

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

kr.1.000						
REDUKTIONSFORSLAG - DRIFT						
SENIOR-, SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET						
Pol.org.	Nr.	Tekst	2024	2025	2026	2027
005.00.01		Ældreområdet	-18.000	-23.621	-23.791	-23.791
	1	Besparelse vedr. syn og IKT	-200	-200	-200	-200
	2	Effektivisering i hjemmeplejen	-5.210	-5.210	-5.210	-5.210
	3	Den kommunale sygepleje	-1.885	-1.885	-1.885	-1.885
	4	Reduktion plejecentre	-1.518	-3.035	-3.035	-3.035
	5	Den kommunale sygepleje på plejecentre	-50	-100	-100	-100
	6	Sektionsleder hjemmepleje Øst	-625	-625	-625	-625
	7	Nedlæggelse af hjælpemiddeltherapeutstilling	-405	-405	-405	-405
	8	Nedjustering i antal visitatorer	-620	-1.045	-1.045	-1.045
	9	Plejecenter Christinehaven omlægges til fritvalg	-1.000	-2.000	-2.000	-2.000
	10	Reduktion i antal rehabiliteringsterapeuter	-686	-1.171	-1.171	-1.171
	11	Områdekantor - administration	-250	-500	-500	-500
	12	Lukning af to dagcentre	-1.400	-2.800	-2.800	-2.800
	13	Tværsektorielle indkøb af stomiprodukter	-600	-1.000	-1.000	-1.000
	14	Serviceniveau på udvalgte hjælpemidler mv	-1.475	-1.475	-1.475	-1.475
	15	Virtuelle besøg	-700	-700	-700	-700
	16	Udbringning af varer	-1.070	-1.070	-1.070	-1.070
	17	Aflastning af pårørende i hjemmet ophører	-306	-400	-570	-570
005.00.02		Socialområdet	-10.300	-11.900	-13.500	-13.500
	18	Hurtig og fleksibel støtte	-200	-1.500	-1.500	-1.500
	19	Styrke boområdet som leverandør	-2.450	-4.500	-6.100	-6.100
	20	Ændring af kvalitetsstand. & serviceniveauer	-1.275	-1.550	-1.550	-1.550
	21	Ændring i kostordninger	-400	-400	-400	-400
	22	Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner	-725	-950	-950	-950
	23	Misbrugsbehandling i en botilbudsramme	-300	-400	-400	-400
	24	Omlægning på hjemløseområdet	-1.625	-2.600	-2.600	-2.600
	25	Generel reduktion på socialområdet	-3.325	0	0	0
005.00.03		Sundhedsområdet	-2.700	-3.100	-3.500	-3.500
	26	Ændring af sundhedsplejens praksis	-332	-332	-386	-386
	27	Reduktion af konsulentfunktion ift. dagtilbud	-50	-50	-50	-50
	28	Reduktion af sundhedsundersøgelser, 2. klasse	-22	-43	-43	-43
	29	Ændring af tilbud i Sund Sex Skolen	-64	-112	-128	-128
	30	Personale- og driftsreduktioner i tandplejen	-1.044	-1.044	-1.192	-1.192
	31	Opsigelse af kirurgisk konsulent i tandplejen	-100	-100	-100	-100
	32	Optimering af arbejdsgange i træningsafd.	-100	-170	-170	-170
	33	Stigning i antal studerende i træningsafd.	0	-100	-150	-150

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

	34	Stratificering af borgere til genoptræning	-320	-398	-470	-470
	35	Brugerbetaling for selvtræning	-200	-200	-200	-200
	36	Tilpasning af driften i Sundhedshuset	-110	-110	-110	-110
	37	Vildmænd	-35	-35	-35	-35
	38	Stratificering og øget anv. af digitale tilbud	-90	-115	-160	-160
	39	Kvalitetskrav til tilbud vedr. kronisk sygdom	-155	-195	-210	-210
	40	Tilbud om intimitet og seksualitet	-20	-20	-20	-20
	41	Reduktion i administration i sundhedsafd.	-58	-76	-76	-76
I alt		Drift	-31.000	-38.621	-40.791	-40.791
			2024	2025	2026	2027
		Udmeldt krav	-25.461	-30.308	-35.602	-40.641
		Negative puljer	-5.500	-5.500	-5.030	
		Besparelskrav i alt	-30.961	-35.808	-40.632	-40.641
		Afvigelse	39	2.813	159	150
		+ angiver merbesparelse				

1. Besparelse på hjælpemidler og kørsel vedr. Syn og IKT-området

Resume:

Hjælpemidler & Hverdagsteknologi hjemtager pr. 1. januar 2024 Syn og IKT fra Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi. Det forventes en besparelse på særlige Syns- og IKT-hjælpemidler samt på kørsel idet tilbuddene forankres lokalt i Svendborg.

Sagsfremstilling:

Det forventes at kunne indfri en besparelse på særlige Syns- og IKT-hjælpemidler samt på personalekørsel idet tilbuddene forankres lokalt i Svendborg.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-200	-200	-200	-200
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-200	-200	-200	-200

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Borgere skal lovgivningsmæssigt selv købe hjælpemidler under kr. 500,- der vil være påvirkning på produkter som lupper, læselamper m.m., der vurderes at kunne købes til den pris i almindelig handel.

Påvirkning af andre områder:

Nej

Personalemæssige konsekvenser:

Nej

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	0	0	0	0
Lønudgift 1.000 kr.				

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Forankring af et lokalt tilbud i Svendborg anses at have en positiv effekt på CO2 udledning, da borgere ikke skal køre til Odense. Personale fra Odense skal heller ikke køre til borgere i Svendborg. Der er ikke beregnet yderligere på denne effekt.

Tids- og handleplan:

2. Effektivisering i hjemmeplejen

Resume:

Der foreslås følgende effektiviseringer i hjemmeplejen:

- Afbureaukratisering
- Dosisdispensering
- Transportbesparelse på hjemmehjælpernes kørelister, så medarbejdernes pause og faglige opsamling rykkes fra kl. 11.00 til kl. 12.30

Besparelsesforslagene er nærmere beskrevet i sagsfremstillingen herunder. Samlet forventes forslagene at kunne give besparelser på 5,2 mio. kr. årligt fra 2024.

Sagsfremstilling:

Afbureaukratisering:

Ved at optimere brugen af hjælperedskaber i forhold til dokumentation og nem adgang til retningslinjer og ved at ændre måden at dokumentere på i omsorgssystemet NEXUS, vil der blive frigivet tid i forhold til dokumentation.

Ved at øget brugen af fraser og skemaer, hvor medarbejderen kan nøjes med at kopiere standardtekst eller ved at afkrydse i et skema, skal den enkelte medarbejder ikke bruge tid på at skrive fritekst. Der skal fortsat være fokus på den individuelle faglige vurdering.

Dosisdispensering:

Social- og sundhedsassistenterne bruger en stor del af deres arbejdstid på at dispensere medicin. En stor del af den tid kan bruges mere effektivt til andre opgaver, hvis medicinen i stedet bliver dosispakket på apoteket.

I marts 2023 er der indgået en ny aftale mellem almen praksis og regionerne om dosispakket medicin. Aftalen skal bidrage til udbredelsen af dosispakket medicin. Dermed bidrager almen praksis til at frigøre medarbejderressourcer i kommunerne ved at iværksætte dosisdispensering for særligt patienter, som modtager hjælp fra den kommunale hjemmepleje, samt evt. andre patienter, så disses behov for kommunal hjemmepleje kan udskydes. Lægen vurderer patientens medicinstatus, herunder om patienten er i stabil medicinsk behandling, og hvorvidt borgeren kan have gavn af at få ordineret dosisdispenseret medicin. Samlet set giver dosispakket medicin større tryghed og færre medicineringsfejl, da medicinen pakkes maskinelt og pakningerne giver borgerne et godt overblik over medicinen. Egenbetaling for dosispakket medicin indgår i det samlede medicintilskud.

Reduktion i transporttid

Største delen af medarbejderne i hjemmeplejen arbejder fra kl. 07:00 til kl. 13:00. 3 – 4 medarbejder pr. sektion arbejder til kl. 15:00.

I dag kører alle medarbejdere ind til deres eget sektionslokale for at holde frokostpause og faglig opsamling ca. kl. 11:00. og ud igen efter pause 11.30, og tilbage igen til arbejdstidsophør. Det betyder 3 x transporttid indtil sektionslokalet på gennemsnitlig 10 min.

Ved at flytte pausen til kl. 12:30 vil der kun være transporttid til sektionslokalet 1 gang for flertallet af medarbejdere. Der vil være en besparelse i forhold til 2 x transporttid á 10 minutter, idet medarbejdere som går hjem kl. 13:00, ikke skal bruge transporttid frem og tilbage efter pause.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Afbureaukratisering	-1.510	-1.510	-1.510	-1.510
Dosisdispensering	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Transportbesparelse	-2.700	-2.700	-2.700	-2.700
I alt	-5.210	-5.210	-5.210	-5.210

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det vil ikke påvirke serviceniveauet.

Påvirkning af andre områder:

Det vil påvirke medarbejdernes arbejdsdag ikke at have pause og faglig opsamling midt på dagen.

Medarbejderne vil fortsat have mulighed for biopauser i løbet af arbejdsdagen

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelserne svarer til

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-13,5	-13,5	-13,5	-13,5
Lønudgift 1.000 kr.	-5.210	-5.210	-5.210	-5.210

+ = udgift, - = indtægt

Reduktionen vil indgå i den op- og nedjustering i ansættelser, der løbende foretages i hjemmeplejen ift. ændringer i visiterede timer.

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen

Tids- og handleplan:

Besparelserne forventes at kunne effektueres med helårseffekt allerede fra 2024.

3. Den kommunale sygepleje

Resume:

Der foreslås besparelser på følgende områder inden for den kommunale sygepleje:

- Afbureaukratisering
- Dosisdispensering
- Akutfunktion
- Sygeplejeklinik

Besparelsesforslagene er nærmere beskrevet i sagsfremstillingen herunder. Samlet forventes forslagene at kunne give besparelser på 1,885 mio. kr. årligt fra 2024.

Sagsfremstilling:

Afbureaukratisering:

Ved at optimere brugen af hjælperedskaber i forhold til dokumentation og nem adgang til retningslinjer og ved at ændre måden at dokumentere på i omsorgssystemet NEXUS, vil der blive frigivet tid i forhold til dokumentation.

Ved at øget brugen af fraser og skemaer, hvor medarbejderen kan nøjes med at kopiere standardtekst eller ved at afkrydse i et skema, skal den enkelte medarbejder ikke bruge tid på at skrive fritekst. Der skal fortsat være fokus på den individuelle faglige vurdering.

Dosisdispensering:

I marts 2023 er der indgået en ny aftale mellem almen praksis og regionerne om dosispakket medicin. Aftalen skal bidrage til udbredelsen af dosispakket medicin. Dermed bidrager almen praksis til at frigøre medarbejderressourcer i kommunerne ved at iværksætte dosisdispensering for særligt patienter, som modtager hjælp fra den kommunale hjemmepleje, samt evt. andre patienter, så disse behov for kommunal hjemmepleje kan udskydes.

Lægen vurderer patientens medicinstatus, herunder om patienten er i stabil medicinsk behandling, og hvorvidt borgeren kan have gavn af at få ordineret dosisdispenseret medicin.

Samlet set giver dosispakket medicin større tryghed og færre medicineringsfejl, da medicinen pakkes maskinelt og pakningerne giver borgerne et godt overblik over medicinen. Egenbetaling for dosispakket medicin indgår i det samlede medicintilskud.

Akutfunktion:

Akutfunktionen består i dag af 14 sygeplejersker, som arbejder dag-, aften- og nattevagt alle årets dage. Akutfunktionen løser akutte og komplekse opgaver i hele Svendborg Kommunes ældreområde – på plejecentre og i hjemmeplejen.

I Akutfunktionen er der pt økonomi svarende til en vakant stilling på 28 timer svarende til ca. 0,75 årsværk.

Det vurderes, at opgaverne i Akutfunktionen vil kunne løses uden denne stilling. Der foreslås en reduktion i akutfunktionen økonomi.

Sygeplejeklinik:

Der er tidligere truffet beslutning om, at sygeplejeydelser som udgangspunkt ydes i sygeplejeklinikker. Med et målrettet fokus på, at sygeplejeopgaver skal løses i en klinik, vil flere borgere kunne benytte klinikkerne. 18,5% af borgerne får i dag sygepleje i en sygeplejeklinik. Målet er, at 30-35% af borgerne skal komme i sygeplejeklinik.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Afbureaukratisering	-435	-435	-435	-435
Dosisdispensering	-450	-450	-450	-450
Akutfunktion	-500	-500	-500	-500
Sygeplejeklinik	-500	-500	-500	-500
I alt	-1.885	-1.885	-1.885	-1.885

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Dosisdispensering:

Borgerne har en egenbetaling på dosispakket medicin for pakning af medicin. Egenbetaling for dosispakket medicin indgår i det samlede medicintilskud.

Akutfunktion:

Ventetiden på besøg fra akutfunktionen kan blive forlænget.

Sygeplejeklinik:

For nogle borgere kan brug af sygeplejeklinikker opleves som en serviceforringelse, fordi der er en forventning om at få besøg af sygeplejersken i eget hjem. Andre borgere oplever det som kvalitet, at man får en tid i en klinik og dermed har mulighed for at påvirke hvornår det passer borgeren. Borgeren har udgiften til transport.

Påvirkning af andre områder:

Sygeplejeklinikkerne giver sygeplejerskerne bedre fysiske arbejdsforhold, end der er i mange hjem. Dette vil medføre bedre arbejdsmiljø.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelserne svarer til

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-3,7 ca.	-3,7 ca.	-3,7 ca.	-3,7 ca.
Lønudgift 1.000 kr.	-1.885	-1.885	-1.885	-1.885

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen

Tids- og handleplan:

Besparelserne forventes at kunne effektueres med helårseffekt allerede fra 2024. Dog vil det i forhold til sygeplejeklinik-besparelsen vil være afhængig af, om der er vikaransættelse/naturlig afgang/opsigelse.

4. Reduktion plejecentre

Resume:

På plejecentrene foreslås følgende besparelser, der vil påvirke dels serviceniveauet vedr. klippekort og plejecentrenes normering:

- Afbureaukratisering.
- Dosisdispensering.
- Afskaffe klippekort.

Forslagene vil samlet give besparelser på 3,035 mio. kr. årligt fra 2025. Det svarer til en reduktion i grundnormeringen på 4.850 kr. pr. plejebolig.

Sagsfremstilling:

Afskaffe klippekort:

Som en del af finansloven 2017 fik Svendborg Kommune tilført klippekortsmidler på 3,9 mio. kr. og fra 2019 overgik midlerne som bloktilskud. I forbindelse med vedtagelse af budget 2019 blev midlerne reduceret med 2,2 mio. kr. således at der resterer 1,75 mio. kr.

Formålet med klippekortet var at højne livskvaliteten for plejehjemsbeboere ved at tilbyde ekstra ½ times ekstra hjælp og støtte om ugen. I dag anvendes midlerne bredt som aktivitetstilbud ud over de i forvejen afsatte midler til det formål. Der er i forvejen afsat midler via den såkaldte ældremilliard til eftermiddagsaktiviteter i demensboliger ligesom der fra budgettet er afsat midler til aktiviteter i plejeboliger svarende til 9 timer pr. boenhed pr. uge.

Afbureaukratisering:

Ved at optimere brugen af hjælperedskaber i forhold til dokumentation og nem adgang til retningslinjer og ved at ændre måden at dokumentere på i omsorgssystemet NEXUS, vil der blive frigivet tid i forhold til dokumentation.

Ved at øge brugen af fraser og skemaer, hvor medarbejderen kan nøjes med at kopiere standardtekst eller ved at afkrydse i et skema, skal den enkelte medarbejder ikke bruge tid på at skrive fritekst. Der skal fortsat være fokus på den individuelle faglige vurdering. I dag har alle medarbejder en personlig devise (telefon eller tablet). Ved at ændre til en "rute-bestemt" deviser kan der reduceres i udgiften til devises.

Dosisdispensering:

I dag har vi borgere, som får dispenseret medicin af primært SOSU-assistenten. Sygeplejersker og især SOSU-assistenten bruger en del af deres arbejdstid på at dispensere medicin. En stor del af den tid kan bruges bedre, hvis medicinen i stedet bliver dosispakket på apoteket.

I marts 2023 er der indgået en ny aftale mellem almen praksis og regionerne om dosispakket medicin. Egen læge kan nu ordinere dosisdispensering til beboere, der er stabilt medicineret gennem længere tid. Dosisdispensering er en meget sikker måde at håndtere medicindispensering på, da det er apotekernes pakkemaskiner der udfører arbejdet.

Lægen vurderer patientens medicinstatus, herunder om patienten er i stabil medicinsk behandling, og hvorvidt borgeren kan have gavn af at få ordineret dosisdispenseret medicin. Samlet set giver dosispakket medicin større tryghed og færre medicineringsfejl, da medicinen pakkes maskinelt og pakningerne giver borgerne et godt overblik over medicinen.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Dosispakket medicin vil kunne frigøre SOSU-assistenttimer svarende til ca. 2 årsværk på plejecenterområdet.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Afbureaukratisering	-293	-585	-585	-585
Dosisdispensering	-350	-700	-700	-700
Afskaffe klippekort	-875	-1.750	-1.750	-1.750
I alt	-1.518	-3.035	-3.035	-3.035

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Afbureaukratisering:

Serviceniveau vil ikke blive påvirket.

Dosisdispensering:

Borgerne har en egenbetaling på dosispakket medicin. Denne egenbetaling indgår i det samlede medicintilskud.

Afskaffe klippekort:

Hvis klippekortsaktiviteter på plejecentre afskaffes, vil det reducere aktivitetstilbuddene på plejecentre.

Samlet set vil besparelsen betyde, at der er færre medarbejdere i normeringen på plejecentrene.

Påvirkning af andre områder:

Ved dosisdispensering vil der være mindre spild af medicin for den enkelte, da der kun dispenseres til 14 dage.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelserne svarer samlet til ca. 6,6 stillinger:

- Ca. 1,3 stillinger vedr. afbureaukratisering.
- Ca. 2 stillinger vedr. dosisdispensering
- Ca. 3,8 stillinger vedr. afskaffelse af klippekort

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-3,75	-7,1	-7,1	-7,1
Lønudgift 1.000 kr.	-1.518	-3.035	-3.035	-3.035

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelsesgodtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 vurderes at have halvårseffekt.

5. Den kommunale sygepleje på plejecentre

Resume:

Der foreslås forskellige afbureaukratiseringstiltag inden for den kommunale sygepleje på plejecenterområdet. Den samlede besparelse udgør kr. 100.000 om året fra 2024.

Sagsfremstilling:

Ved at optimere brugen af hjælperedskaber i forhold til dokumentation og nem adgang til retningslinjer og ved at ændre måden at dokumentere på i omsorgssystemet NEXUS, vil der blive frigivet tid i forhold til dokumentation. Ved øget brugen af fraser og skemaer, hvor medarbejderen kan nøjes med at kopiere standardtekst eller ved at afkrydse i et skema, skal den enkelte medarbejder ikke bruge tid på at skrive fritekst. Der skal fortsat være fokus på den individuelle faglige vurdering.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Afbureaukratisering	-50	-100	-100	-100
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-50	-100	-100	-100

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveau påvirkes ikke.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelserne svarer til ca. 0,2 fuldtidsstillinger

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,1	-0,2	-0,2	-0,2
Lønudgift 1.000 kr.	-50	-100	-100	-100

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelsesgodtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 vurderes at have halvårseffekt.

6. Sektionsleder hjemmepleje ØST

Resume:

Der har i hjemmepleje Øst været afgang af borgere, som har behov for hjemmehjælp, hvilket har medført, at to sektioner i hjemmepleje Øst er blevet u hensigtsmæssige små. Der er nedlagt en sektion, Sektion Byskoven, og dermed reduceret med en sektionsleder stilling.

Sagsfremstilling:

Ved at nedlægge sektion Byskoven og flytte medarbejdere og borgere til sektion Hørmarken og Christiansminde er der spares en sektionsleder i Hjemmepleje ØST.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-625	-625	-625	-625
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-625	-625	-625	-625

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Der er ingen påvirkning af serviceniveau, idet ledelsen af medarbejdere m.v. varetages af øvrige ledere i hjemmepleje ØST.

Påvirkning af andre områder:

Der bliver et større kontrolspand for den enkelte leder i Hjemmepleje Øst

Ledelsen på ældreområdet har ønske om at styrke ledelsen af ældreområdet ved at ansætte en ekstra leder uden portefølje, som kan overtage ledelsen i de sektioner, hvor der midlertidigt mangler en leder. Denne mulighed er der ikke ved nedlæggelse af denne stilling.

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
Lønudgift 1.000 kr.	-625	-625	-625	-625

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Besparelsen kan effektueres med fuld effekt fra 2024.

7. Nedlæggelse af hjælpemiddeltherapeutstilling på 37 timer

Resume:

Der nedlægges en stilling som Hjælpemiddeltherapeut. På baggrund af at Hjemmepleje Øst har nedlagt sektion Byskoven og der er færre sagsbehandlinger på bilområdet kan der reduceres med en stilling.

Sagsfremstilling:

Hjælpemiddeltherapeuterne er geografisk tilknytte hjemmeplejesektionerne ift. sagsbehandling af sager hos de borgere, der er tilknyttet sektionen. Sammenholdt med en nedgang i sager på handicapbiler vurderes det, at der kan nedlægges en hjælpemiddeltherapeut stilling på 37 timer.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-405	-405	-405	-405
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-405	-405	-405	-405

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Ingen påvirkning

Påvirkning af andre områder:

Ingen påvirkning

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
Lønudgift 1.000 kr.	-405	-405	-405	-405

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ikke relevant

Tids- og handleplan:

Der er en vakant stilling der gør, at stillingen kan nedlægges pr. 01.01.24

8. Nedjustering i antal af visitatorer

Resume:

Der foreslås nedlagt to visitator-stillinger, dels som følge af nedlæggelse af hjemmeplejesektionen Byskoven og dels som forslag til at der ikke længere skal visiteres fra myndighed til ældreboliger, som hører under plejecenterområdet. Nedlæggelse af stillingerne vil give en netto besparelse på 1,045 mio. kr. årligt fra medio 2024.

Sagsfremstilling:

I Hjemmepleje Øst er sektion Byskoven nedlagt. Dette betyder, at der ikke længere er behov for visitator til sektionen (37 timers stilling).

Der er i dag ansat en visitator til at varetage visitation af indsatser i ældreboliger type 2 på plejecenterområdet (32 timers stilling). Ved nedlæggelse af stillingen vil sektionsleder i ældreboligerne fremover skulle varetage visitationer til ældreboliger tilknyttet plejecentre.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Visitator 37 t.	-320	-545	-545	-545
Visitator 32 t.	-300	-500	-500	-500
I alt	-620	-1.045	-1.045	-1.045

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Ingen.

Påvirkning af andre områder:

Vedr. besparelse af visitator vedr. hjemmeplejen: Der vil komme flere borgere/opgaver til de øvrige sektioners visitatorer

Vedr. besparelse af visitator vedr. ældreboliger: Sektionsleder vil fremover skulle bruge tid på afgørelser og sende dem til beboerne, der vil ikke blive tilført yderligere ressourcer, hvorfor det skal klares indenfor nuværende budget, hvilket vil give en ekstra arbejdsmængde for sektionslederne.

Personalemæssige konsekvenser:

Der vil skulle reduceres med to visitatorer (37 t. og 32 t.)

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,9	-1,8	-1,8	-1,8
Lønudgift 1.000 kr.	-620	-1.020	-1.020	-1.020

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelses godtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 er afhængig hvornår dette effektueres. Der er i forslaget regnet med ½ års virkning i 2024.

9. Plejecenter Christinehaven omlægges til frit valg

Resume:

Plejecenter Christinehaven, der består af 100 ældreboliger på Sygekassens hjem og i Wandallshaven, er i dag organiseret som selvstændig sektion i Plejecenter Vest. Det foreslås at sektionen nedlægges som selvstændig sektion, og borgerne fremadrettet får hjælp fra hjemmeplejen. Samlet besparelse på 2,0 mio. kr. om året fra 2025.

Sagsfremstilling:

Sektion Christinehaven er i dag organiseret som plejecenter under Plejecenter Vest, med en sektionsleder, et antal dagvagter og aftenvagter svarende til visiterede ydelser. Derudover er der ansat nattevagter, da Christinehaven - lig de øvrige plejecentre - har fast budget svarende til 2 nattevagter pr. nat.

Hvis sektion Christinehaven overgår som fritvalg-sektion kan der reduceres budget til nattevagter og en sektionsleder, idet ydelserne om natten fremover håndteres af hjemmeplejens nathold og ledelsen af medarbejderne overgår til en sektionsleder i Hjemmepleje Vest. Ydelserne i dag, aften og weekendtimerne vil fremover blive udført af hjemmeplejens personale.

Medarbejderne i sektionen vil blive tilknyttet ledelsen i hjemmepleje Vest.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.000	-2.000	-2.000	-2.000
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-1.000	-2.000	-2.000	-2.000

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Ingen ændringer

Påvirkning af andre områder:

Fritvalg sektionerne i Hjemmepleje Vest vil blive større, hvilket skønnes at give en driftsøkonomisk fordel, men en større ledelsesmæssig opgave for sektionslederne i hjemmeplejen. Visitationsopgaven i myndighedsafdelingen vil overgå til visitator i fritvalg-sektionerne.

Timeprisen for ydelserne i hjemmeplejen vil i alle tre vagtlag dag, aften og weekend være lidt højere end i ældreboligerne, da der bl.a. indgår udgifter til transporttid i fritvalgspriserne. Det er der taget højde for i besparelsen.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelsen omfatter nattevagter og sektionsleder. Det antages at det nuværende plejepersonale på Christinehaven overgår til hjemmeplejen.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-2,2	-4,3	-4,3	-4,3
Lønudgift 1.000 kr.	-1.000	-2.000	-2.000	-2.000

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Bespargelsen vurderes ikke at have nogle CO2-konsekvenser.

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelsesgodtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 vurderes at have halvårseffekt.

10. Reduktion i antal af rehabiliteringsterapeuter.

Resume:

Det foreslås, at rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen omlægges, så geriatrisk teams træningsterapeuter fremadrettet understøtter rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen. Der nedlægges dermed 3 rehabiliteringsterapeutstillinger på ældreområdet. 1 stilling overflyttes til de trænede terapeuter og der reduceres med 2 stillinger.

Sagsfremstilling:

I nuværende understøttes rehabiliteringsindsatsen i de 8 udekørende sektionerne på terapeutniveau af tre rehabiliteringsterapeuter, som hver er tilknyttet hhv. 3,3 og 2 sektioner. Deres opgave er at bistå personalet i den rehabiliteringsindsats og støtte, vejlede og guide til at fastholde fokus på rehabilitering. Dette ved at deltage i tværfaglige møder, tidligopsporing, sparring med personale samt observere ved fx besøg i hjemmene.

I en 3 måneders periode er det afprøvet at træningsterapeuter fra geriatriskteam laver rehabiliteringsunderstøttelse i udekørende grupper med fokus på sparring, synlighed, deltagelse i tværfaglige møder samt tidligopsporing. Denne opgave opleves meningsfuld for terapeuternes arbejde og skaber mening i borgerperspektiv, hvor vi bringer driftspersonalet tættere sammen omkring borgeren og den rehabiliterende indsats. Ved en permanent omlægning vil der kunne reduceres med 2 stillinger.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-686	-1.171	-1.171	-1.171
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-686	-1.171	-1.171	-1.171

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Forslaget vil bevirke at tiden i sektionerne, hvor der er rehabiliteringsterapeuter til stede og tilgængelige reduceres væsentligt.

Det vurderes at der fortsat vil kunne sikres et rehabiliterende fokus i hjemmeplejen.

Omlægning af opgaven skal bygge på et allerede eksisterende samarbejde mellem Træningsafdelingen og sektionerne hvor de trænende terapeuter ofte vil kende borgerne fra træningsforløb.

Det forventes, at de 8 hjemmeplejesektioner hver kan understøttes terapeutfagligt ca. 3-4 timer ugentligt og at dette kan danne grundlag for tættere samarbejde omkring borgerne ud fra et drift nært perspektiv.

Der vil ikke være det samme niveau af understøttelse i forhold til rehabilitering som nu.

Påvirkning af andre områder:

De trænende terapeuter i geriatrisk team får en udvidelse af deres nuværende arbejde i de 8 hjemmeplejesektioner, men det er en øget arbejdsmængde som de kompenseres for.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1	-2	-2	-2
Lønudgift 1.000 kr.	-686	-1.171	-1.171	-1.171

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelses godtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 er afhængig hvornår dette effektueres. Der i forslaget regnet med halvårs virkning i 2024.

11. Områdekantor - administration

Resume:

Der er på ældreområdet et områdekantor i henholdsvis område Øst og område Vest, som administrativt understøtter de 17 plejecentre og de 12 sektioner i hjemmeplejen. I dag indtaster medarbejdere på områdekantoret lønnen på samtlige medarbejdere ind i KMD OPUS vagtplan en gang ugentligt, efter sektionslederne har godkendt og underskrevet papir-planerne i sektionerne.

Sagsfremstilling:

Indtastningsopgaven effektiviseres ved at blive lagt ud i sektionerne. De to områdekantorer, vil få til opgave at kvalitetssikre, at planerne er tastet korrekt i forhold til gældende overenskomster inden lønudbetaling. Der estimeres at der kan spares 1 1/2 timer pr. sektion i 29 sektioner på områdekantorerne. Svarende til 43,5 time 1,17 stilling

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-250	-500	-500	-500
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-250	-500	-500	-500

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det vil ikke påvirke serviceniveauet for borgerne.

I nogle plejecentre og i nogle hjemmeplejesektioner vil det opleves som en forringelse af administrativ hjælp.

For den enkelte medarbejder vil der kunne forekomme spørgsmål til områdekantoret omkring deres løn, som den enkelte administrative medarbejder på områdekantoret ikke umiddelbart vil kunne svare på, da de ikke vil have det samme overblik over lønnen.

Påvirkning af andre områder:

Det vil kræve undervisning af alle sektionsledere, planlæggere og stedfortrædere, som skal arbejde i vagtplan i forhold til rammer og regler i overenskomsten. De skal kunne læse og forstå de forskellige tal i KMD OPUS vagtplan, for at kunne indtaste og sikre den vejledning, der i dag foretages af områdekantorene.

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,6	-1,17	-1,17	-1,17
Lønudgift 1.000 kr.	-250	-500	-500	-500

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der skal sikres undervisning af alle sektionsledere, planlæggere og stedfortræder samt kvalitetssikring af de indtastede vagtplaner, ligesom der skal reduceres i det administrative personale. Besparelsen vil kunne effektueres fra juli 2024.

12. Lukning af to dagcentre

Resume:

Antallet af kommunale dagcentre reduceres fra de nuværende 8 til 6 dagcentre. Dette vil kunne medføre en årlig besparelse på 2,8 mio. kr. fra 2025. Det foreslås at dagcentrene på Tåsinge og Thurø nedlægges.

Sagsfremstilling:

Svendborg Kommune har i dag i kommunalt regi 7 dagcentre og ét demensdagcenter. Det foreslås at lukke 2 af de 7 almindelige dagcentre.

I dag kan borgerne komme i dagcenter alle hverdage. Lukning af 2 dagcentre vil kunne betyde, at der bliver begrænsning på antallet af dage en borger kan komme i dagcenter. Dette skal også ses sammen med forslag om ophør af afløsning i eget hjem, som vil kunne påvirke antallet af borgere i dagcentre i opadgående retning.

Såfremt der bliver for få pladser til at alle kan komme i dagcenter, vil der blive ændret i serviceniveau og blive visiteret til dagcentrene i forhold til borgernes aktuelle behov ud fra en individuel konkret vurdering.

Der er i dag ansat personale svarende til et lønbudget på 1.400.000 kr. pr. dagcenter.

Alle dagcentre er placeret i kommunale bygninger. Alternativ anvendelse af det lukkede dagcenter-lokale afklares. Lokalerne antages fortsat at være i brug efter lukning af dagcenter-funktionerne. Der vil derfor ikke være nogen væsentlig besparelse på driftsudgifter til f.eks. vand, varme og el.

Der peges på Tåsinge og Thurøhus dagcenter ud fra en samlet vurdering af geografisk placering i kommunen og dagcentre med færrest ældreboliger tilknyttet, i det der typisk er borgere fra ældreboliger, der går på besøg i dagcentret.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.400	-2.800	-2.800	-2.800
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-1.400	-2.800	-2.800	-2.800

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Visiteringsniveau:

Gæster på de dagcentre der vil blive lukket, vil i stedet blive visiteret til ét af de resterende dagcentre, det vil betyde ændrede sociale bånd og netværker. Det vil kunne betyde færre dage på dagcenter.

Transport: Det er vanskeligt at konkludere entydigt, om der vil være øgede transportudgifter, da der er en række forhold, der vil øge transportudgifterne - mens andre reducerer udgifterne:

- Hovedparten af gæsterne er fra eget hjem og transporteres allerede i dag til dagcentrene, hvorved forslaget vurderes ikke at øge transportudgifterne væsentligt for disse gæsters vedkommende.
- Når der reduceres med to dagcentre, vil det til gengæld betyde øget transporttid, og dermed øgede transportudgifter. Til gengæld vil transporten kunne effektiviseres ved, at antallet af afstigninger og påstigninger reduceres.

Det er på baggrund af ovenstående forhold vurderingen, at transportudgifterne vil være uændrede.

Påvirkning af andre områder:

Besparselsen vurderes at påvirke hjemmeplejen i et vist omfang, i det de vil skulle udføre de opgaver der i dag udføres på dagcentrene.

Ved visitation skal der fremadrettet være større fokus på, at det er de svageste ældre, der visiteres til et dagcenter. De borgere, som kan profitere af foreningslivet, skal vejledes til dette.

Hvis der lukkes to dagcentre, vil det reducere kørsel af madudbringning for Det Gode Madhus fra 7 til 5 dagcentre.

Da Thurøhus og Tåsinge Plejecenter har personale, der er uddannet og deltager i forhold til Nyorientering og Vedligehold i Svendborg Kommunes Hjerneskadeindsats, vil det få konsekvenser i forhold til denne. Desuden vil brugerne ikke i samme omfang få skabt relation til personalet, da vedligehold ikke længere vil foregå samme sted som Nyorientering, hvis de to dagcentre lukkes.

Personalemæssige konsekvenser:

Lukning af to dagcentre vil få personalemæssige konsekvenser svarende til ca. 6,0 fuldtidsstillinger. Personalereduktionen forventes at kunne håndteres ved naturlig afgang eller tilbud om ansættelse i plejen.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-3,0	-6,0	-6,0	-6,0
Lønudgift 1.000 kr.	-1.400	-2.800	-2.800	-2.800

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Besparselsen vurderes ikke at have nogle CO2-konsekvenser.

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel. Evt. opsigelsesperiode samt evt. udbetaling af fratrædelsesgodtgørelse, hvorfor besparelsen i 2024 vurderes at have halvårseffekt.

13. Tværsektorielle indkøb af stomi produkter

Resume:

Svendborg Kommune er indgået i et samarbejde vedr. indkøb i det offentlige på sundhedsområdet. Det betyder, at kommuner i Region Syddanmark køber fælles ind på stomiområdet. Aftalen betyder billigere priser på stomiprodukter

Sagsfremstilling:

Svendborg Kommune tiltræder pr. 1. april 2024 et nyt tværsektorielt indkøb på stomi området. Det vil medføre en øget kvalitet og service for borgerne, da de vil fortsætte med de produkter de har anvendt på sygehuset efter operation. Det vil også medføre lavere priser på sortimentet af stomiprodukter, fordi kommunerne får adgang til at købe til de priserne regionerne køber til. Sortimentet vil være uændret og indenfor flere produktkategorier blive udvidet.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-600	-1.000	-1.000	-1.000
Implementeringsudgift	0	0	0	0
Afledte udgifter				
I alt	-600	-1.000	-1.000	-1.000

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Borgerne vil i højere grad opleve en bedre service, da de vil fortsætte med det produkt sygehuset har anvendt efter operation.

Påvirkning af andre områder:

Nej

Personalemæssige konsekvenser:

Ingen

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk				
Lønudgift 1.000 kr.				

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Kan effektueres pr. 1. april 2024.

14. Serviceniveau på udvalgte hjælpemidler, låse og nødkald

Resume:

Serviceniveau på toiletforhøjere, rollatorer ændres, så der indkøbes i en kvalitet, så det ikke længere er et genbrugshjælpemiddel, men et personligt hjælpemiddel som borgeren som udgangspunkt selv afhente på depotet, selv skal stå for evt. reparationer og selv skal bortskaffe hjælpemidlerne efter endt brug. Badetaburetter bevilliges fremadrettet kun som arbejdsmiljøredskab.

Ligeledes fremadrettet ændring i serviceniveauet vedr. nødkald og elektroniske låse set i lyset af den teknologiske udvikling og brug af mobiltelefoner m.m.

Sagsfremstilling:

Toiletforhøjer og rollator bevilliges fremover efter Servicelovens § 112 ud fra en individuel konkret vurdering og badetaburet bevilliges kun som arbejdsmiljøredskab hjælpemiddel.

Der foreslås følgende serviceniveauændring:

- At toiletforhøjere, rollator og badetaburet indkøbes i en billigere version, og at de kun bruges til en borger.
- At borger som udgangspunkt selv skal afhente disse hjælpemidler på Hjælpemiddeldepotet.
- At disse hjælpemidler ikke genbruges, det vil sige at de ikke afhentes hos borgerne ved endt brug, at borger selv står for drift og vedligehold af hjælpemidlerne, som Serviceloven foreskriver (i dag reparerer Hjælpemiddeldepotet disse hjælpemidler).

Det vurderes at der kan spares ved indkøb, kørsel, håndtering ift. vask og klargøring samt reparationer.

Hjælpemidler & Hverdagsteknologi (HH) bevilliger nødkald og dørlåse til borgere i eget hjem. Ansøgninger om nødkald og låse modtages fra interne samarbejdspartnere på ældreområdet samt borgere og deres pårørende.

Nødkald anvendes af borgere til at komme i kontakt med hjemmeplejen.

Foruden nødkald til hjemmeplejen findes også telefonkald til hjemmeplejen, hvilket er et døgndækket tlf. nr. som borger kan ringe til, hvis denne ikke er bevilliget nødkald. Det er den enkelte hjemmeplejesektion, der vurderer og udleverer telefonnummer (telefonkald) til borgerne.

Låsene anvendes af ældreområdets personale så disse har adgang til borgere, der kalder nødkald eller borgere der ikke selv er i stand til at åbne døren for personalet.

Pr. 1. januar 2023 er der udlånt ca. 1.500 nødkald til borgere i hjemmeplejen.

Den årlige pris for 1 stk. nødkald med tilbehør (uden service og support) er 2.225 kr.

Pr. 1. marts 2023 er der udlånt knap 1.400 dørlåse.

Den årlige pris for 1 stk. standard dørlås (uden opsætning, service og support) er 1.250 kr.

Den teknologiske udvikling har betydet at mobiltelefoner samt trådløse telefoner i dag er almindeligt forekommende i mange hjem.

Ankestyrelsen har vurderet at mobiltelefoner er sædvanligt indbo.

Derudover er det også i dag muligt at få alarmsendere (til håndled eller om hals), der er kompatible med flere typer af mobiltelefoner. Ligesom der findes tasker og holder, der

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

kan bruges til at bære mobiltelefoner om halsen eller livet. Også særlig ældrevenlige mobiltelefoner findes i almindelig handel.

Der vurderes at kunne spare ved justering af serviceniveauet og dermed kriterierne for bevilling af nødkald og dørlåse.

Nødkald bevilliges fremover kun til borgere som:

- Er ude af stand til at anvende trådløs-/mobiltelefon til opringning.
- Ikke kan kommunikere pr. telefon grundet f.eks. kognitive udfordringer som demens eller hjerneskade.

Dørlåse bevilliges fremover bevilges ved borgere som:

- Har nødkald
- Har natbesøg
- Har så nedsat mobilitet, hørelse og/eller kognition, at borger ikke åbner døren når personalet kommer.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.300	-1.300	-1.300	-1.300
Reduktion depotpersonale	-175	-175	-175	-175
Afledte udgifter	0	0	0	0
I alt	-1.475	-1.475	-1.475	-1.475

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Ja

Påvirkning af andre områder:

Ændringerne vil påvirke hjemmeplejen. Det vil give mindre kørsel og ressourceforbrug ift. håndtering af færre nødkald.

Personalemæssige konsekvenser:

Ændringerne vil påvirke driften på hjælpemiddeldepotet idet der vil skulle bruges færre ressourcer på kørsel, reparation og håndtering og opsætning af hjælpemidlerne.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Lønudgift 1.000 kr.	-175	-175	-175	-175

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Mindre kørsel og omkostninger ved vask af hjælpemidlerne.

Tids- og handleplan:

Kan effektueres pr. 01.01.24

15. Virtuelle besøg

Resume:

Relevante besøg i hjemmeplejen erstattes af virtuelle besøg. Virtuelle besøg erstatter ud fra en individuel konkret vurdering udvalgte fysiske besøg. Virtuelle besøg benyttes i højere grad til at gøre borgerne selvhjulpne. Der vurderes at 64 timer ugentligt kan erstattes af virtuelle besøg, med en reduktion af kørsel og tidsforbrug svarende til 32 timer = kr. 700.000

Sagsfremstilling:

Ældreområdet vil benytte virtuelle besøg (Nexus Video) til at minimere fysiske besøg. Der vurderes at 64 timer ugentligt kan erstattes af virtuelle besøg, med en reduktion af kørsel og tidsforbrug svarende til 32 timer = kr. 700.000 (Svarende til 8 timer pr. sektion om ugen).

Udsigten til en ældregruppe, der dagligt håndterer digitale devises, muliggør flere borgere besøges virtuelt. Forslaget er endvidere med til at afhjælpe rekrutteringsproblematikken

Nedenstående er eksempler på opgavetyper hvor vi hos nogle borgere vil kunne bruge virtuelle besøg i stedet for fysiske besøg. Vi kan mindske personale i hjemmet og skabe tryk på afstand, fordi vi holder borgerne tæt på.

- Medicinadministration, remeinder om ernæring, borgere der er utrygge ved bad og har brug for tryk efter bad, psykisk støtte, borgere der ofte ikke er hjemme hvor det medfører forgæves kørsel og derfor med fordel kan kontaktes digitalt.

Funktionen kan foretages vha. smartphone.

Der arbejdes fortsat med reduktion af fritvalgspulje via velfærdsteknologiske løsninger.

Forventet effekt:

Øget brug af virtuelle besøg i fritvalgssektionerne vil betyde behov for færre visiterede timer og dermed mindre udgifter i fritvalgspuljen.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-700	-700	-700	-700
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-700	-700	-700	-700

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Virtuelle besøg for nogle borgere i stedet for fysiske besøg vil medføre at nogle borgere vil opleve et ændret serviceniveau grundet teknologiske løsninger, samt færre personaler i hjemmet.

Der forudsættes at borgeren har en smartphone der kan benyttes til opkald.

Påvirkning af andre områder:

Teknologien kan bevirke, at antallet af forskellige personaler i hjemmene mindskes.

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktion af medarbejdere på fritvalgsområdet indgår i den løbende op- og nedjustering af personale som følge af ændringer i visitationer.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
Lønudgift 1.000 kr.	-700	-700	-700	-700

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Implementeringen af ovenstående teknologier vil medføre mindre vej tid for personalet, da det vil medføre en mere optimal planlægning af fysiske besøg hos borgerne. U hensigtsmæssige besøg vil mindskes.

Tids- og handleplan:

Indsatsen og implementering vil igangsættes ultimo 2023 med fuld effektivering i 2024.

16. Udbringning af varer

Resume:

Ændre serviceniveauet således, at Svendborg Kommune kun betaler for vareudbringning af dagligvarer for borgere, som ikke selv har mulighed for at bestille varer via telefon eller digitale hjemmesider.

Borgere vil blive tilbudt rehabiliteringsforløb med henblik på oplæring i at bestille daglig varer.

Borgere der bor i plejebolig kan få dagligvarer via servicepakken og er ikke længere omfattet gratis vareudbringning.

Sagsfremstilling:

Det foreslås at serviceniveauet i Svendborg Kommune ændres således, af Svendborg Kommune fremadrettet kun betaler for vareudbringning af dagligvarer for borgere

- som ikke selv har mulighed for at bestille varer via telefon eller digitale hjemmesider
- Hvor ingen i husstanden kan foretage indkøb eller kan bestille via telefon eller digitale hjemmesider
- Hvor der ikke er dagligvarebutikker der bringer varer ud gratis

Borgere der bor i plejebolig kan få dagligvarer via servicepakken og er fremadrettet ikke omfattet gratis vareudbringning

Borgere vil ved ansøgning om hjælp til indkøbsordning blive tilbudt rehabiliteringsforløb med henblik på oplæring i at bestille daglig varer.

Udbringning af varer er blevet en naturlig del af vores hverdag og flere fødevarerbutikker tilbyder vareudbringning gratis og til mindre beløb. I Svendborg kommune er den kommunale pris pr uge for udbringning aktuelt kr. 85.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.070	-1.070	-1.070	-1.070
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-1.070	-1.070	-1.070	-1.070

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det vil opleves som en væsentlig forringelse for nogle borgere at de ikke længere kan få betalt vareudbringning

Påvirkning af andre områder:

Hvis forslaget effektueres, vil det påvirke de lokale købmænd der har budt ind på opgaven og har leveret varer. Større koncerner leverer varer gratis eller mod mindre beløb.

Personalemæssige konsekvenser:

Ingen

CO2-Konsekvensvurdering:

Givet udgiften de sidste 4 år er antagelsen at man typisk får levering en gang om ugen. Besparelsen kan appellere til at borgerne er opmærksom på at samle sine indkøb over færre gange pr måned, hvorfor det vil mindske transport og CO2 udledning.

Tids- og handleplan:

Borgerne og købmænd skal have et varsel ift at Svendborg Kommune ikke længere har et serviceniveau hvor kommunen betaler for vareudbringning.

Der er pt. ingen kontrakt på området, så det vurderes at besparelsen kan implementeres fra 01.01.24

17. Afløsning af pårørende i hjemmet

Kort resumé:

Muligheden for afløsning af pårørende i hjemmet ændres således, at afløsningen fremadrettet gives på aktivitetscentre, hvilket forventes at medføre en besparelse på fritvalgspuljen på 570.000 kr.

Sagsfremstilling:

Hjemmeplejen leverer timer til støtte til pårørende, der har brug for afløsning i hjemmet. Timerne betales af fritvalgspuljen. En opgørelse viser, at der i perioden 1. januar 2022 – 30. april 2023 er visiteret 1.737 timer. På årsbasis svarer dette til en udgift for fritvalgspuljen på omkring 570.000 kr.

Såfremt muligheden for afløsning af pårørende i hjemmet ændres således at afløsning for den pårørende i kommunalt regi kun foregår i kraft af borgerens deltagelse i aktivitetscenter, anslås det derfor, at der kan spares 570.000 kr. årligt.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-306	-400	-570	-570
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-306	-400	-570	-570

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Muligheden for afløsning af pårørende reduceres, hvilket vil have betydning for hverdagen for de pårørende der bor sammen med meget syge borgere.

Påvirkning af andre områder:

Der forventes at blive flere borgere på aktivitetscentrene.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelsen vil svare til ca. 1,4 færre stilling i hjemmeplejen, men reduktionen vi indgår i den op- og nedjustering i ansættelser, der løbende foretages i hjemmeplejen ift. visiterede timer.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,7	-0,9	-1,4	-1,4
Lønudgift 1.000 kr.	-306	-400	-570	-570

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ikke relevant.

Tids- og handleplan:

Serviceniveau og visitationspraksis ændres fra beslutning – successiv afskaffelse af afløsning i hjemmet

18. Hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser

Resume:

Forslaget indebærer en forøgelse af Socialdelingens muligheder for og redskaber til at arbejde med hurtig og fleksibel støtte. Forslagets sigte er samtidig at nedbringe brugen af § 85 støtte over tid og i den forbindelse reducere det samlede omfang af sagsbehandling i Socialafdelingen Myndighed.

Sagsfremstilling:

Socialafdelingen oplever til stadighed en betydelig søgning til socialpædagogisk bistand efter § 85. Samtidig er det borgernes oplevelse, at visitationsprocessen til § 85 kan være langvarig grundet nødvendig sagsoplysning og andre processer. Det er tillige oplevelsen, at støtte efter § 85 kan være langsommelig at tilpasse dynamisk i omfang og art til de behov, den enkelte borger oplever er centrale.

Hele sagsbehandlingsprocessen med udredning og visitation af nye sager, opfølgning på eksisterende borgerforløb og tilpasning af støtte samt afslutning af borgerforløb medfører samlet set en betydelig sagsbehandlingsopgave i Myndighed i Socialafdelingen.

For at udvikle mulighederne for at arbejde rehabiliterende, fleksibelt, hurtigt og administrativt let, foreslår Socialafdelingen, at Svendborg Kommune etablerer tilbud efter servicelovens § 82 a og b.

§ 82 a består af tilbud om gruppebaseret hjælp, omsorg eller støtte samt gruppebaseret optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.

§ 82 b består af tilbud om tidsbegrænset individuel hjælp, omsorg eller støtte samt tidsbegrænset individuel optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Tilbuddet kan gives i op til 6 måneder.

Tilbuddet indebærer ikke myndighedsmæssig sagsbehandling, udredning og visitation men alene en umiddelbar vurdering og en simpel afgørelse ift. målgruppen. En afgørelse der ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Dette indebærer at tilbud kan igangsættes hurtigt og meget enkelt.

Med § 82 a og b tilbud vil borgerne blive tilbudt hjælp og støtte baseret på en tilgang, der fokuserer på netop det, den enkelte borger oplever er vigtigst at få hjælp til her og nu.

Forslaget indebærer etablering af en enhed i Socialafdelingens dagområde, der i forvejen varetager driften af § 85 tilbud, som kan tilbyde hjælp til borgere efter § 82 a og b. Dette medfører oprettelse af et antal stillinger til varetagelse af opgaven med 3 stillinger i 2024 stigende til forventeligt 6 stillinger i 2025. Dette er udgiftsneutral, da der reduceres tilsvarende i antallet af stillinger indenfor § 85 støtte.

Forslaget indebærer, grundet reduktion i sagsbehandling ift. § 85 støtte, en reduktion i medarbejdere i Socialafdelingen Myndighed, der i dag er beskæftiget med sagsbehandling. Der reduceres med 1 sagsbehandlerstilling i 2024 og yderligere 2 sagsbehandlerstillinger i 2025.

Der reserveres 300.000 til mulige etableringsomkostninger i 2024 bl.a. til mulig ombygning og indretning af lokaler m.m.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-500	-1.500	-1.500	-1.500
Implementeringsudgift	300	0	0	0
Afledte udgifter				
I alt	-200	-1.500	-1.500	-1.500

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Påvirkning af andre områder:

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1	-3	-3	-3
Lønudgift 1.000 kr.	-500	-1.500	-1.500	-1.500

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

19. Styrke boområdet som leverandør

Resume:

Det forslås at styrke boområdet ved at omlægge ét støttecenter til døgndækket botilbud og undersøge mulighederne for omlægning af ét støttecenter til døgndækket midlertidigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade. Derudover foreslås etablering af driftsfællesskaber på tværs af støttecentre. Målet er at mindske botilbudsplaceringer i eksterne kommuner eller på private tilbud.

Sagsfremstilling:

Forslaget består af tre delelementer:

1) Omlægning af Støttecenter Kærvej til døgndækket botilbud

Støttecenter Kærvej omlægges til et døgndækket botilbud. Der er i dag mangel på botilbudspladser for borgere med udviklingshandicap og behov for støtte gennem hele døgnet. Der er venteliste til både Botilbuddet Ryttervej og Bo- og Aktivitetstilbuddet Sydbo. Konsekvensen er, at Socialafdelingen visiterer til botilbud i eksterne kommuner og hos private leverandører.

Ved at boplacere flere borgere i egne tilbud, reduceres presset på Socialafdelingens købsbudget, fordi prisen for en intern plads ifølge erfaringerne, er lavere end sammenlignelige eksterne tilbud.

Kærvej har 8 pladser, med mulighed for udvidelse af flere lejemål i tilknytning til matriklen.

Prisen for en plads på Kærvej vil stige, da der er behov for fx ansættelse af nattevagter, og der i øvrigt vil komme nye driftsudgifter, fx tilsynsavgift til Styrelsen for Patientsikkerhed. Der vil endvidere være engangsudgifter forbundet med at omlægge de fysiske rammer på Kærvej, fx personalefaciliteter, tilpasning af udendørsareal osv.

Beboernes lejemål er omfattet af almenboligloven (§ 105). Pladserne vil løbende blive ledige til den nye beboermålggruppe i takt med, at de nuværende beboere fraflytter af naturlige årsager. Derfor vil omlægningen til et fuldstændigt døgndækket botilbud ske over tid.

2) Omlægning af Støttecenter Storkehavevej til døgndækket midlertidigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade

Støttecenter Storkehavevej omlægges til et døgndækket botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade med behov for et midlertidigt døgndækket ophold (§ 107). Der eksisterer i dag ikke et internt botilbud af den karakter. Socialafdelingen køber derfor eksterne pladser. Ved at omlægge støttecentret til et døgndækket botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade, mindskes behovet for at boplacere i eksterne tilbud som fx Bjerggårdshaven eller Vejle Fjord. Derved er der samme positive effekt på købsbudgettet, som beskrevet ovenfor vedrørende omlægning af Kærvej.

Støttecenter Storkehavevej har i dag 8 pladser dag til borgere med udviklingshandicap, som kan klare sig med let tilgængelig støtte i dag- og aften timer. Storkehavevej basistakst vil stige af samme årsag som ved Kærvej.

Beboernes lejemål er omfattet af almenboligloven (§ 105). Pladserne vil derfor løbende blive ledige i takt med, at beboere fraflytter af sig selv, hvorfor omlægningen til et fuldstændigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade, vil ske over tid. Det vurderes, at en del af borgerne gerne vil flytte, såfremt vi kan

stille noget mere bynært i udsigt. Det bemærkes, at omlægningen kræver godkendelse fra Socialtilsynet for midlertidig blandet målgruppe, hvis alle beboere ikke flytter samtidig samt endelig godkendelse af den ændrede målgruppe.

I samme bygning som Storkehavevej er der i dag aktivitets- og samværstilbud (§ 104) og genoptrænings-/rehabiliteringstilbud i forlængelse af sygehusindlæggelse (§ 140 SUL) til borgere med erhvervet hjerneskade. Synergieffekt mellem disse tilbud og botilbuddet forventes at skabe betydelig værdi.

3) Etablering af driftsfællesskaber på tværs af støttecentre

Støttecentre reorganiseres ved at skabe driftsfællesskaber på tværs af flere støttecentre. Støttecentre drives i dag som selvstændige arbejdspladser. Der er generelt få boliger tilknyttet per støttecenter, og dermed få medarbejdere ansat (ned til tre medarbejdere). Den mulige spændvidde i medarbejdernes faglige kompetencer på det enkelte støttecenter har derved en begrænsning. Det har betydning for, hvor bred målgruppegodkendelsen ved Socialtilsynet kan være for det enkelte støttecenter, da det har afsæt i medarbejdergruppens faglige kompetencer. Målgruppegodkendelsen har videre betydning for, hvilke borgere Socialafdelingen kan visitere til det enkelte støttecenter, da der altid skal være match mellem den målgruppe borgeren tilhører og støttecentrets faglige kompetencer. Ved at sammenlægge driften af flere støttecentre, skabes der mulighed for, at de samlede faglige kompetencer hos medarbejderne kan bruges på tværs af støttecentre, hvorved målgruppegodkendelsen ved Socialtilsynet for det enkelte støttecenter, kan gøres bredere. Det giver Socialafdelingen en mere fleksibel visitationsmulighed ved behov for boplacerings af en borger i et støttecenter, fremfor at søge mod eksterne tilbud. Herved opnås samme positive effekt på Socialafdelingens købsbudget, som beskrevet i forslagene ovenfor.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-2.450	-4.500	-6.100	-6.100
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-2.450	-4.500	-6.100	-6.100

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

De nuværende beboerne på Kærvej og Storkehavevej vil få den samme støtte, som de modtager i dag, men over tid få nye medbeboere med en væsentligt anden funktionsevne end dem selv. Hvad angår Storkehavevej vil beboerne i overgangsfasen, hvor botilbuddet både har gamle og nye beboere, have svært ved at spejle sig i hinanden, da årsagen til deres nedsatte funktionsevne er væsensforskellig.

Baseret på tidligere erfaringer kan støttebehovet stige hos nogle af de nuværende beboere, alene i kraft af, at der er lettilgængelig adgang til personalet hele døgnet.

Etablering af driftsfællesskaber på tværs af støttecentre kan medføre, at støtten til den enkelte borger i højere grad vil ligge på faste tidspunkter, da personalet skal dække flere

støttecentre. Den fleksibilitet som beboerne er vant til, fordi personalet er til stede på støttecentrets adresse meget af tiden, bliver mindre.

Påvirkning af andre områder:

Ingen

Personalemæssige konsekvenser:

Personalet skal varetage nye arbejdsopgaver, fx plejereleterede og sundhedsfaglige opgaver. De vil også få arbejdstider som ligger tidligere og senere på døgnet, end de har nu.

Derudover vil der blive behov for kompetenceudvikling for medarbejdere særligt på Storkehavevej, da støtten til en borger med erhvervet hjerneskade er anderledes end til en borger med udviklingshandicap.

Personalet skal varetage arbejdsopgaver på flere støttecentre frem for kun på et støttecenter.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	0	0	0	0
Lønudgift 1.000 kr.	0	0	0	0

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Forslaget er omfattende og vil tage år at gennemføre med fuld besparelseeffekt.

20. Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer på Socialområdet.

Resume:

Det foreslås at foretage en række ændringer i kvalitetsstandarder og serviceniveauer på Socialområdet.

Sagsfremstilling:

Forslaget består af fire delelementer:

1) Ændring af muligheder for ledsagelse til borgere, der bor på botilbud.

Det foreslås at ændre serviceniveauet for ledsagelse af borgere på Socialafdelingens botilbud, ved at sondre mellem *skal* og *kan* ledsagelse, og ophøre med *kan* ledsagelse dog altid forudgået af en individuel og konkret vurdering.

Skal ledsagelse vil være ledsagelse til 'selvvalgte aktiviteter' som er bevilget udover selve botilbudsbevillingen (efter serviceloven § 97 eller § 85). *Skal* ledsagelse sker også til behandlingstilbud, uddannelse og eksternt dagtilbud, eller som led i udredning og trænende indsats primært i midlertidige botilbud (§ 107).

Kan ledsagelse, som det foreslås at ophøre med, er ledsagelse udover det ovennævnte. Nogle botilbud leverer det som en del af botilbudsindsatsen til forskellige hverdagsgøremål som fx frisør, indkøb i supermarked eller tøjbutik eller til fritidsaktivitet.

Ændringen medfører færre personaletimer med afsmittende effekt på Socialafdelingens købsbudget samt reducerede leasingudgifter til køretøjer og drivmidler, idet det forventes at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer.

Forslaget medfører en besparelse på 450.000 kr. i Svendborg effekt.

2) Nedlægge psykologfunktionen på behandlingsområderne

Socialafdelingens to behandlingstilbud til borgere med stofmisbrug tilbyder ambulante rådgivning, udredning og behandling til borgere, som har et forbrug af stoffer og/eller medicinske præparater.

Personalet i behandlingstilbuddene er tværfagligt sammensat, herunder blandt andet pædagoger, socialrådgivere, administrativt personale, læge og psykolog.

Det foreslås, at psykologfunktionen nedlægges. Psykologfunktionens opgave er blandt andet at udrede for psykiske vanskeligheder, gennemføre samtaleforløb og forestå henvisninger til den regionale behandlingspsykiatri. Der er ikke i de nationale retningslinjer for stofmisbrugsbehandling krav om psykologudredning eller -samtaler i behandlingstilbuddene. Det er ikke alle borgere, der visiteres til behandling, der får tilbud om psykologisk udredning eller -samtaler.

Der er fortsat ansat behandlingsansvarlig overlæge med omfattende psykiatrisk erfaring i stofmisbrugsbehandlingen i Svendborg Kommune.

Forslaget medfører en besparelse på 275.000 stigende til 550.00 kr. i Svendborg effekt.

3) Fastsætte et ensartet serviceniveau for kostpris på botilbud

En borger, der bor på et botilbud, visiteres til en kostordning, hvor maden bliver tilberedt i tilbuddets køkken, hvis borgernes ikke kan varetage væsentlige aktiviteter i forbindelse med madproduktionen, og borgerens deltagelse i madproduktionen derfor ikke kan påregnes.

Den kommune, der visiterer borgere til botilbuddet, fastsætter serviceniveauet for indsatsen på tilbuddet, herunder kostordninger. Når socialafdelingen køber en plads på et tilbud i en anden kommune, er det således Svendborg Kommunes serviceniveau, der gælder. Dette følger af retssikkerhedslovens regler om mellemkommunale betalinger.

Serviceniveauet beskrives i kvalitetsstandarder. Det har ikke tidligere været praksis i Socialafdelingen at fastsætte en pris på kost i kvalitetsstandarderne for botilbud. Borgerne er således blevet opkrævet den pris, som botilbuddet fastsætter.

For at ensrette serviceniveauet for borgere, der bor i Socialafdelingens egne botilbud og i eksterne botilbud, foreslås det at fastsætte en pris på kost i kvalitetsstandarderne for botilbud, som tager udgangspunkt i den pris, der opkræves på kommunens egne tilbud (3847 kr. i 2023 priser). Borgerne på eksterne botilbud betaler i dag mellem 1950 kr. og 3847 kr. om måneden for kost inkl. forarbejdningstillæg.

Forslaget medfører en besparelse på 450.000 kr.

4) Fastsætte et ensartet serviceniveau for betaling af kost under aflastningsophold.

Svendborg Kommune tilbyder afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der bor sammen med en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Visitationen kan ske enten fra Familie-, Ældre- eller Socialafdelingen.

Under et aflastningsophold kan kommunen opkræve borgeren en egenbetaling for kost. På Ældreområdet opkræves borgerne 138,5 kr. pr. dag for kost (2023 priser) Socialområdet har ikke anvendt muligheden for opkrævning.

Det foreslås at opkræve betaling for kost fra borgere med visitation fra Socialafdelingen og på den måde ensrette serviceniveauet på tværs af områderne.

Forslaget medfører en besparelse på 100.000 kr.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
Implementeringsudgift				
Lønudgifter	-275	-550	-550	-550
I alt	-1.275	-1.550	-1.550	-1.550

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Forslagene vil påvirke serviceniveauet på forskellige måder grundet de elementernes forskellige karakterer.

Borgere, som har fået ledsagelse som led i botilbuddets ydelse, skal finde andre løsninger. Fx i form af at betale en frisør for at komme på botilbuddet eller købmanden for at levere varerne. Alternativt at pårørende skal være behjælpelige. I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted.

Der vil ikke kunne tilbydes psykologisk udredning eller samtaler med psykolog som integreret del af stofmisbrugsbehandlingen. Dette vil kunne medføre reduceret indsigt i psykologiske forhold med betydning for borgeres behandlingsforløb, ligesom behandlere ikke vil kunne sparre fagligt med psykolog om konkrete behandlingsforløb.

Forslagene om ensartning af kostpriser på bo- og aflastningstilbud vil kvalitativt ikke medføre ændringer for borgerne.

Påvirkning af andre områder:

Ingen

Personalemæssige konsekvenser:

Lønudgiften er angivet i nettoindtægt for Svendborg Kommune. Psykologfunktionen benyttes også at øvrige kommuner, der køber ydelser i behandlingstilbuddene.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1	-1	-1	-1
Lønudgift 1.000 kr.	-275	-550	-550	-550

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen

Tids- og handleplan:

21. Ændring i kostordninger

Resume:

Det foreslås at revidere relevante kostordninger på botilbuddet Søndergade samt reducere i timeantallet i køkkenfunktionen på fire botilbud.

Sagsfremstilling:

Forslaget består af to delelementer:

1) Revisitation af kostordning til borgere på botilbuddet Søndergade

Borgere kan visiteres til forskellige kostordninger, alt efter om den enkelte borger er i stand til at deltage i madproduktionen. Hvis en borger ikke kan deltage, visiteres til en kostordning, hvor borger betaler et forarbejdningstillæg.

Størstedelen af borgerne på botilbuddet Søndergade har boet på tilbuddet i mange år og har i denne periode lidt væsentlige funktionsevnetab som følge af progression i deres udviklingshandicap og aldring. Skønsmæssigt har minimum 12 ud af de 18 beboere et funktionsevnetab, som er så omfattende, at de ikke længere stabilt og kontinuerligt vil kunne varetage væsentlige aktiviteter i forbindelse med madproduktionen.

Det foreslås, at relevante beboere på botilbuddet Søndergade visiteres til en kostordning med forarbejdningstillæg (serviceloven § 83, stk. 1, nr. 3). Visitationen giver mulighed for at opkræve forarbejdningstillæg udover den opkrævning af udgifter til råvarer, som allerede sker. Denne indtægt vil medfinansiere kommunens udgift til køkkenpersonale. Forslaget vil medføre en besparelse på 200.00 kr. i Svendborg effekt.

2) Reduktion af timer til køkkenfunktion på botilbuddene Sydbo, Vestereng, Ryttervej og Skovsbovej 111

Det foreslås at reducere i antallet af timer til køkkenfunktion på ovennævnte botilbud svarende til 6-8 timer ugentligt (afhængig af botilbuddets størrelse). Det svarer til en reduktion på op til 8% af de samlede køkkenressourcer.

Tilbuddene sælger ca. 1/3 af deres pladser til andre kommuner, hvilket betyder at Svendborg Kommune opnår en besparelse svarende til 2/3 af reduktionen svarende til 200.000 kr.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-400	-400	-400	-400
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-400	-400	-400	-400

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Borgere, der revisiteres til kostordning med forarbejdningstillæg, vil blive opkrævet en højere pris end nu. Kostprisen vil for de pågældende borgere stige fra 1548 kr. til 3873

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

kr. (2023 priser) og er i overensstemmelse med den pris, som borgere på andre botilbud med adgang til alle måltider via produktionskøkken, betaler.

Færre timer til køkkenfunktion vil betyde, at maden vil i nogen grad komme til at bestå af præfabrikerede råvarer eller at ekstramåltider kan blive skåret væk, fx desserter. Endvidere kan der i mindre grad tages individuelle kosthensyn, medmindre det er lægeordineret.

Påvirkning af andre områder:

Ingen

Personalemæssige konsekvenser:

Nogle køkkenpersonaler vil skulle gå ned i ugentlig arbejdstid.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Lønudgift 1.000 kr.	-200	-250	-250	-250

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen

Tids- og handleplan:

22. Reduktion af ledelse samt koordinatorfunktioner i Socialafdelingen

Resume:

Det foreslås at reducere i ledelse samt koordinatorfunktioner i Socialafdelingen.

Sagsfremstilling:

Forslaget består af to delelementer:

- 1) Der nedlægges en lederstilling i Socialafdelingens Dagområde. Ledelsesområderne skal reorganiseres, således at driften på Dagområdet kan varetages af fem i stedet for seks ledere. Dagområdet sælger pladser til andre kommuner, hvilket betyder at besparelsen for Svendborg Kommune ikke har fuld gennemslagskraft.
- 2) Reduktion i faglig koordinatorfunktion på botilbud

Boområdet i Socialafdelingen består af syv ledelsesområder, som hver har 37 timer til faglig koordinatorfunktion. Det foreslås at reducere 8 ud af 37 timer i hvert ledelsesområde. I alt 56 timers reduktion.

Botilbuddene sælger 1/3 af pladserne til andre kommuner, hvilket betyder at besparelsen for Svendborg Kommune er 2/3 af beløbet.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-725	-950	-950	-950
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-725	-950	-950	-950

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det vurderes, at forslagene kan gennemføres på en måde, så serviceniveauet ift. borgernes direkte støtte ikke ændres. Det vil påvirke på andre parametre som fx tid til pårørendesamarbejde.

Påvirkning af andre områder:

De administrative besparelser vil påvirke samarbejdet intent mellem afdelingerne i Socialafdelingen men også med øvrige afdelinger, idet der bliver mindre tid til løbende faglig udvikling og tværfagligt samarbejde. Fx når en borger flytter ind på et botilbud. Med færre koordinatortimer vil tilbuddet have færre timer til at udarbejde en indsatsbeskrivelse, som er Myndigheds garanti for, at den faglige indsats som bestilles, også kan leveres.

Personalemæssige konsekvenser:

Forslaget vil medføre ophør af en ledelsesfunktion. Medarbejderne med koordinatorfunktion vil forblive ansat på deres nuværende timetal men skal have ændret deres opgavesammensætning.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	1,5	2	2	2
Lønudgift 1.000 kr.	-725	-950	-950	-950

+ = udgift, - = indtægt

Budget 2024-27

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Reduktionsforslag

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen

Tids- og handleplan:

23. Misbrugsbehandling i en botilbudsramme

Resume:

Det foreslås at oprette et nyt tilbud til borgere til mellem 18 – 25 år med behov for misbrugsbehandling.

Sagsfremstilling:

Socialafdelingen visiterer borgere med stofmisbrug til behandling i enten ambulante behandling eller døgnbehandling. Den ambulante behandling foregår oftest i Svendborg, mens døgnbehandling foregår i tilbud uden for kommunen, idet der ikke er et døgntilbud i kommunen.

Det vurderes, at 2-3 borgere årligt har et behandlingsbehov, der ligger mellem niveauet i henholdsvis ambulante tilbud og døgntilbud. Borgerne bliver tilbudt døgnbehandling blandt andet for ikke at blive underkompenseret ift. deres behov, og fordi de ofte har behov for at kunne fjerne sig fra deres vante miljø.

Det foreslås, at denne målgruppe fremadrettet visiteres til et midlertidigt botilbud i Svendborg Kommune og modtager mere intensiv misbrugsbehandling end standardbehandling fra Svendborg Kommunes behandlingstilbud. Dette vil give mulighed for at ramme det rette niveau ift. misbrugsbehandlingen samtidig med at borgerne tilbydes en bolig-mæssig ramme væk fra deres vante miljø.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-515	-615	-615	-615
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter	215	215	215	215
I alt	-300	-400	-400	-400

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveauet vil blive målrettet den enkeltes behov. Borgere med behov for normal døgnbehandling vil stadig blive visiteret til dette.

Påvirkning af andre områder:

Ingen

Personalemæssige konsekvenser:

Der opnormeres på timeantallet i behandlingstilbuddet for at kunne løse opgave.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	0,4	0,4	0,4	0,4
Lønudgift 1.000 kr.	215	215	215	215

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

24. Omlægning på hjemløseområdet

Resume:

Der foreslås en udvikling og delvis omlægning af indsatsen på hjemløseområdet som følge af regeringens hjemløsereform, der træder i kraft d. 1.10 2023, og udviklingen i Socialafdelingens udgifter til forsorgshjem de seneste år. Dette indebærer også reduktion i antallet og ændring i karakteren af pladser på kommunens eget Forsorgscenter Sydfyn.

Sagsfremstilling:

Svendborg kommune har de seneste år oplevet en markant stigning i udgifter til ophold på forsorgshjem i både Svendborg og i landets øvrige kommuner. Denne udvikling er blevet forstærket efter etablering af et (privat) forsorgshjem i kommunen udover kommunes eget tilbud til hjemløse på Forsorgscenter Sydfyn.

Udvikling i Socialafdelingens forbrug på forsorgshjem 2018-2022 (nettoudgift)

	2018	2019	2020	2021	2022
Nettoudgift	1.651.000	2.998.000	3.266.000	4.114.000	5.812.000

Af det samlede forbrug udgjorde nettoudgiften til Svendborgborgeres ophold på forsorgshjemmet i Lunde i 2021 kr. 733.000 og i 2022 kr. 1.421.000.

I lyset af regeringens reform af hjemløseområdet har forslaget fokus på

- 1) at omlægge dele af indsatsen på hjemløseområdet til den nye virkelighed efter reformen
- 2) at reducere Socialafdelingens udgifter til hjemløse
- 3) reducere Socialafdelingens anvendelse af dyre eskterne botilbud til en bred gruppe borgere med sammensatte udfordringer, herunder ofte er element af misbrug og psykiske problemstillinger.

Hjemløse reformen har til formål at sikre væsentligt hurtigere udflytning fra forsorgshjem til bolig med støtte eller til anden form for tilbud end tidligere. Dette gælder hele landet. Der ændres i statslige refusionsregler, der understøtter formålet, således at ophold på forsorgshjem fra d. 1.10.23 kun medfører 50% statslig refusion i 120 dage og fra 2026 i 90 dage. Omvendt vil både støtte i egen bolig og midlertidige botilbud fremover være 50% refusionsberettigede i en periode for borgere, der har været hjemløse. Der er i dag ikke refusion på denne støtte eller på midlertidige botilbud til hjemløse.

Det forventes, at reformen vil reducere behovet for forsorgshjempladser betydeligt i hele landet – og dermed også i Svendborg. For at tilpasse kapaciteten til den forventede fremtidige efterspørgsel på forsorgshjemspladser for Svendborgborgere foreslås det, at nedlægge 6 døgnpladser på Forsorgscenter Sydfyn. Der vil derefter være 13 døgnpladser på Forsorgscenter Sydfyn. Det forventes at færre pladser samlet set vil medføre en reduceret udgift for Socialafdelingen til ophold på forsorgshjem.

De 6 pladser oprettes som midlertidige botilbudspladser efter servicelovens §107. Svendborg Kommune mangler i dag rummelige midlertidige botilbudspladser med fokus på udredning og udvikling af færdigheder til en bred gruppe borgere på bl.a. udsatteområdet, herunder borgere der kan have et misbrug og samtidig psykiske vanskeligheder. Det er borgere, der i nogle tilfælde kan medføre etablering af ganske dyre tiltag i kortere eller længere tid, ligesom adfærden kan være udfordrende for omgivelserne. Der vil desuden være en øget efterspørgsel efter §107 pladser til borgere fra Svendborg kommune som følge af hjemløse reformen. Såfremt der ikke etableres

egne §107 pladser, vil dette forventeligt medføre øgede udgifter til eksterne § 107 pladser.

Der investeres 1 årsværk i en skærpet og fagligt specialiseret opfølgning på alle Svendborgborgere, der tager ophold på alle hjemløsetilbud i Danmark. Tiltaget vil blive etableret på Forsorgscenter Sydlyn men arbejde helt tæt med Socialafdelingen Myndighed, og tilføje den samlede indsats på området en faglig specialviden fra hjemløseområdet. Tiltaget vil give øgede ressourcer til at arbejde meget tæt med borgerne og hjemløsetilbuddene rundt omkring i landet i forhold til udflytning fra forsorgshjem. Det forventes, at dette tiltag vil kunne nedbringe udgifterne til ophold på forsorgshjem, da grundlaget for hurtigt at få borgerne i egen bolig med passende støtte eller i andet passende tilbud styrkes. Dette er samtidig en hovedhensigt med regeringens hjemløsereform.

Der investeres 1 årsværk i 2024 stigende til 2 årsværk fra 2025 i at kunne tilbyde de bostøttemetoder, der anerkendes i hjemløse reformen som berettigede til 50% statsrefusion i op til 2 år efter Servicelovens § 85a. Såfremt der ikke ydes bostøtte efter disse metoder, vil støtten ikke være berettiget til statslig refusion og dermed være dobbelt så omkostningstung.

Det bemærkes, at både hjemløse reformen generelt og effekten af de lokale tiltag i dette forslag bl.a. vil være afhængig af en passende og stigende tilgængelighed af mindre boliger med relativt lav husleje. Her er de almene boligorganisationer i Svendborg en væsentlig samarbejdspartner. Ligeledes vil behovet for rummelige boligløsninger som alternativ til almen eller privat udlejningsbolig formentlig være stigende.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-2.325	-3.600	-3.600	-3.600
Implementeringsudgift	750	1.000	1.000	1.000
Afledte udgifter				
I alt	-1.625	-2.600	-2.600	-2.600

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Påvirkning af andre områder:

Personalemæssige konsekvenser:

Er angivet som implementeringsudgift i tabel ovenfor!

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	2	3	3	3
Lønudgift 1.000 kr.	750	1.000	1.000	1.000

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

25. Generel reduktion på Socialområdet

Resume:

Med undtagelse at et tema har forslag på Socialområdet først fuldt gennemslag i 2025, hvorfor der for 2024 foreslås en generel reduktion på 3,325 mio. kr.

Sagsfremstilling:

Socialafdelingen foreslår, at denne besparelse findes ved en generel nedskrivning af alle udgiftsbudgetter i 2024.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-3.325	0	0	0
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-3.325	0	0	0

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

De enkelte afdelinger finder besparelsen inden for egen ramme. En rammebesparelse i nogle afdelinger påvirke serviceniveauet for borgeren, men afdelingerne vil bestræbe at finde tiltag der primært er administrative og ikke rammer serviceniveauet.

Påvirkning af andre områder:

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	0			
Lønudgift 1.000 kr.	0			

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen.

Tids- og handleplan:

Forslag implementeres i forbindelse med Budget 2024

26. Ændring af sundhedsplejens praksis.

Resume:

Omlægning af nogle af hjemmebesøgene i barnets første leveår til konsultationer i Sundhedsplejens Hus. Herunder flere gruppebaserede indsatser fremfor individorienterede samt øget brug af digitale løsninger fremfor fysisk tilstedeværelse. Forslaget vil reducere sundhedsplejens individorienterede indsats i barnets første leveår og øge aktiviteten i Sundhedsplejens Hus.

Sagsfremstilling:

Småbørnsfamilier i Svendborg Kommune tilbydes fire faste hjemmebesøg i barnets første leveår. Herudover tilbydes hjemmebesøg eller konsultation efter behov (behovsbesøg). Det foreslås at fastholde de fire hjemmebesøg for alle, men i højere grad at tilbyde de mest ressourcestærke familier konsultation frem for hjemmebesøg, ved udvidet behov.

Det foreslås derudover at lave flere gruppebaserede indsatser, som erstatning for individuelle behovsbesøg, når emnerne omhandler f.eks. kostvejledning, søvnvejledning, vejledning i sikkerhed i hjemmet osv.

Endelig foreslås det at udvikle og implementere flere digitale løsninger som erstatning for fysisk fremmøde. F.eks. små vejledende film, familierne selv kan tilgå, videokonsultationer, chats osv.

Ved ovenstående ændring af praksis vil sundhedsplejersken i højere grad skulle visitere den enkelte familie til de forskellige tilbud, så familier med flest ressourcer i højere grad vil få tilbudt konsultation i Sundhedsplejens hus fremfor hjemmebesøg, gruppeaktiviteter fremfor individuelle tilbud samt digitale løsninger fremfor fysisk fremmøde.

En sådan ændring i praksis vil kunne effektivisere sundhedsplejerskens tidsforbrug, med reduktion af lønudgift til følge.

Forventet effekt:

Det forventes, at der vil kunne opnås en samlet besparelse på 386.000 lønkroner årligt på ændringen.

Det unikke ved sundhedspleje er at den traditionelt udføres i borgerens hjem, i familiens egen kontekst, hvor problemstillinger bliver tydelige og løsninger kan tilpasses den enkelte familie. Ved at tilbyde færre hjemmebesøg er der risiko for at problemstillinger overses, at borgerne ikke møder op til konsultationer og at forebyggelse generelt vil blive svækket.

Erfaringsmæssigt vil nogle borgere ikke møde op til gruppetilbud. Hvis disse borgere ikke får tilbudt individuel vejledning, udover de fire faste besøg, vil der være risiko for, at de ikke får nødvendig viden om f.eks. kost, søvn, sikkerhed i hjemmet osv. Forebyggelsen vil blive svækket med risiko for fejlernæring og mistrivsel hos det lille barn, ulykker i hjemmet osv.

Andre borgere vil kunne profitere af gruppetilbud, da der vil kunne opstå positiv spejling og sparring i gruppen.

Sundhedsplejens målgruppe er i høj grad unge, moderne familier, som generelt ønsker flere digitale løsninger, som de kan tilgå, når og hvor, det passer dem bedst. Ændring af praksis i denne retning forventes at have en positiv effekt på denne målgruppe.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-332	-332	-386	-386
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-332	-332	-386	-386

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Borgere med behov for flere end fire besøg vil muligvis opleve at tilbud om konsultation i Sundhedsplejens Hus frem for flere hjemmebesøg er en forringelse.

Sundhedsstyrelsen har ikke taget stilling til konsultation uden for hjemmet, men anbefaler fem hjemmebesøg i barnets første leveår, samt ekstra besøg efter behov.

Generelt ønsker familierne individuelle tilbud og vil således også selv opfatte gruppebaserede tilbud som en serviceforringelse.

De familier, der får tilbudt digitale løsninger fremfor fysisk fremmøde vil formentlig opleve dette som et andet, men ikke nødvendigvis dårligere serviceniveau.

Familier der får tilbudt fysiske møder suppleret med digitale løsninger, vil formentlig opleve at serviceniveauet stiger.

Påvirkning af andre områder:

Kapaciteten i Sundhedsplejens Hus vil udfordres af den øgede aktivitet.

Konsultationslokalerne i Sundhedsplejen benyttes i dag af Vækstklubben, som drives af sundhedsplejen samt af børnetereapeuter, sagsbehandlere og andre væsentlige samarbejdspartnere som har borgerkontakt med sundhedsplejens målgruppe. Der vil derfor være behov for at finde andre lokaler til disse funktioner, hvis forslaget om øget aktivitet i Sundhedsplejens hus gennemføres.

At spare på forebyggelsen i sundhedsplejens indsats i barnets første leveår vil på sigt kunne påvirke børne- og ungeområdet generelt. Senere måske også voksenområdet.

Personalemæssige konsekvenser:

Besparelsen vil være på 386.000 lønkroner pr år, svarende til en deltids sundhedsplejerske. Der vil skulle varsles afsked svarende hertil.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,6	-0,6	-0,7	-0,7
Lønudgift 1.000 kr.	-332	-332	-386	-386

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Mindre kørsel

Tids- og handleplan:

Afhænger af varslingsperiode.

27. Forslag til reduktion af tilbud om sundhedsfaglig konsulentfunktion i dagtilbud

Resume:

Som led i styrket samarbejde mellem dagtilbud og sundhedspleje afholder sundhedsplejerskerne i dag faglige oplæg for de pædagogiske medarbejdere og/eller forældre i alle dagtilbud to gange om året. Forslag til at reducere dette til én gang årligt suppleret med digitale oplæg, som dagtilbud selv kan tilgå.

Sagsfremstilling:

Gode overgange for børn og familier fra sundhedspleje til dagtilbud er væsentlige for små børns trivsel. Som led i at sikre dette, samt at styrke samarbejdet om familier, tilbyder sundhedsplejen i dag to faglige oplæg pr år i alle dagtilbud. Med dette forslag reduceres antal oplæg til ét fagligt oplæg for de pædagogiske medarbejdere og/eller forældre pr år pr dagtilbud. Oplægget suppleres med digitale oplæg, som dagtilbud selv vil kunne tilgå.

Forventet effekt:

Der vil kunne opnås en lønmæssig besparelse ved at reducere i sundhedsplejersketimer. Samarbejdet mellem dagtilbud og sundhedspleje svækkes. Risiko for at overgange mellem sundhedspleje og dagtilbud får mindre bevågenhed og overgange derfor bliver sværere for nogle børn. De digitale oplæg skal udvikles i sundhedsplejen.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-50	-50	-50	-50
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-50	-50	-50	-50

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Borgerne vil kunne mærke at serviceniveauet ændres ved at samarbejdet omkring overgange og reduktion i samarbejdet mellem sundhedspleje og dagtilbud svækkes.

Påvirkning af andre områder:

Dagtilbud vil ikke få tilbudt to, men et oplæg pr år, og dermed få mindre faglig sparring og viden, som kan komme børn og familier til gavn.

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktion i sundhedsplejersketimer svarende til 3,5 t/u pr år

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Lønudgift 1.000 kr.	-50	-50	-50	-50

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Reduktionsforslag igangsættes 2024

28. Reducering i antal sundhedsundersøgelser af skoleelever foretaget af den kommunale sundhedspleje, 2. klasse.

Resume:

Ved at slå to undersøgelser på henholdsvis 1. og 3. klassetrin sammen til én undersøgelse på 2. klassetrin vil der kunne spares sundhedsplejersketid.

Sagsfremstilling:

Skoleelever undersøges i dag i 0. 1. 3. 6. og 8. klasse af en sundhedsplejerske. Samt efter behov. Undersøgelserne i 0. og 8. klasse er lovbestemt. Øvrige undersøgelser er anbefalinger fra SST.

Ved at slå undersøgelserne i 1. og 3. klasse sammen til én undersøgelse i 2. klasse vil der spares sundhedsplejersketimer (3t/u) svarende til 42.900 kr./år.

Forventet effekt:

Når eleverne tilbydes færre undersøgelser, vil færre problemstillinger, både fysiske, psykiske og sociale opdages. Dette øger risikoen for at barnets sundhed og trivsel påvirkes negativt, og forringer muligheden for forebyggelse samt tidlig indsats. Den generelle trivsel og mentale sundhed blandt skoleelever er i forvejen stærkt dalende og forslaget vil potentielt understøtte denne tendens.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-22	-43	-43	-43
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-22	-43	-43	-43

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveauet til skoleelever falder svarende til en undersøgelse mindre i skoleperioden.

Påvirkning af andre områder:

Skoleområdet vil eventuelt opleve flere elever med oversete sundhedsrelateret problemstillinger og deraf dalende trivsel.

Ved at spare på tidlig forebyggelse og mulighed for tidlig indsats, vil der være risiko for at eventuelle sundhedsrelaterede problemstillinger vokser sig større, med øget indsats til følge.

Personalemæssige konsekvenser:

Der vil skulle reduceres med 3 sundhedsplejersketimer pr uge

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,05	-0,1	-0,1	-0,1
Lønudgift 1.000 kr.	-22	-43	-43	-43

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan: Skoleåret 2024/25

29. Ændring af tilbud i Sund Sex Skolen i den kommunale sundhedspleje.

Resume:

Forslag til at effektiviserer indsatsen Sund Sex Skolen bl.a. ved ophør af ekstern konsulentfunktion.

Seksualundervisning er et obligatorisk og lovbestemt emne i folkeskolen. I Svendborg Kommune er indsatsen organiseret i Sund Sex Skolen under Sundhedsplejen og sker i et samarbejde med ekstern konsulent.

Den lovbestemte indsats til skoleelever foreslås ændret, udviklet og effektiviseret.

Tilbuddet om undervisning til unge mødre tilknyttet Mødrerådgivningen kan, med forslaget, overdrages til sundhedsplejerskerne i Svendborg Kommune.

Det ikke-lovbestemte tilbud til eksterne samarbejdspartnere foreslås at udgå.

Sagsfremstilling:

Undervisning i Sund Sex Skolen af folkeskoleeleverne varetages af sundhedsplejersker fra den kommunale sundhedspleje.

Indsatsen Sund Sex Skolen benyttes af alle kommunens skoler, opholdssteder samt specialskoler. Eleverne fra 7.-10. klasse tilbydes i dag to gange fire timers undervisning i Sund Sex Skolen.

Udvikling, administration og koordination af tilbuddet i Sund Sex Skolen varetages af en specialuddannet sygeplejerske og sexolog, som er tilknyttet som ekstern konsulent. Konsulenten varetager desuden den fysiske undervisning af unge mødre tilknyttet Mødrerådgivningen. Derudover tilbydes undervisning i børn og unges seksualitet til sundhedsplejens samarbejdspartnere eks. som pædagoger og speciallærere i Svendborg Kommune samt undervisere på erhvervsskolerne mv., via konsulenten.

Konsulenten er kommunens specialist ift. transkønnede og yder rådgivning ift. dette.

Det foreslås at den fysiske undervisning på Sund Sex Skolen reduceres og suppleres med virtuelle tilbud.

Konsulentfunktionen frafalder og denne vil skulle opsiges. Det lovbestemte tilbud til skoleelever fastholdes i en ny udgave. Undervisning af unge sårbare mødre i Mødrerådgivningen overdrages fra den eksterne konsulent til kommunens sundhedsplejersker, hvorimod det ikke lovbestemte tilbud til pædagoger, dagplejemødre, speciallærere mm foreslås at ophøre.

Forventet effekt:

Eleverne 7.-10.klasse vil opleve et andet tilbud end de er vant til. Mindre fysisk undervisning suppleret med et virtuelt tilbud. Unge sårbare mødre vil fortsat modtage tilbud via Sundhedsplejen.

Eksterne samarbejdspartnere vil ikke længere modtage undervisning og kompetenceudvikling ift. børn og unges seksualitet leveret af sundhedsplejens eksterne konsulent.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Der vil kunne spares lønudgift til konsulenten. Dette vil aflede en mindre administrativ opgave, som tillægges sundhedsplejens administration.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-80	-144	-160	-160
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter	16	32	32	32
I alt	-64	-112	-128	-128

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveauet til skoleelever forventes ikke at ændre sig. Tilbud til eksterne samarbejdspartnere vil bortfalde og påvirke serviceniveauet negativt.

Påvirkning af andre områder:

Eksterne samarbejdspartnere vil skulle tilkøbe indsatsen for at bevare samme vidensniveau ift. børn og unges seksualitet.

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktion i personale svarende til en konsulentstilling. Øgning i lønudgift til administration.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,1	-0,2	-0,2	-0,2
Lønudgift 1.000 kr.	-64	-112	-128	-128

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan: Tilbuddet vil skulle udvikles og vil tidligst kunne træde i kraft ved skolestart august 2024.

30. Øvrige personale- og driftsreduktioner i tandplejen

Resume:

Effektivisering gennem øget brug af IT/digitalisering samt reduktion af personale og drift.

Sagsfremstilling:

Det forventes at være muligt, at kunne tilbyde digitale løsninger indenfor oplysning om forebyggelse og lign.

De digitale løsninger og tilpasning og effektivisering af drift, muliggør en personalereduktion svarende til 1-2 fuldtidsstillinger. Hertil kommer generel reduktion af drift, herunder reduktion af kursusbudgettet og reduceret indkøb af dentalmaterialer m.m.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-1.044	-1.044	-1.192	-1.192
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-1.044	-1.044	-1.192	-1.192

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveauet forsøges opretholdt, men opgaver og arbejds gange effektiviseres. Nedlæggelse af en til to stillinger vil give et stigende arbejds pres for de øvrige medarbejdere, da opgaverne fortsat vil være der. Hver behandler har d.d. 2370 børn. Det er over den max. grænse som Sundhedsstyrelsen har sat på 2000 børn per behandler. Se *Tandplejens struktur og organisation, 2004, Sundhedsstyrelsen*. Konsekvens her af kan være udbrændthed, stress og øget sygefravær.

En reduktion af kursusbudgettet betyder, at rekruttering og fastholdelse vanskeliggøres, når der ikke kan tilbydes tilstrækkelig efteruddannelse indenfor tandlægefaget, som er karakteriseret ved højt specialiseret faglighed.

Ift. digitale løsninger, kan det være usikkert at svare på, da der endnu ikke foreligger egnede IT/digitale løsninger, men der skal være en opmærksomhed på øget arbejdsbelastning ved personalereduktioner. Konsekvens her af kan være udbrændthed, stress og øget sygefravær.

Påvirkning af andre områder:

Ingen påvirkning af andre områder

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-1,0-2,0	-1,0-2,0	-1,0-2,0	-1,0-2,0
Lønudgift 1.000 kr.	-450-850	-450-850	-450-850	-450-850

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Kan effektueres fra januar 2024.

31. Opsigelse af ekstern kirurgisk konsulent i tandplejen

Resume:

Tandplejen har ansat en tandlæge med kompetencer til at løse kirurgiske opgaver indenfor børne-ungetandplejen samt voksentandplejen. Ansættelsen muliggør opsigelse af aftale med ekstern kirurgisk konsulent.

Sagsfremstilling:

Det er lykkedes at ansætte en tandlæge i en fast stilling, som har de rette kompetencer til at løse de kirurgiske opgaver. Ansættelsen gør det muligt at opsiges den nuværende eksterne kirurgiske konsulent, som har leveret 8 timer af 8 gange årligt i tandplejen. Ved i stedet at ansætte en tandlæge med kompetencer til at løse kirurgiske opgaver i tandplejen, opnås en bedre og mere sammenhængende patientindsats, og en større fleksibilitet i opgaveløsningen, samt en bedre udnyttelse af de samlede ressourcer end hidtil. Det samlede faglige niveau bliver også styrket.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-100	-100	-100	-100
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-100	-100	-100	-100

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Hjemtagelse af opgaven, som indtil nu er blevet løst ved at benytte en ekstern kirurgisk konsulent 8 timer af 8 gange om året, vil samlet set give et øget arbejdspress for tandlægerne i tandplejen, da der udelukkende er tale om en hjemtagelse af opgaven, og ikke en opnormering af tandlægetimer i tandplejen. I årsværk er det dog en mindre ændring, som forventes at kunne rummes i nuværende normering, uden at det får større konsekvenser for serviceniveauet.

Påvirkning af andre områder:

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk				
Lønudgift 1.000 kr.	-100	-100	-100	-100

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Effektueres fra januar 2024.

32. Optimering af arbejdsgange i træningsafdelingen

Resume:

Optimering af arbejdsgange i Træningsafdelingen vil kunne resultere i mindre mødeaktivitet og dermed færre personaleressourcer.

Sagsfremstilling:

Træningsafdelingen er organiseret i 4 teams. Hvert team varetager i dag visitation af de borgere der hører ind under deres respektive målgrupper. Ved en sammenlægning af disse visitationsenheder kan der opnås en synergieffekt mellem de enkelte teams og deres visitationspraksis. Derudover kan møder i et vist omfang gøres virtuelt, hvilket vil øge terapeuternes fleksibilitet i forhold til at være til stede på de træningscentre hvor de efterfølgende skal varetage borgernes træningsforløb.

Forventet effekt:

Med en kritisk gennemgang af ressourcer til mødeaktivitet samt en sammenlægning af visitationen på tværs af afdelingen vurderes det at afdelingen kan reducere personaleforbruget med 0,3 årsværk til optimeret arbejdsgange.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Optimering af arbejdsgange	-100	-170	-170	-170
I alt	-100	-170	-170	-170

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det forventes ikke at reduktionen vil påvirke det nuværende serviceniveau i forhold til borgerne.

Påvirkning af andre områder:

Det forventes ikke at reduktionen vil påvirke andre områder i organisationen.

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktionen vil betyde reduktion i personaleressourcer svarende til 0,3 årsværk.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,2	-0,3	-0,3	-0,3
Lønudgift 1.000 kr.	-90	-120	-120	-120

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel, hvorfor besparelsen i 2024 er afhængig af hvornår dette effektueres.

33. Stigning i antal studerende til Træningsafdelingen

Resume:

Ved at optimere ordningen med ergo- fys studerende fra UCL til Træningsafdelingen anslås det at der kan etableres flere praktikpladser og dermed en øget indtjening.

Sagsfremstilling:

Træningsafdelingen modtager årligt studerende fra ergoterapeut og fysioterapeutuddannelser ved UCL. Samarbejdet indebærer en opgave for terapeuterne i afdelingen ved at medvirke til uddannelsesforløbet i praktikperioderne. Herunder forestå undervisning m.v. Samtidig giver det muligheden for at vise de studerende Svendborg Kommune som en attraktiv arbejdsplads efter endt uddannelse. I forbindelse med varetagelse af praktikforløb honoreres Træningsafdelingen med en fast takst. Ved at optimerer ordningen og skabe mere synergi imellem praktikforløbene vil der være mulighed for at tage betydeligt flere studerende i praktikforløb. Dette vil således udmønte sig i stigende indtægter samt understøtte opmærksomheden på Svendborg som en attraktiv studie by og fremtidig arbejdsplads. De ekstra studerende vil dog betyde et øget behov for kontorpladser i Træningsafdelingen, hvilket der skal findes en løsning for.

Forventet effekt:

Det forventes at en stigning i antallet af studerende fra både ergoterapiuddannelsen og fysioterapiuddannelsen vil kunne øge indtægter på 150.000 kr. årligt når kontrakterne er indfaset.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Træningsafdelingen		-100	-150	-150
I alt	0	-100	-150	-150

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Serviceniveauet i forhold til kommunens borgere vil ikke blive mærkbart påvirket. Flere borgere vil opleve at møde studerende og at studerende deltager i borgernes forløb, dog vil der altid være uddannet personale der er ansvarlig for forløbene også.

Påvirkning af andre områder:

Idet antallet af studerende vil stige i Træningsafdelingen, vil der være et øget behov for kontorpladser på Svinget, samt adgang til mindre undervisningsrum.

Personalemæssige konsekvenser:

Forslaget vil fordre at terapeuter i Træningsafdelingen i højere grad skal inddrage studerende i deres arbejde. Forslaget får ikke konsekvenser for normeringen i afdelingen.

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Grundet kontraktmæssige forhold er det ikke muligt at implementere ændringen før delvist i 2025 og fuldt ud fra 2026. UCL er positivt indstillet over for ændringen i næste kontraktperiode hhv. fra 2025 og 2026.

34. Stratificering af borgere til genoptræningsindsatser

Resume:

Stratificeret genoptræningsindsatser der i højere grad afspejler borgernes mulighed for selvtræning, superviseret genoptræning og brugen af digitale løsninger, kan potentielt reducere ressourcerne til genoptræning i Træningsafdelingen.

Sagsfremstilling:

Træningsafdelingen varetager genoptræning af en meget bred vifte af borgere. Borgerne er som udgangspunkt udskrevet fra sygehuset med en genoptræningsplan og har dermed et potentiale for at genoptræne et reduceret funktionsniveau.

Med henblik på at reducere ressourcetrækket til de mange genoptræningsforløb, kan der i højere grad indarbejdes forskellige stratificeringsværktøjer. Dermed vil borgerne i højere grad få tilrettelagt deres genoptræningsindsats ud fra de kompetencer borgerne i øvrigt har.

Nogle borgergrupper vil således i højere grad blive tilbudt genoptræningsforløb der er båret af mere superviseret selvtræning, imens andre vil opleve træningsforløb båret af digitale løsninger. Det kan være alt fra skærmtræning til online opfølgningssamtaler. Fælles vil være at flere borgere vil opleve forholdsmæssigt mindre tid sammen med en terapeut.

Hertil kommer at stratificeringen også vil fokusere på omgivelsesfaktorer. I hvor høj grad kan genoptræningen understøttes af andre hverdagsaktiviteter og hvad har den enkelte af muligheder for hjemmetræning vs. træning på center.

Forventet effekt:

Med et øget fokus på stratificering af genoptræningsindsatserne vil der kunne reduceres med therapeuttimer svarende til 1,2 årsværk.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Stratificering	-320	-398	-470	-470
I alt	-320	-398	-470	-470

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Stratificeringen vil påvirke serviceniveauet for borgerne, hvor de i højere grad vil blive tilbudt løsninger der ikke rummer samme grad af tid med den sundhedsfaglige terapeut som tidligere. Dog vil nogle borgere opleve en større frihed i selv at kunne tilrettelægge hvornår genoptræningen skal foregå og indpasse dette i forhold til deres arbejdsliv. Genoptræningsindsatserne vil forsat skulle efterleve sundhedsstyrelsens krav om almen anerkendt standarder.

Påvirkning af andre områder:

Det forventes ikke at reduktionen vil påvirke andre områder.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktionen vil betyde reduktion i personaleressourcer svarende til 1,2 årsværk.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,8	-1	-1,2	-1,2
Lønudgift 1.000 kr.	-320	-398	-470	-470

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel, hvorfor besparelsen i 2024 er afhængig hvornår dette effektueres.

35. Brugerbetaling for selvtræning

Resume:

Med en brugerbetaling til at dække administrationsudgifterne til ordningen med selvtræning i Svendborg kommune, vil det mindske ressourcetrækket i Træningsafdelingen.

Sagsfremstilling:

Svendborg Kommune har i en årrække givet mulighed for at pensionister samt borgere som er over 65 år, gratis har haft mulighed for at benytte de fleste af kommunens træningscentre til selvtræning. Ordningen er en stor succes og benyttes årligt af ca. 1.000- 1.500 borgere.

For at blive tilknyttet ordningen skal man deltage i en instruktion ved en terapeut fra afdelingen. Dette sikrer et minimum af kendskab til maskinerne, korrekt anvendelse samt gennemgang af åbningstider, nøglekort og andre generelle rammer for ordningen. Den store succes med ordningen er samtidig i stigende omfang ressourcekrævende, med mange instruktioner, administration af nøglesystem, åbningstider m.m.

Der betales i dag et depositum på 100 kr. for udlån af en nøglebrik. Dette depositum tilbagebetales såfremt nøglekortet returneres.

Ved at indføre en brugerbetaling på 200 kr. årligt vil disse udgifter være dækket ind og det vil desuden kunne give bedre overblik over hvilke af brugerne der forsat aktivt benytter sig af ordningen.

Forventet effekt:

Med indførelsen af en administrativ brugerbetaling kan det forventes at der muligvis vil være et svagt fald i antallet af aktive selvtrænere. Med en forventning om ca 1.000 aktive brugere årligt vil den administrative brugerbetaling dække udgifter for ca. 200.000 kr. årligt.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
brugerbetaling	-200	-200	-200	-200
I alt	-200	-200	-200	-200

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Den administrative brugerbetaling er en serviceforringelse, hvor brugerne fremadrettet selv er medfinansierende til ordningen.

Påvirkning af andre områder:

Det forventes ikke at brugerbetalingen vil påvirke andre områder.

Personalemæssige konsekvenser:

Brugerbetalingen vil ikke have personalemæssige konsekvenser.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Indførelsen af brugerbetaling kan etableres fra januar 2024

36. Tilpasning af driften i Sundhedshus Svendborg

Resume:

Tilpasning af en række udgifter der vedrører driften af Sundhedshuset

Sagsfremstilling:

Dette tema omfatter tilpasninger på en række driftsudgifter af Sundhedshuset:

- Forslag 1 Inventarbudgettet nedjusteres med 50.000 kr. årligt. Der vil gå længere tid inden slidt udstyr og andet inventar i Sundhedshuset kan udskiftes. Der må derfor prioriteres, så det primært er udstyr der af sikkerhedsmæssige årsager bliver udskiftet.
- Forslag 2 Der er i dag gratis kaffe og the i Sundhedshuset i husets caféområde. Her sidder borgerne ofte før og efter holdaktiviteter. Der indføres betaling på 5 kr. på en kop kaffe og the. Det vil betyde en årlig besparelse på 15.000 kr.
- Forslag 3 Plantevæggen i Sundhedshuset har stor positiv betydning for oplevelsen af et rummeligt og imødekommende hus. Den har en positiv betydning for at dæmpe oplevelsen af, hvad der for mange forbindes med noget klinisk til fordel for rummelighed, liv og natur. Ved at fjerne plantevæggen og etablere en væg af mos, kan der spares 15.000 årligt i driftsomkostninger. Ved at etablere en væg af mos fastholdes den positive betydning med en grøn levende væg.
- Forslag 4 Kursusbudgettet for Sundhedshuset nedbringes med 30.000 kr. årligt.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-110	-110	-110	-110
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-110	-110	-110	-110

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

- Forslag 1 På sigt vil det betyde, at borgerne vil opleve udstyr og inventar der ikke nødvendigvis udskiftes i takt med at det bliver slidt. Vi vil altid tilstræbe at skifte udstyr rettidigt, men risikoen for uheld stiger med øget slitage.
- Forslag 2 Borgerne vil opleve, at de nu skal betale for kaffe og the, og der tilbydes ikke kaffe og the til samtaler og undervisning i Sundhedshuset borgertilbud.
- Forslag 3 Ingen konsekvens
- Forslag 4 Der stilles større krav til de kommunale medarbejders kompetencer i takt med at flere opgaver flyttes fra sygehusene til kommunerne. Når kursusbudgettet nedjusteres, har det den betydning, at der må prioriteres mere mellem de kompetenceudviklingsmuligheder der er tilgængelige. Det kan have indirekte betydning for kvaliteten af ydelserne, samt potentielt på rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Påvirkning af andre områder:

Ingen påvirkninger

Personalemæssige konsekvenser:

Ingen

Budget 2024-27

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Reduktionsforslag

CO2-Konsekvensvurdering:

Mindre elforbrug til drift af plantevæg

Tids- og handleplan:

37. Vildmænd

Resume:

Ændring af Vildmænd fra tre hold til to hold årligt.

Sagsfremstilling:

Vildmænd er en specifik naturbaseret sundhedsindsats til mænd, der har været udsat for en livskrise. Det er et alternativt tilbud til de almene holdtilbud, og det imødekommer at især mænd, har brug for en anden tilgang til at håndtere sygdom end de almene og vanlige holdtilbud. Hvert år deltager 30-40 mænd med en kronisk sygdom eller som er påvirket mentalt med fx stress, angst eller lettere depression.

Efter indsatsen får mændene mulighed for at blive meldt ind i Vildmandsforeningen, der fungerer som frivillig forening med tidligere deltagere fra Vildmænd. Koblingen til Vildmandsforeningen giver en unik mulighed for at fastholde de gode erfaringer og vaner, som borgerne fik på Vildmænd. Desuden giver det mændene et fællesskab, hvilket har en positiv betydning for andelen af ensomme mænd.

Administrationen foreslår at ændre Vildmændsindsatsen, så der fremover afvikles to hold årligt mod tre hold de tidligere år. Samtidig foreslås det at justere indsatsen, så de mødes flere gange. Den faglige vurdering er, at der så kan deltage et par borgere mere på hvert hold, da udbyttet for den enkelte således kan fastholdes.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-35	-35	-35	-35
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-35	-35	-35	-35

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Ændring af holdtilbuddet Vildmænd vil betyde, at færre mænd kan komme på Vildmændstilbuddet. Konsekvensen vil være, at færre mænd får tilbud om hjælp til at håndtere deres sygdom.

I de foregående år har der været 10-15 borgere på holdene og fremover vil dette stige til ca. 15-18 borgere årligt. Det betyder, at der årligt vil være 5-10 borgere færre der kan få tilbudt et Vildmændsforløb. Derudover vil det have den afledte konsekvens, at ventetiden vil blive længere, idet der kun opstartes hold 2 gange årligt. I værste tilfælde fra 6-8 måneder mod i dag, hvor den ofte ikke overstiger 4 måneder.

Påvirkning af andre områder:

Jobcenteret anvender Vildmændsindsatsen til mænd, der er tilknyttet sygedagpengeområdet. De oplever, at mændene har god effekt af indsatsen, og at det påvirker dem positivt ift. sygedagpengeområdets opgaver. Færre vil fremover kunne få den hjælp Vildmændsindsatsen kan give.

Budget 2024-27

Reduktionsforslag

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Vildmandsforeningen er en frivillig forening skabt af tidligere deltagere på Vildmænd. Vildmandsforeningen bliver for mange deltagere omdrejningspunktet for at holde fast i de gode erfaringer og den læring de har fået undervejs i Vildmænd. Vildmænd skaber medlemsgrundlaget for Vildmandsforeningen, og det vil betyde, at færre vil komme videre til Vildmandsforeningen.

Personalemæssige konsekvenser:

Der vil være personalemæssige konsekvenser i form af personalereduktion.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Lønudgift 1.000 kr.	-35	-35	-35	-35

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

38. Stratificering og øget anvendelse af digitale tilbud

Resume:

Med dette forslag implementeres stratificeringsredskaber. Effekten af stratificeringen vil være, at der vil blive større forskel på, hvilken indsats der kan tilbydes borgerne. Nogle borgere vil også opleve, at de ikke tilbydes en indsats. Denne reduktion af serviceniveauet kan reducere udgifterne til genoptræning og rehabilitering til borgere med en kronisk sygdom. Med dette forslag vil følgende to elementer blive implementeret:

1. Implementering af stratificeringsredskaber, så der gives mindre eller hjælp til selvhjælp til udvalgte borgere som vurderes, at kunne klare sig selv.
2. Flere differentierede tilbud med yderligere anvendelse af digitale løsninger.

Sagsfremstilling:

1) Skærpet stratificering

Alle borgere har sårbarhed, når de pludselig rammes af en sygdom som kræft, hjertesygdom, KOL eller type-2 diabetes. Rehabilitering og genoptræning handler om, at hjælpe borgerne med at komme sig bedre og hurtigere, og med færre gener resten af livet. Det er en af de opgaver der udvikler sig og har et styrket fokus i udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Med stratificeringen vil der være fokus på, at det især er borgere der er udfordret på andre livselementer end sygdommen, som kan få mest hjælp. Mens andre borgere med mindre kompleksitet og sårbarhed ift. sociale og psykiske aspekter vil opleve, at de ikke får samme tilbud.

Med en skærpet stratificering vil genoptrænings- og rehabiliteringsindsatserne således blive mere differentierede og borgere vil opleve at få mindre eller hjælp til selvhjælp. Samlet vil borgerne opleve mindre tid med en sundhedsfaglig medarbejder og mere tid, hvor de på egen hånd skal finde viden og omsætte denne til den nye livssituation.

2) Flere digitale tilbud frem for fysiske tilbud

Flere af Sundhedshusets tilbud vil fremover blive mere differentierede, så der vil være forskellige indsatser afhængig af sårbarhed og digitale kompetencer. Det vil være i form af nye digitale videobaserede indsatser og appbaserede løsninger.

Videoløsninger ses i højere og højere grad anvendt i Sundhedsvæsenet, og Sundhedshuset har erfaring med at tilbyde videobaseret genoptræning. Med dette forslag udvides målgruppen. Borgere der genoptrænes i eget hjem, vil derfor opleve, at genoptræningen flyttes over på en skærm som videobaseret genoptræning. Det kan spare transporttid for terapeuterne og minimere spildtid, når borger viser sig for træt til genoptræning.

Derudover implementeres videobaserede løsninger også i sygdomsmestring for de målgrupper, som kan håndtere dette. I den videobaserede indsats er det i højere grad borgerne selv, der må læse sig til viden. Fra fx patientforeninger eller en app-løsning, som Sundhedshuset har været med til at udvikle.

Forventet effekt:

Ved at skærpe stratificeringen og implementere digitale løsninger vil der kunne findes en besparelse på lønudgiften til medarbejdere.

Ved implementering af videobaserede løsninger vil der være udgifter til indkøb på 25.000 kr. i 2024 og løbende udskiftning af det digitale udstyr på 15.000 kr. årligt.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-90	-115	-160	-160
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-90	-115	-160	-160

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

1) Skærpet stratificering

Ved at skærpe stratificeringen vil færre borgere få løbende støtte og hjælp til koordinering ved kontaktpersonerne. Generelt vil færre få tilbudt et holdbaseret forløb i Sundhedshuset og vil derved ikke få den vigtige erfaring med sig, som bliver delt borgere imellem. Flere vil skulle håndtere sygdommen på egen hånd eller ved hjælp af tilbud i civilsamfundet.

Risikoen er, at flere borgere ikke får håndteret og implementeret de nødvendige redskaber og vaner. Derved øges risikoen for, at de vil have længere sygdomsforløb, hurtigere tilbagefald og flere genindlæggelser og genhenvisninger.

2) Flere digitale tilbud frem for fysiske

Træning via video kan til en vis grad, og til nogle borgere anvendes som supplement eller delvis erstatning af individuel træning. Men via videoløsninger får terapeuten ikke det fulde billede af borgers hjem og fysiske formåen, en viden som terapeuten bruger til at tilrettelægge og justere genoptræningen. Det vil derfor påvirke kvaliteten af den genoptræning borgeren modtager og der vil være risiko for u hensigtsmæssige bevægemønstre og nuancer af hverdagsituationer, som terapeuten ikke kan fange i genoptræningen over video.

At udvide brugen af videobaserede løsninger til sygdomsundervisning kan bruges til de mest ressourcestærke borgere. Konsekvensen er, at der vil være borgere der ikke får lejlighed til at få svar på væsentlige spørgsmål og erfaringsudvekslet med andre. En anden konsekvens er, at borgerne ikke får samme udbytte ved fx at være på hold med andre borgere, hvor de kan dele erfaringer.

Generelt vurderes det, at den faglige kvalitet kan opretholdes, men for mange borgere og fagpersoner er den personlige kontakt vigtig. De kliniske betragtninger og faglige vurderinger er sværere at foretage over video. Dermed er det vanskeligere at vurdere om indsatserne vil have den tilsigtede langvarige betydning for borgernes håndtering af deres sygdom.

Flere borgere vil opleve, at de ikke altid får håndteret og implementeret de nødvendige redskaber og vaner. Derved øges risikoen for, at de vil have længere sygdomsforløb, hurtigere tilbagefald og flere genindlæggelser og genhenvisninger.

Reduktionen af serviceniveauet og konsekvenserne heraf vil blive kraftigere såfremt de to følgende besparellestemaer om hhv. *Reduktion af midler til Kvalitetskrav* og *Hjemtagning af indsats om Intimitet og seksualitet*, også vedtages.

Påvirkning af andre områder:

Borgere vil være længere tid om at komme sig efter deres sygdom. Derved øges risikoen for, at de vil have længere sygdomsforløb, tilbagefald samt følgevirkninger med flere genindlæggelser og genhenvisninger til følge. Potentielt vil de være længere tid om at komme tilbage på arbejde.

Personalemæssige konsekvenser:

Der vil være personalemæssige konsekvenser i form af personalereduktion.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,2	-0,3	-0,4	-0,4
Lønudgift 1.000 kr.	-90	-115	-160	-160

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

39. Kvalitetskrav til kommunens tilbud til borgere med kronisk sygdom

Resume:

Reduktion i beløbet afsat til kommende kvalitetskrav til kommunernes indsatser til borgere med kronisk sygdom

Sagsfremstilling:

I forbindelse med Sundhedsreformen blev der i Økonomiaftalen for 2023 mellem KL og Regeringen afsat midler til, at kommunerne kan leve op til de kommende kvalitetskrav til kommunernes indsatser til borgere med kronisk sygdom. Det er Sundhedsstyrelsen der udfærdiger kravene, og de forventes godkendt i efteråret 2023.

Der blev i Økonomiaftalen for 2023 afsat ca. 1,1 mio. kr. årligt til at dække de forventede udgifter til, at Svendborg Kommune kan leve op til de kommende krav.

I 2022 reducerede man, som en del af de daværende besparelser, beløbet med 595.000 årligt. Administrationen foreslår, at der sker endnu en reduktion i det afsatte beløb, dog med den risiko, at det, afhængig af de kommende krav, kan blive vanskeligt at leve op til de kommende krav.

Se skema herunder.

Midler til kvalitetskrav jf. Økonomiaftalerne ml. KL og Regeringen 2023

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Afsat til kvalitetskrav	1087	1099	1131	1131
Besparelse i 2022	-595	-595	-595	-595
I alt	492	504	536	536
Foreslået besparelse	-155	-195	-210	-210
Resterende midler til kvalitetskrav	337	309	326	326

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-155	-195	-210	-210
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-155	-195	-210	-210

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Antallet af borgere med kronisk sygdom er stigende. Derudover er de hurtige sygehusforløb og den bedre behandling medvirkende til, at borgerne har det dårligere, når de starter i Sundhedshuset. Samtidig oplever vi, at flere henvises til både genoptræning og til rehabilitering fra sygehuse og praktiserende læger. Flere har således brug for mere hjælp. Samlet vil det betyde, at borgere vil få mindre eller ingen hjælp, hvis det vurderes, at de har muligheden for at håndtere deres sygdom på egen hånd.

Når kvalitetspakkerne udkommer, vil der være et nationalt fokus på, at kommunerne skal leve op til de nationale kvalitetskrav. At nedjustere beløbet vil forventeligt have den betydning, at serviceniveauet skal nedjusteres for at imødekomme kvalitetskravene, og

det vil ikke være muligt at leve op til kvalitetskravene uden, at det påvirker andre aktiviteter i Sundhedshuset, hvis vi skal kunne leve op til de forventede krav og eksisterende retningslinjer.

At skære i det afsatte beløb vil have den konsekvens, at serviceniveauet til borgere med kronisk sygdom skal reduceres. Dette vil ske ved en yderligere skærpelse af besparellestemaet *Stratificering og anvendelse af digitale tilbud*. Da kvalitetskravene ikke er kendt, og der i forvejen er blevet skåret kraftigt i beløbet, kan det blive relevant politisk at drøfte konsekvensen af kravene, når de bliver kendte i løbet af efteråret 2023.

Påvirkning af andre områder:

Borgere vil være længere tid om at komme sig efter deres sygdom. Derved øges risikoen for, at de vil have længere sygdomsforløb, tilbagefald samt følgevirkninger med flere genindlæggelser og genhenvísninger til følge. Potentielt vil de være længere tid om at komme tilbage på arbejde.

Personalemæssige konsekvenser:

Der vil være personalemæssige konsekvenser i form af, at det ikke vil være muligt at finansiere den nødvendige opnormering til at håndtere de kommende krav.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk				
Lønudgift 1.000 kr.				

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

40. Tilbud om intimitet og seksualitet

Resume:

Hjemtagning af tilbud om intimitet og seksualitet.

Sagsfremstilling:

Sundhedshuset har et tilbud til borgerne med kronisk sygdom, hvor de kan få hjælp til problematikker omkring intimitet og seksualitet, en problematik mange oplever ifm. deres kroniske sygdom.

Tilbuddet har de sidste mange år været afholdt af en ekstern konsulent. Med dette besparelsesforslag opsiges aftalen med ekstern konsulent, og tilbuddet varetages af nuværende medarbejdere.

Forventet effekt:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Gevinster/besparelser	-20	-20	-20	-20
Implementeringsudgift				
Afledte udgifter				
I alt	-20	-20	-20	-20

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Der vil fortsat være et tilbud til borgerne. Da medarbejderne skal bruge tid på dette tilbud, bliver der behov for at skærpe stratificeringen yderligere. Det vil betyde en yderligere forringelse af serviceniveauet ud over det, som er beskrevet i temaet *Stratificering og anvendelse af digitale tilbud*.

Påvirkning af andre områder:

Ingen påvirkninger

Personalemæssige konsekvenser:

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk				
Lønudgift 1.000 kr.				

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Ingen konsekvens

Tids- og handleplan:

41. Reduktion i administrationen Sundhedsafdelingen

Resume:

Optimere samarbejdet i de administrative opgaver på tværs af Sundhedsplejen, Sundhedshuset og Træningsafdelingen.

Sagsfremstilling:

I alle tre afdelinger er der tilknyttet administrativt personale som varetager forskelligt understøttende opgaver for de sundhedsprofessionelle i Sundhedsplejen, Sundhedshuset og Træningsafdelingen.

Sekretariatene har i dag et ad hoc samarbejde som aftales løbende ved behov. Ved at intensivere og strukturere samarbejdet mellem sekretærfunktionerne vil arbejds gange kunne optimeres og derved et potentiale for besparelse.

Forventet effekt:

Det forventes at en reduktion i administrationen på baggrund af et tættere og mere struktureret samarbejde ikke vil få væsentlig betydning for borgernes oplevelse af mødet med Sundhedsafdelingen.

Det vurderes at der vil kunne opnås en samlet besparelse på 71.000 kr. årligt.

Udmøntningen af besparelsen vil ske forholdsmæssigt i betragtning af afdelingernes størrelser.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Træningsafdelingen	-30	-42	-42	-42
Sundhedsplejen	-14	-17	-17	-17
Sundhedshuset	-14	-17	-17	-17
I alt	-58	-76	-76	-76

+ = udgift, - = indtægt

Påvirkning af serviceniveau:

Det forventes ikke at reduktionen vil påvirke det nuværende serviceniveau i forhold til borgerne.

Påvirkning af andre områder:

Det forventes ikke at reduktionen vil påvirke af områder.

Personalemæssige konsekvenser:

Reduktionen vil betyde varsling af nedsat arbejdstid for flere administrative medarbejdere i Sundhedsafdelingen.

1.000 kr.	2024	2025	2026	2027
Årsværk	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Lønudgift 1.000 kr.	-58	-76	-76	-76

+ = udgift, - = indtægt

CO2-Konsekvensvurdering:

Tids- og handleplan:

Der vil være en varslingsperiode svarende til personligt varsel, hvorfor besparelsen i 2024 er afhængig hvornår dette effektueres.