.

Oprindeligt var en aftale om afregning efter kørte timer, men der opstod problemer med praktisk at håndtere aftalen, og man gik derfor over til den mere enkle aftale om at betale per transporteret borger.

Solokørsel med kun en borger i bilen kan forekomme, hvis det logistisk ikke er muligt at hente den yderst boende borger, samtidig med at servicekravene skal overholdes til de andre brugere. Prebens Minibusser er altså nødt til at køre enkelte borgere solo for at leve op til servicekrav om, at køretiden ikke må overstige en time. Ved solokørsler betaler Gribskov Kommune dobbelttakst. Der er imidlertid en klausul i kontrakten om, at solokørsler skal godkendes af kommunen, hvis der er mere end tre om ugen. I øjeblikket er der 15-20 solokørsler om ugen. Og godkendelsesproceduren fungerer ikke. Kommunen har 14 dage til at tage stilling, og imens er kørslerne gennemført.

5.2 Fakturakontrol

Proceduren for afregning er den, at Prebens Minibusser hver måned sammen med faktura sender et regneark med alle ture opgjort. I Gribskov Kommunes fakturakontrol holdes disse opgørelser op mod oplysninger fra Visitationsenheden og fra aktivitets- og træningscentrene.

Der findes i øjeblikket mange fejl under fakturakontrollen. Fejlen kan opstå mange steder, men i bund og grund er der for mange ture, som faktureres selv om de ikke er blevet kørt. Fejl kan opstå ved, at:

- Visitationen ikke får oprettet eller afmeldt en borger til kørsel
- Prebens Minibusser ikke får registreret afmeldte kørsler
- Centrene og/eller borgerne ikke melder afbud til Prebens Minibusser

Der er mange aktører, og Prebens Minibusser skal holde styr på mange oplysninger. Der blev i interviewene efterlyst en større klarhed, præcision og dokumentation i kommunikationen om de konkrete kørsler.

Kommunens it-systemer er nye, og der er fortsat kommunikationsproblemer systemerne imellem. Sagsbehandlerne i Visitationen lægger oplysninger ind i it-systemet Aveleo. Det er et problem, at man ikke kan se, hvem af de 14 visitatorer, der har lagt oplysninger ind. Det gør til tider fakturakontrollen vanskelig, når man skal baglæns for at finde historikken for konkrete ture, hvor der er uoverensstemmelse mellem vognmandens og kommunens statistik.

5.3 Egenbetaling

På Servicelovskørslen er en egenbetaling på 155 kr. per måned per bruger. Det svarer til en samlet betaling på cirka 30.000 kr. per måned. Der er meget administration forbundet med at kræve pengene ind. Især fordi der er så store uoverensstemmelser mellem de forskellige statistikker. Det sker ofte, at borgere ringer ind og siger, at de ikke har kørt i en måned, de er blevet opkrævet for. Det blev formuleret i interview med nøglepersoner, at der altid vil være fejl, men som det er nu, skal der bruges alt for meget tid til kontrol.

6 Flexordninger

6.1 Typer af flexordninger

Flextrafik er en samlebetegnelse for en række forskellige kørselsordninger, der ligger ud over den traditionelle kollektive trafik. Der er tale om individuel transport af enkeltpersoner fra dør til dør. Trafikselskabet Movia organiserer Flextrafikken for de kommuner og regioner der tilslutter sig ordningen. Kørslen kan opdeles i to hovedtyper:

- *Lukkede kørsler* som består af den lovpligtige kørsel af personer i den *Individuelle Handicapordning*, den ad hoc *Visiterede kommunale og regionale kørsel* samt *Flextrafik Rute*.
- *Åben Flextur* hvor enhver borger selv kan bestille en tur og mod betaling blive kørt, hvilket er et tilbud der især er relevant på tidspunkter og steder, hvor der ikke er andre kollektive tilbud.

Al kørslen er så at sige i det samme produktionsapparat. Der hvor der er et tilstrækkeligt volumen af kørsel, opnås der stordriftsfordele ved, at turene bestilles og køres i et koordineret system med samkørsel og med minimering af vognenes tomkørsel, når de kører mellem forskellige opgaver. Movia byder kørslen ud i forskellige typer af udbudspakker. Mange vognmænd og vogne i det samlede system sikrer en god forsyningssikkerhed.

6.2 Nuværende flexordninger i Gribskov

Den individuelle handicapkørsel

Det er ved lov lagt fast, at kommunerne skal benytte trafikselskabernes flexordning til betjening til individuelle handicapkørsel, som er en ordning, hvor bevægelseshæmmede tilbydes kørsel op til 104 gange på et år til fritidsformål. Loven definerer også minimumsserviceniveauet. Det er Gribskov Kommune der visiterer og betaler. Kommunernes eneste frihedsgrad er, at man kan vælge at visitere andre målgrupper. Visiterede borgere bestiller selv kørslen, og der er en egenbetaling, som i princippet modsvarer hvad det koster at bruge almindelig kollektiv transport. Gribskov havde i 2012 udgifter på 1,63 mio. kr. til den Individuelle Handicapordning.

Visiteret kommunal kørsel

Begrebet "Visiteret kommunal kørsel" dækker over kørsel, der bestilles ad hoc fra tur til tur - som oftest i samme ombæring og af samme sagsbehandler som visiterer en borger til en konkret aktivitet. *Gribskov Kommune har hidtil ikke benyttet sig af muligheden*, men er tilmeldt ordningen hos Movia, og kan umiddelbart begynde at benytte den i et større omfang. De kommuner som har et stort forbrug af ad hoc visiteret kommunal kørsel benytter den overvejende til forskellige former for genoptræning samt kørsel af pensionister til læge- og speciallæge (Sundhedslovens § 170). Dertil kommer at ordningen er velegnet

til "det løse", altså enkeltstående og spredte kørselsbehov, hvor der er behov for en taxi-lignende ordning.

Flextrafik Rute

Gribskov Kommune indgår som en af 11 kommuner der har valgt at lade Movia varetage et fælles udbud og administration af kørsel til en række specialtilbud for børn og unge, som kommunerne overtog fra amtet ved strukturreformen i 2007. Størstedelen af kørslen omfatter kørsel til specialtilbud, som er beliggende udenfor Gribskov Kommune.

I 2012 havde Gribskov Kommune udgifter til Flextrafik Rute på 7,5 mio. kr. Heraf var de 4,9 mio. kr. til transport af ca. 70 elever til forskellige specialskoler. 2,6 mio. kr. var til kørsel af ca. 35 handicappede brugere af aktivitets- og samværstilbud. Flextrafik Rute var i udbud i 2012, hvor der blev indgået en 2-årig kontrakt, som udløber i slutningen af 2014. Allerede i begyndelsen af 2014, skal der altså tages stilling om Flextrafik Rute fortsat skal være løsningen.

Flextur

Kommunerne kan tilbyde deres borgere adgang til Flextur på forskellige niveauer af betaling. Gribskov Kommune har per juni 2013 valgt at tilslutte sig den løsning (kommuneordning), der har lavest egenbetaling. De første 10 kilometer koster brugeren 24 kr., og herefter koster hver kilometer 6 kr. Flextur er en åben ordning, men kan også være relevant i forhold til visiteret kørsel, hvis der åbnes op for muligheden for befordringsgodtgørelse som supplement eller alternativ til befordring i en lukket kørselsordning. Gribskov Kommune havde i 2012 udgifter på 332.000 kr. til Flextur. Udgifterne må forventes at stige da efterspørgslen vil blive påvirket af, at der nu er indført den lave kommunetakst.

6.3 Argumenter for flexordninger

Movia fik i 2010 af konsulentfirmaet A2 foretaget en vurdering af konsekvenserne for kommunerne mht. bl.a. økonomi, service og administration af at bruge Flextrafik til kommunalt visiteret kørsel frem for selv at løse de lovpligtige kørselsopgaver fx ved at sende kørslen i udbud eller foretage ad hoc køb hos en lokal vognmand. Analysen blev gennemført for 10 kommuner, som alle har en væsentlig del af deres visiterede kommunale kørsel i Flextrafik. I undersøgelsen konkluderes:

- Alle 10 kommuner opnår besparelser ved at benytte Flextrafik
- Der er i kommunerne tilfredshed med, at man bedre kan styre niveauet af den servicetid der er tildelt den enkelte bruger, og dermed prisen for turen
- Der opnås en bedre sikkerhed for, at man kan få en vogn, når der er behov, og at vognen har det rette materiel og udstyr, fx at der er trappemaskiner, hvis det er nødvendigt
- Kommunerne oplever en administrativ fordel ved Flextrafik's bestillingssystem
- Kommunerne oplever færre driftsforstyrrelser, end da de selv stod for kørslen

En landsdækkende analyse foretaget af Deloitte i 2012 for Finansministeriet finder på samme måde, at kommunerne set under ét betaler mindre per kørt kilometer for visiteret kørsel udført af trafikskaberne end for anden sammenlignelig kørsel. Denne konklusion førte bl.a. til, at der ved den seneste forhandling om kommunernes økonomi var forslag om at gøre det lovpligtigt at lade al specialkørsel administreres af Trafikskaberne. Det blev ikke løsningen i denne omgang. På landsplan skal kommunerne imidlertid ifølge aftalen opnå en besparelse på 430 mio. kr. per år på særkørselsområdet, men har fortsat muligheden for at gøre det gennem egne udbud.

Det er ikke muligt med det foreliggende materiale og indenfor rammerne af denne udredning, at vurdere det konkrete økonomiske besparelspotentiale for Gribskov Kommune ved at gå fra egne udbud til indkøb via Movias flexordninger.

6.4 Serviceniveau flexordninger

For alle Flexordninger er bl.a. **generelle krav** om at:

- *Chaufførernes uddannelse*: førstehjælp, befordring af bevægelseshæmmede, bruge af seler og fastspænding af kørestol samt optræden i øvrigt.
- *Vogne og udstyr*: indretning og alder, kommunikationsudstyr, GPS-navigationsudstyr herunder dataindsamling, lift til kørestole, indstigningsforhold og hjælpemidler.
- *Kvalitet*: adgang til kvalitetskontrol med mulighed for sanktioner ved kvalitetsbrist

Den service der tilbydes borgerne i den individuelle handicapordning svarer til den, der normalt tilbydes i den **visiterede kommunale kørsel**:

- *Bestillingen* kan ske op til to timer før kørsel og tidligst 14 dage før. Der er mulighed for, at faste kørsler lægges ind for en længere tidsperiode.
- *Samkørsel* skal kunne finde sted, så alle skal kunne køre med alle vogne, dog under hensyntagen til at vognen matcher behov for lift, trappemaskine eller andre konkrete behov.
- *Servicetid* er den tid chaufføren har til rådighed til den specifikke bruger ved afgang og ankomst. Der er forskellig servicetids pakker. Hvis brugeren skal hentes og bringes til hoveddøren er servicetiden fx i alt seks minutter (tre minutter i hver ende af rejsen). Skal der alene hjælpes ud og ind af bilen er servicetiden tre minutter.
- *Omvejskørsel* må højst være 150 % længere (målt i minutter) end hvis der køres ad den mest direkte vej. Dog skal alle brugere kunne acceptere, at en tur tager 30 minutter, uanset hvor stor omvejen er.
- *Tilkøbsmulighederne er*: Solokørsel, direkte kørsel, lav/høj vogn, trappemaskine, NU-kørsel med en times bestillingstid og undtagelsesvis kan bestilles fast vognmand.

Flextrafik Rute

Den service der tilbydes i Flextrafik Rute bærer præg af at være tilpasset målgruppen af børn og unge som skal til specialskoler og -institutioner, ofte over lange afstande.

- *Køretiden* må ikke overstige 75 minutter - for førskolebørn dog kun 60 minutter.
- *Fast chauffør* er muligt, således at borgeren kun undtagelsesvis mødes af nye chauffører.
- *Afhentning ved kantsten* tidligst 5 minutter før og senest 15 minutter efter afhentningstidspunktet.
- Det sikres, at der er en *ansvarlig voksen* tilstede ved aflevering.
- Chaufføren må *ikke forlade vognen*, hvis der er passagerer i.

Skal Flextrafik Rute anvendes til ældre kørsel i Gribskov Kommune vil der være behov for formulering af andre krav. Behovet for tilsyn af passagerer i vognen er begrænset, og chaufføren vil, som i den Visiterede Flextrafik, kunne forlade vognen og hjælpe brugeren hen til hoveddøren.

7 Fremtidige serviceniveauer i Gribskov

7.1 Rammer for ældrekørsel

Der er en snæver sammenhæng mellem det serviceniveau der tilbydes kørsel på og omkostningerne. Derfor er det konkrete valg af serviceniveau i sidste ende et lokalpolitisk emne. Udgifterne til kørsel har imidlertid også en sammenhæng med de rammebetingelser, der er for aktiviteten og den måde, det konkret administreres på.

Betragter man Gribskavs Kommunes transportordningen for ældre alene ud fra en økonomisk synsvinkel, så kan omkostningerne radikalt sænkes: hvis færre visteres og til færre ture, hvis borgernes fritvalgsmulighed af center strammes/fjernes og hvis egenbetalingen hæves. Der kan muligvis også ligge en rationaliseringsmulighed, hvis aktiviteter samles på færre centre, og flere kan samkøres - det kan imidlertid også give mere transport fordi afstand mellem hjem og center øges. Det er alt sammen forhold som, hvis de står alene, må betragtes som væsentlige serviceforringelser og som i givet fald skal politisk vedtages.

Deloitte konkluderer i en analyse af området ("Kortlægning og analyse af befordringsordninger" for Finansministeriet. December 2012), at der er en meget markant sammenhæng mellem kommunernes udgifter til kørsel og til administration af visitering. De kommuner der har fokus på og bruger ressourcer på visitering har markant lavere kørselsudgifter end dem, der ikke gør. Med andre ord er der godt købmandsskab i at være grundige ved tildeling af kørsel, så man har sikret sig, der ikke er andre billigere løsninger. Indtryk efter interview med nøglepersoner i Gribskov Kommune er, at der allerede har fokus på visitering fx ved, at der hvert 6. eller 12. måned finder genvisitering sted.

7.2 Serviceparametre - ældrekørsel

Nedenfor beskrives de overvejelser der gør sig gældende med hensyn til det nuværende og det fremtidige serviceniveau i kørslen af ældre til aktivitets- og dagcentre i Gribskov Kommune.

► *Egenbetaling fast pris eller per tur*

Egenbetalingen på 155 kr. per måned for alle transportberettigede er nemt at administrere. For en bruger der kommer to gange om ugen, svarer det til en pris på 20 kr. per besøg. Det er et prisniveau, der ligger i den lave ende sammenlignet med mange andre kommuner. Hvis Gribskov Kommune ønsker at øge egenbetalingen, så bør det overvejes at anvende en pris per rejse. Det er administrativt mere besværligt, men vil opfattes af mere retfærdigt af de brugere, der ikke kommer så ofte på centret.

◆ *Tidsgab ved afhentning og aflevering*

Gribskov Kommune lover i dag, at afhentning tidligst sker en time før, borgeren skal være på centret, og at han/hun er fremme senest 10 minutter før træning eller aktivitet starter. Tilsvarende loves hjemkørsel således, at borgeren er hjemme senest en time efter aktivitetens afslutning. Der er ikke ved interview med nøglepersoner kommet kritik af den nuværende service på dette område. Da der er tale om kommuneinterne rejser, der som gennemsnit betraget er relativt korte, er det næppe rimeligt at give et større tidsgab. Det kan dog overvejes om der, hvis borgeren ikke vælger det nærmeste center, skal kunne accepteres længere tidsrum ved afhentning og/eller i vognen.

◆ *Servicetid ved afhentning og aflevering*

Muligheden for visitering til forskellige grader af hjælp ved hjemmet og ved centret kan overvejes. Rent praktisk vil det betyde, at der visiteres til forskellige servicetidspakker afhængig fx af, om der skal hentes ved kantsten eller ved hoveddør. En fordel er, at der hermed sker en forventningsafstemning, så brugerne ved, hvad der tilbydes. Netop servicetiderne skal det være muligt på en fleksibel og enkel måde at ændre, da der hurtigt kan ske ændringer i behov i denne målgruppe.

◆ *Bestilling og afbestilling af kørsel*

Kørsel der ligger udover det faste skema skal i dag afbestilles og bestilles dagen før inden kl. 9.00. Mulighed for og konsekvenserne af i det nye udbud at ændre til at bestillinger og afbestillinger kan indberettes senere bør vurderes. Desuden bør afbestillingsproceduren gennemgås med henblik på de rette incitamenter i alle led, således at der opnås en større præcision og færre fejl.

◆ *Omvejskørsel og tid i vognen*

Der er ikke i Gribskov i dag et mål for, hvor mange kilometer omvejskørsel der højst må være for den enkelte bruger, når der samkøres med andre. Der er et mål for maksimale tider, og de sætter grænsen for, hvor megen omvejskørsel der så at sige kan nås. For denne målgruppen synes tid at være et mere rimeligt mål end kilometer, da der hermed også tages højde for, at der er et variabelt tidsforbrug, når medpassagerer skal hentes eller bringes. Der er i dag et uformelt mål om, at ingen skal bruge mere end 45 minutter i vognen – hvilket også kan være vanskeligt indenfor de formelle servicekrav om afhentning og aflevering indenfor en time af aktivitetsstart og -slut. Det kan overvejes at formalisere dette servicemål.

◆ *Krav til chauffører*

Der er tale om en sammensat målgruppe, men med mange der kræver særlig omsorg. Dertil kommer, at der skal tages hensyn til de særlige forhold ved hjemmet, da mange skal hentes og bringes til hoveddøren. Faste chauffører, som er uddannet til varetagelse af denne gruppes behov og som er i dialog med brugere, vognmand og center, er nødvendigt.

◆ *Krav til køretøjer*

Samkørsel skal kunne finde sted, så alle skal i princippet kunne køre med alle vogne. Det betyder bl.a., at der skal være lift, så der kan medtages kørestole. Der er brugere, som vil

kunne køre i en almindelig personbil, men planlægning af samkørslen vil vanskeliggøres, hvis der er en sammensat vognpark med forskellig indretning og udstyr.

7.3 Rammer for træning efter Sundhedsloven

Det er en lægefaglig vurdering, når der henvises til både almen og specialiseret genoptræning. For den almene genoptræning er det en faglig vurdering fra de fysioterapeuter, der varetager genoptræningen, hvornår og hvor ofte det skal finde sted. Det er trænings-terapeuterne der tager stilling til, om en borger selv kan komme til træningen eller skal være omfattet af kørselsordningen. Kriteriet for at få kørsel er, at borgeren ikke selv har mulighed for at køre bil eller anvende kollektiv transport. Det er et vilkår, der kan ændre sig hen gennem et træningsforløb, og det er centralt, at have fokus på, at der er incitamenter til at borgerne hurtigst muligt bliver transportmæssigt selvhjulpne. Erfaringen er at de fleste selv har et ønske om at blive transportmæssigt selvhjulpne.

7.4 Serviceparametre træning efter Sundhedsloven

Nedenfor beskrives de overvejelser der gør sig gældende med hensyn til det nuværende og det fremtidige konkrete serviceniveau i kørslen til *almen genoptræning* efter sygehusophold, dvs. kørsel til træningscentret i Helsingør. Flere af punkterne er identiske med dem der er beskrevet for ældre kørslen, den væsentligste forskel er, at der ikke kræves betaling for kørslen og at det ikke er nødvendigt at borgeren mødes af den samme chauffør hver gang.

► *Tidsgab ved afhentning og aflevering*

Reglerne er som i ældre kørslen, idet Gribskov Kommune lover afhentning tidligst en time før borgeren skal være på centret og, at han/hun er fremme senest 10 minutter før. Tilsvarende loves hjemkørsel således, at borgeren er hjemme senest en time efter aktivitetens afslutning. Der er ikke ved interview med nøglepersoner kommet kritik af den nuværende service på dette område.

► *Servicetid ved afhentning og aflevering*

Muligheden for visitering til forskellige grader af hjælp ved hjemmet og ved centret bør overvejes. Rent praktisk vil det betyde, at der visiteres til forskellige servicetidspakker. En fordel er at der hermed sker en forventningsafstemning, så brugere ved hvad der tilbydes. Netop servicetiderne skal det være muligt på en fleksibel og enkel måde at ændre, da der hurtigt kan ske ændringer i behov i denne målgruppe.

► *Bestilling og afbestilling af kørsel*

Kørsel der ligger udover det faste skema skal i dag afbestilles og bestilles dagen før inden kl. 9.00. Mulighed for og konsekvenser af at bestillinger og afbestillinger kan indberettes senere bør vurderes. Desuden bør afbestillingsproceduren gennemgås med hen-

blik på de rette incitamenter i alle led, således at der opnås en større præcision og færre fejl.

► *Omvejskørsel og tid i vognen*

For målgruppen synes tid at være et mere rimeligt mål end kilometer, da der hermed også tages højde for, at der er et variabelt tidsforbrug, når medpassagerer skal hentes eller bringes. Der er i dag et uformelt mål om at ingen skal bruge mere end 45 minutter i vognen – hvilket også kan være vanskeligt indenfor de formelle servicekrav om afhentning og aflevering indenfor en time af aktivitetsstart og -slut. Det kan overvejes at formalisere dette servicemål.

► *Krav til chauffører*

Der er ikke samme krav om, at der er en fast stab af chauffører, som der er i ældrekørslen. Målgruppen har ingen vanskeligheder ved at blive mødt af forskellige chauffører fra gang til gang. Og der er ikke i samme grad behov for chaufføren som kontaktpunkt mellem borgeren, træningsstedet og vognmanden. De fleste brogere kan selv.

► *Krav til køretøjer*

Samkørsel skal kunne finde sted, så alle skal i princippet kunne køre med alle vogne. Det betyder bl.a., at der skal være lift, så der kan medtages kørestole. Der er brugere som vil kunne køre i en almindelig personbil, men planlægning af samkørslen vil vanskeliggøres, hvis der er en sammensat vognpark med forskellig indretning og udstyr.

I forhold til den *specialiserede genoptræning*, der finder sted på hospitaler, så er hver enkelt tilfælde så særligt, at samkørsel ikke vil være praktisk realistisk. Der skal tages stilling til kørsel i hvert eneste tilfælde. Som det er nu stilles der et befordringstilbud til rådighed, nemlig kørsel med Prebens Minibusser. En mere fleksibel ordning ville være også at have mulighed for befordringsgodtgørelse, hvis borgeren kan og ønsker selv at finde en løsning.

8 Flexordning eller kommunalt udbud?

8.1 Ældre kørsel til aktivitets- og dagcentre

Den Flexordning som egner sig bedst til ældre kørslen er Flextrafik Rute. I sin nuværende form er Flextrafik Rute et tilbud, der overvejende er udviklet til betjening af børn og unge som skal til specialtilbud - ofte i andre kommuner end i hjemkommunen. Flere kommuner har imidlertid valgt også at lægge deres interne ældre kørsel over i Flextrafik Rute. Seneste er det sket i Slagelse, hvor der suppleres med ad hoc bestilt Flextrafik i de tilfælde, hvor en borger ikke kan passes ind i Flextrafik Rute konceptet.

Gribskov Kommune kan vælge selv at sende kørslen i kommunalt udbud eller at gøre det i regi af Movia. Det er ikke muligt på forhånd at forudsige, hvilken løsning der resulterer i det bedste tilbud og mest service for pengene. Den helt store forskel ligger i, at Movia gennem sit kendskab til udbudsformer, udbudsprocedurer og markedet i området, potentielt kan opnå bedre aftaler. Dertil kommer at Movia som en professionel part kommer ind over kommunikationen, opfølgning og kontrol i forhold til vognmanden.

Selvom Gribskov Kommune fremover i stigende grad vil satse på hverdagsrehabilitering, hvor vedligeholdelsestræning sker i eget hjem, så vil der ikke være tale om at kørselsaktiviteten kommer ned på et niveau, hvor den ikke behøver sendes i udbud (hvilket er under 1,5 mio. kr. per år). Desuden kommer der flere ældre i kommunen fremover, hvilket taler for et større kørselsomfang til og fra de aktiviteter, som fortsat vil være på centrene. Under alle omstændigheder skal der i udbuddet tages højde for, at der vil ske ændringer i efterspørgselsniveauet i de kommende år.

8.2 Træning efter Sundhedsloven

Den Flexordning som ligger nærmest for både til den almene og til den specialiserede træning efter Sundhedsloven er den ad hoc kommunalt visiterede Flextrafik. Flere kommuner i Region Sjælland, har gennem en årrække anvendt Flextrafik til denne opgave.

Gribskov Kommune kan vælge at sende kørslen i kommunalt udbud. Gribskov Kommuner er tilsluttet ordningen for kommunalt visiteret Flextrafik, og kan umiddelbart anvende denne, uden der kræves særlige udbud. Det er ikke muligt på forhånd at forudsige, hvilken løsning der koster hvad. I et udbud testes netop prisen. Og for Flextrafikken, hvor der afregnes efter kørsel, er der det rationale i, at megen kørsel i et område giver stordrifts og samkørsels fordele, som resulterer i lavere omkostninger.

Hvis Gribskov Kommune vælger en løsning med en øget brug af kommunalt visiteret Flextrafik, skal der tages stilling til, hvordan kørselsbestillingen konkret skal foregå. Det kan ske direkte fra træningsleverandøren og/eller fra Visitationen i Gribskov Kommune.

Det kan i den forbindelse overvejes om Gribskov Kommune skal etablere en *bestillingsfunktion*, fx i tilknytning til borgerservice, med den opgave at forvalte og formidle kommunal kørsel, herunder ad hoc Visiterede Flexture.

8.3 Det løse

Der blev i interview efterlyst en større vifte af kørselsmuligheder til "det løse". Kørsel der ligger i et fast mønster, kan man lave ordninger for, men når man står med særtilfælde, så skal der hver gang opfindes en løsning. Det sker ikke så tit, men det er besværligt, når det sker. Både administrativt og prismæssigt ville de være en fordel, med en bred vifte af muligheder, så man ikke som nu er bundet til at bestille kørslen hos den vognmand der er en aftale med (i øjeblikket Prebens Minibusser).

Relevante løsninger er: kompensation af egen kørsel i bil eller med kollektiv transport, taxa eller Flextrafik. Det vil være en naturlig opgave, for en kommunal bestillingsfunktion, at formidle de forskellige løsninger, der også er relevant for andre kommunale kørselsopgaver end dem der er behandlet i dette notat.