HVIDOVRE KOMMUNE

BUDGET 2023

AFDÆKNINGER

Budgetafdækninger 2023

Forord **1**

Økonomiudvalget
Administration **2**
Rengøring **9**

Teknik- og Miljøudvalget
Vej og Park **12**

Kultur- og Fritidsudvalget
Kultur- og Fritid **18**

Børne- og Uddannelsesudvalget
Dagtilbud **27**
Sundhedsplejen **32**
Tandplejen **38**
Familierådgivningen **42**
Almenundervisning **52**
Specialundervisning **63**
SFO-Klub **70**
Ungdomsskolen **78**
Musikskolen **85**

Ældre- og Sundhedsudvalget
Hjemmehjælp **91**
Hjemmesygepleje **100**
Plejehjem **110**
Genoptræning og Rehabilitering **120**
Sundhed og forebyggelse **129**

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget
Det specialiserede voksenområde **139**
Arbejdsmarkedsområdet **151**

Forord

Som et element i den årlige budgetproces har der gennem en årrække været udarbejdet budgetafdækninger for de største driftsområder i kommunen.

Afdækningerne tjener som baggrundsmateriale til brug for de politiske forhandlinger og beskriver systematisk følgende:

- Afdækningen præsenterer driftsområdets væsentligste elementer, herunder hvilke faktorer der fylder mest i budgettet for området – eks. løn, materiale mv.
- I afdækningerne indgår sammenligninger med andre kommuner. De udvalgte kommuner er forskellige fra afdækning til afdækning. Sammenligningskommunerne er for den afdækning er udvalgt på grundlag af en række faktorer/parametre, hvor Hvidovre Kommune specifikt ligner andre kommuner, eksempelvis demografi, socioøkonomi, udgifter til et specielt område.
- Som et element i de fleste af afdækningerne er der tilføjet en sammenligning (fra Kommunal Økonomisk Forum) mellem bedst placerede kommune, Hvidovre Kommune og dårligst placerede kommune.
- De præsenterede oplysninger er alene faktabaserede oplysninger og indeholder således ikke anbefalinger eller tilsvarende.

Afdækningerne indgår i kommunens samlede budgetmateriale.

Læsevejledning:

Afdækningerne dækker de områder, som overordnet er kendetegnet af et vægtigt økonomisk volumen.

Afdækningerne er objektive beskrivelser af det enkelte område, de økonomiske rammer, samt benchmark/sammenligning med andre kommuner.

Afdækningerne adresserer ikke, hvor eller hvordan eventuelle besparelser foreslås indhentet, idet dette er en politisk prioritering.

For hver afdækning er opgjort afvigelse i mio. kr. mellem niveauet for Hvidovre Kommune og et kommunerelevant gennemsnit – enten i form af gennemsnit af sammenligningskommuner eller landsgennemsnit.

Afdækning - Administration

Beslutningstema/resumé

I lighed med sidste års afdækning bygger afdækningen på Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarking-enheds analyse "Kommuners udgifter til administration og ledelse i 2021".

Analysen tager afsæt i personaledatametoden, hvor lønudgifter til ledelse og administrativt både centralt og decentralt på kommunale institutioner og skoler indgår. Disse kombineres med de centrale administrationsudgifter. Det betyder mere konkret at udgifterne til Administrativ organisation medtages. Det omfatter blandt andet udgifter til varekøb på administrationsområdet, IT-udgifter, betalinger for tjenesteydelser til private leverandører samt tjenestemandspensioner.

Derudover indgår der i afdækningen supplerende tabeller udarbejdet af Kommunernes Landsforening (KL) til Kommunal Økonomisk Forum (KØF) i januar 2022.

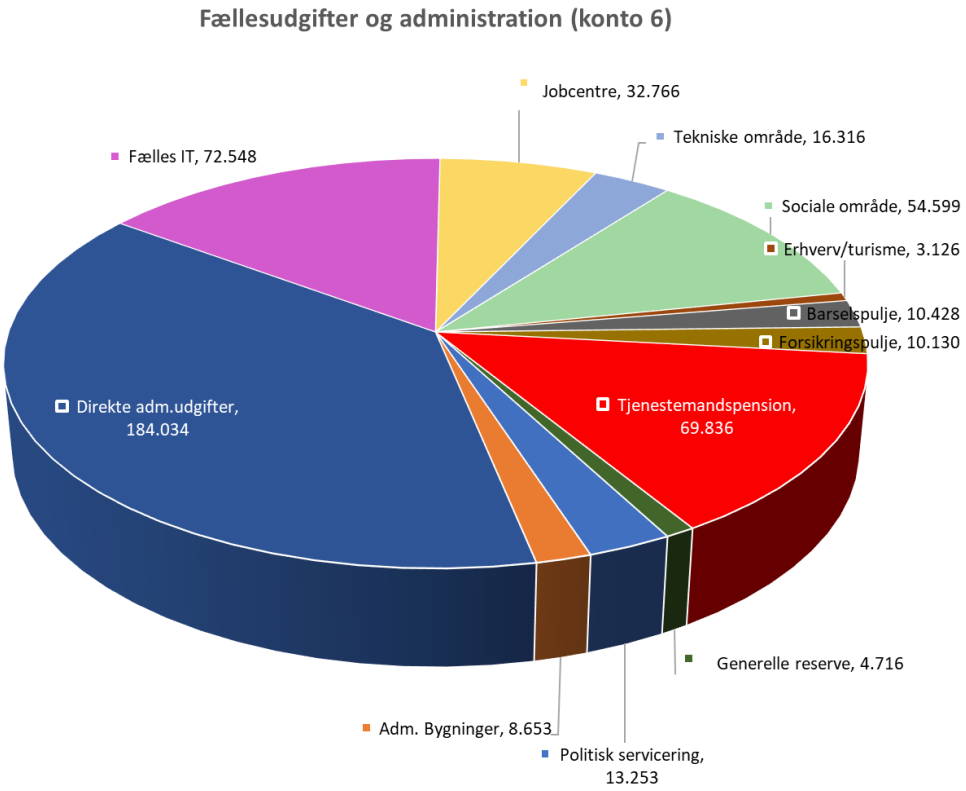
I benchmarkingen (BM) sammenlignes Hvidovre Kommunes udgifter til administration og ledelse med de tilsvarende udgifter i Rødovre, Herlev og Ballerup kommuner. De tre sammenligningskommuner er valgt, fordi de er sammenlignelige i forhold til Hvidovres udgiftsbehov til administration og ledelse. Valget af disse kommuner svarer også til de kommuner der igennem en årrække er indgået i BM. Afdækningen fokuserer således både på kommunernes centrale og decentrale administrationsudgifter.

Administration i Hvidovre Kommune

Kommunal central administration konteres efter Indenrigs- og Boligministeriets regler på hovedkonto 06 – Fællesudgifter og administration. Som det fremgår af figur 1, dækker hovedkonto 06 et bredt spektrum af udgifter – bl.a. udgifterne til kommunalbestyrelse, turisme og administrationsbygninger samt decide-rede lønudgifter til administrationens personale. Budgettet til Fællesudgifter og administration udgør 480,4 mio. kr. i 2022. Som det fremgår af figur 1, er størstedelen lønudgifter på 184 mio. kr.

For at skabe et fælles udgangspunkt på tværs af kommunerne, har Indenrigs- og Boligministeriet defineret og afgrænset administration. Udgifter vedrørende den centrale administration registreres således på hovedkonto 06 i den autoriserede kontoplan, mens udgifter vedrørende den administration, der foregår på den enkelte institution, registreres under fagområde og institution på hovedkonto 00-05.

Figur 1: Fællesudgifter og Administration



Sagsfremstilling/opsummering/overblik

Siden kommunalreformen har der været et stort fokus på kommunernes administrative udgifter og på at kunne sammenligne forbruget kommunerne imellem. Benchmarking af kommunernes administrative udgifter er imidlertid vanskeligt, fordi der er en række metodiske udfordringer i forhold til at kunne opgøre et validt mål for de administrative udgifter. Der kan f.eks. være forskelle på, hvordan kommuner konterer administrative udgifter på fx det specialiserede børneområde samt voksen-, ældre- og handicapområdet. Derudover er der i kommunerne forskelle på, hvordan IT, selvejende institutioner samt udgifter og indtægter på konto 6 konteres.

Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkenhed har for fjerde gang siden 2018 opgjort og benchmarket kommunernes administrative udgifter og sammenlignet de administrative udgifter i de enkelte kommuner.

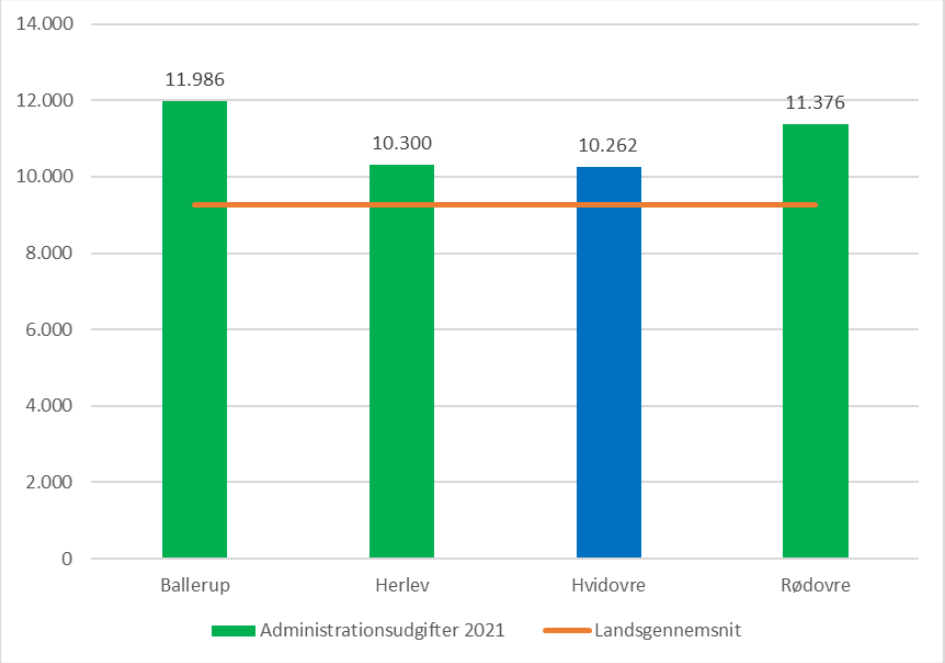
Benchmark af Hvidovre Kommune - opgjort i forhold til indbyggertallet

I 2021 brugte kommunerne 56,3 mia. kr. på administration og ledelse. Det svarer til 9.616 kr. pr. indbygger. Kommunernes udgifter til administration og ledelse pr. indbygger er steget med 1,9 procent fra 2020 til 2021. 3 ud af 4 kommuner havde stigende udgifter til administration og ledelse fra 2020 til 2021.

Analysen viser, at kommunernes administrative udgifter ligger inden for et spænd på 7.541-23.695 kr. pr. indbygger i 2021. Hvis man ser bort fra de fire mindste ø-kommuner, er udgifter til administration og ledelse varierede fra 7.541-13.129 kr. pr. indbygger i 2021.

Hvidovre Kommune brugte 10.262 kr. pr. indbygger i 2021, hvilket er højere end landsgennemsnittet på 9.616 kr., men lavere end forbruget i de sammenlignelige kommuner (Ballerup, Herlev og Rødovre). De fire kommuners administrative udgifter ligger mellem 10.262-11.986 kr. pr. indbygger i 2021. Gennemsnittet af sammenligningskommunerne er på 11.367 kr.

Figur 2 Samlet administrativt ressourceforbrug pr. indbygger i Hvidovre Kommune og de tre sammenligningskommuner (Ballerup, Herlev og Rødovre)



Adm.: Faste priser (2022-pl). Beløbene er angivet i kr. pr. indbygger
Kilde: Indenrigs- og Boligministeriet

Hvidovre Kommunes administrative udgifter pr. indbygger er 646 kr. højere end udgifterne pr. indbygger på landsplan, men mellem 38 og 1.724 kr. pr. indbygger lavere end sammenligningskommunerne eller 1.105 kr. lavere end gennemsnittet.

Hvidovre Kommunes administrationsudgifter i 2021 var dermed 34,5 mio. kr. højere end landsgennemsnittet og 59,1 mio. kr. lavere end gennemsnittet af tre andre kommuner.

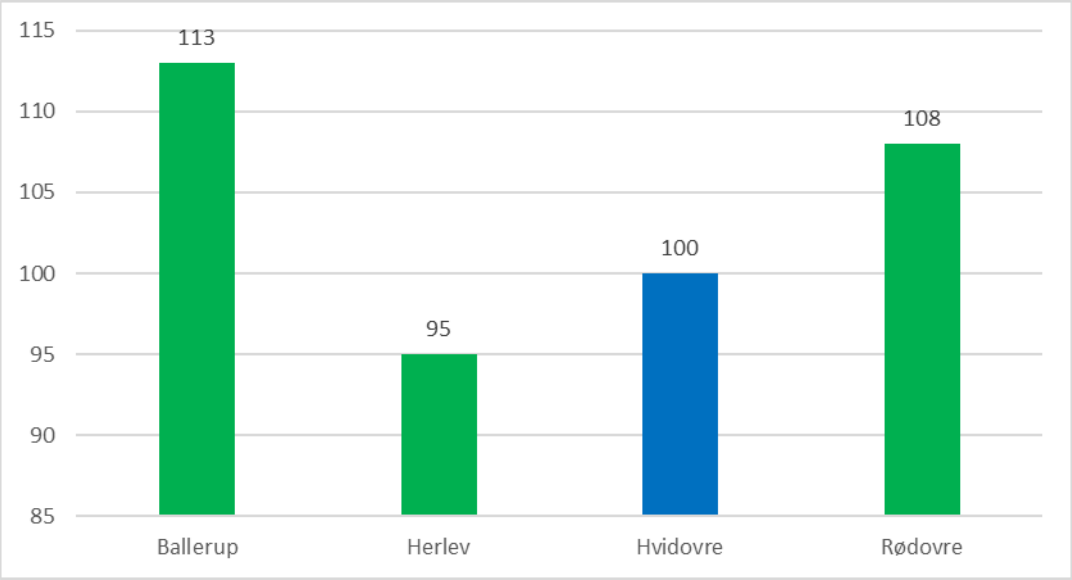
Hvidovre Kommunes administrative udgifter i forhold til udgiftsbehovet

For at kunne sammenligne administrationsudgifter mellem kommuner, er det væsentligt at tage højde for kommunernes forskellige rammevilkår.

I en benchmarkinganalyse af kommunernes administrative udgifter er det derfor vigtigt at tage højde for, at kommunernes administrative udgiftsbehov er forskellige.

I analysen har Indenrigs- og boligministeriet, på baggrund af en række udgiftsbehovsfaktorer, estimeret et forventet udgiftsbehov for de enkelte kommuner på administrationsområdet. Det vil sige, at Indenrigs- og Boligministeriet i benchmark analysen har beregnet et beløb pr. indbygger, som man ville forvente, at den enkelte kommune vil bruge, når man ser på de baggrundsforhold i kommunen som har betydning for de administrative udgifters omfang. Dette beløb svarer for hver kommune til en indeksværdi på 100, som altså er det indekstal, der er forventeligt for den enkelte kommune.

Figur 3 Benchmarkindikator for administrativt ressourceforbrug 2021



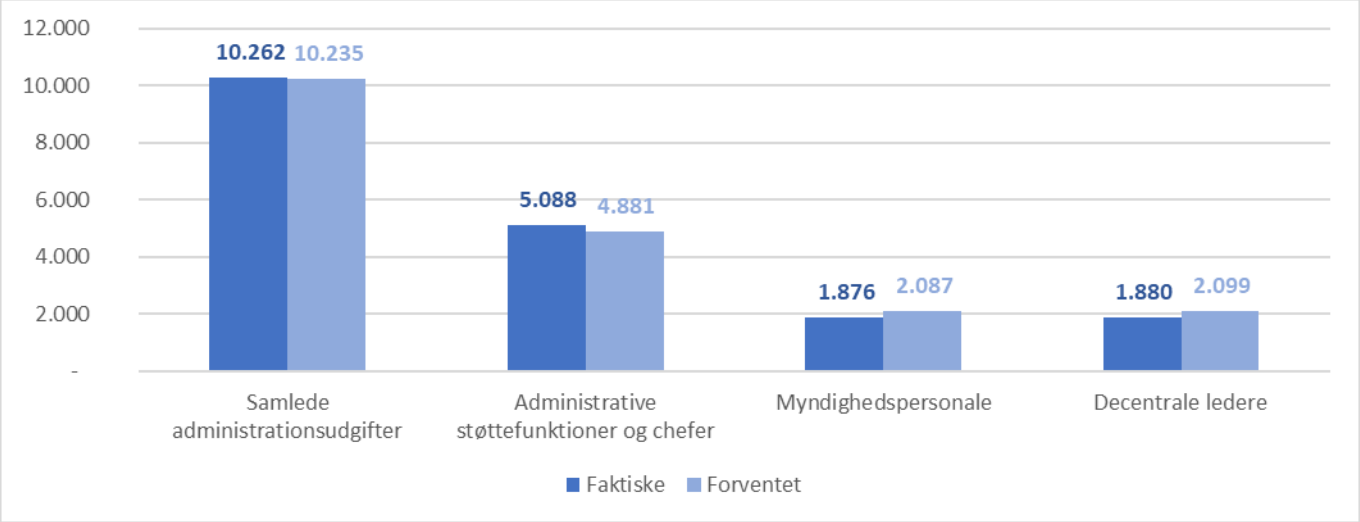
Kilde: Indenrigs- og Boligministeriet

Benchmarkingindikatoren viser forholdet mellem kommunens faktiske udgifter holdt op imod det niveau, der ville kunne forventes på baggrund af kommunens rammevilkår. Som det fremgår af ovenstående figur, er indekstallet for Hvidovre Kommunes samlede administrative udgifter 100, hvilket betyder, at udgifterne i 2021 er lige så store som der kunne forventes ud fra de definerede behov, som ministeriet har opstillet.

En benchmarkingindikator større end 100 viser, at kommunens faktiske administrationsudgifter er højere, end de forventede administrationsudgifter – og hvor meget højere i procent.
Hvidovre Kommune har et væsentligt lavere indekstal i opgørelsen end Ballerup og Rødovre Kommuner og Herlev Kommune ligger under indeksværdi på 100. En benchmarkingindikator på 95 har 5 procent lavere administrationsudgifter.

Bag indekstallet på 100 på det "Samlede administrationsområde er der imidlertid en række forskelligheder, når der ses på de enkelte kategorier.

Figur 4 Faktiske og forventede udgifter 2021 pr. indbygger, Hvidovre Kommune



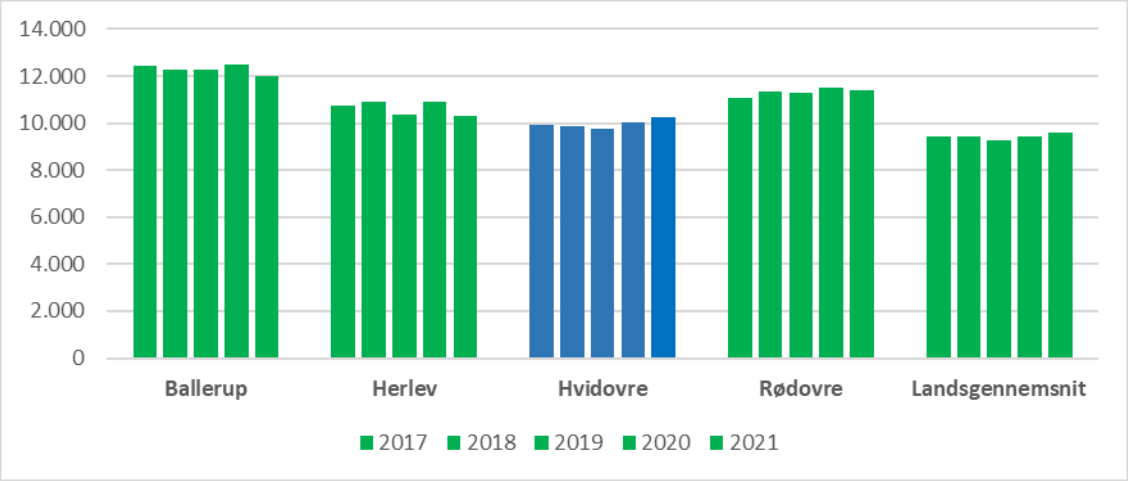
Kilde: Indenrigs- og Boligministeriet

Hvidovre Kommunes udgiftsniveau for Administrative støttefunktioner og chefer 4,2 % højere end forventet. Da det er her størstedelen af udgifterne er til administration er placeret vil denne kategori i sagens natur påvirke de samlede administrationsudgifter mest.

Kommunens udgifter til Myndighedspersonale har et indekstal på 90 og er dermed 10,11 % lavere end forventet. Når der ses på udgiftsniveauet til Decentrale ledere er dette 10,4 % lavere end forventet (indekstal 90).

Udvikling i de administrative udgifter fra 2017-2021

Figur 5 Administrative udgifter 2017-2021, kr. pr. indbygger – Hvidovre Kommune samt landsgennemsnit



Kilde: Indenrigs- og Boligministeriet – 2022-priser

Hvidovre Kommunes udgifter har været faldende fra 2017 til 2019. I 2020 og 2021 er der en lille stigning i udgifter pr. indbygger. Det samme gør sig gældende på landsplan. I Hvidovre kan en mindre del heraf forklares med et øget personaleforbrug bl.a. til miljøbeskyttelse og byggesagsbehandling.

Fra perioden 2017 til 2021 er Hvidovre Kommunes samlede administrative udgifter steget med 3,42%. På landsplan har der været stigning på 2 %. Sammenligningskommunerne har i samme periode haft et fald på -4,3 % (Herlev), -3,7 % (Ballerup) til +2,6 % (Rødovre).

På landsplan har der været en stigning i udgifterne pr. indbygger fra 2020 til 2021 til administration og ledelse på 1,9 %. Det svarer til en stigning på i alt 1,2 mia. kr. På kommuneniveau har 74 kommuner haft stigende udgifter pr. indbygger til administration og ledelse fra 2020 til 2021. Heraf har 14 kommuner øget udgifterne med mindst 4 %.

Kommunaløkonomisk Forum – Nøgletal: Kend din kommune

Hvert år samler KL de vigtigste styringsnøgletal på de forskellige kommunale sektorområder i nøgletalspublikationen "Kend din kommune". For hvert nøgletal kan der ses, hvordan egen kommune placerer sig i forhold til andre kommuner. Brugen af styringsnøgletal og sammenligninger med andre kommuner kan bidrage til at blive klogere på, hvordan man tilrettelægger en effektiv styring i kommunen. Det kan kortlægge potentialer for forbedringer og frigørelse af råderum til politiske prioriteringer.

Klar sammenhæng mellem administrativt personaleforbrug og socioøkonomi

Der kan være mange årsager til, at nogle kommuner bruger mere personale til ledelse og administration end andre. Der er en klar sammenhæng mellem det socioøkonomiske indeks og det administrative personaleforbrug. Dette skyldes, at en stor del af det administrative personale er beskæftiget på myndighedsområderne, der typisk fylder mere i kommuner med mange sager på socialområdet.

Tabel 2 Placering og sammenligning vedrørende årsværk til ledelse og administration i alt 2021

KØF 2022	Ballerup	Herlev	Hvidovre	Rødovre
Kommunens placering juni 2022	89	65	70	92
Årsværk til ledelse og administration pr. 1.000 indbygger, **juni 2021**	17,9	15,6	15,8	18,4
Årsværk til ledelse og administration pr. 1.000 indbygger, **juni 2020**	17,9	15,3	15,0	17,3

Kilde: KØF-tal, januar 2022

Hvidovre Kommunes er placeret som nr. 70, hvor nr. 1 er bedst. I sammenligningen af forbrugte årsværk til ledelse og administration, som både omfatter 2020 og 2021. Hvidovre har ikke den laveste antal administrative årsværk i forhold til de tre sammenligningskommuner. Hvidovre anvendte 15,8 årsværk pr. 1.000 indbyggere til ledelse og administration, mens den bedst placerede kommune anvendte 10,9 årsværk (Dragør) og Læsø Kommune er den sidste placerede med 30,5 årsværk.

Ingen sammenhæng mellem udgifter til central og decentral administration
Nøgletallet i tabel 2 viser de centrale udgifter til ledelse og administration. Derudover kan man i den kommunale kontoplan udskille en række decentrale udgifter til ledelse og administration. Det er altså ikke sådan, at kommuner med lave udgifter til central administration også typisk har hverken høje eller lave udgifter til decentral administration.

Tabel 2 Placering og sammenligning vedrørende *central administration* i kr. pr. indbygger (regnskabstal for hhv. 2019 og 2020)

KØF 2022	Ballerup	Herlev	Hvidovre	Rødovre
Kommunens placering juni 2022	93	89	49	53
Udgifter til central administration i regnskab 2020, pr. indbygger, 22-pl	7.839	7374	6.258	6.323
Udgifter til central administration i regnskab 2019, pr. indbygger, 21-pl	7.805	6.575	6.281	5.853

Kilde: KØF-tal, januar 2022

Hvidovre Kommune er placeret som nr. 49, hvor nr. 1 er bedst.

Hvidovre de laveste centrale administrationsudgifter målt i kr. pr. indbygger vedrørende central administration i forhold til sammenligningskommunerne og udgifterne er faldet i forhold til året før.

Hvidovre anvendte 6.258 kr. pr. indbygger til central administration, mens den bedst placerede kommune anvendte 4.278 kr. (Holstebro) og Samsø Kommune er den sidste placerede med 13.152 kr. pr. indbygger.

Politiske beslutninger og aftaler

I forbindelse med budget 2022 blev følgende vedtaget:

- 2 sagsbehandlere til Center for Handicap og Psykiatri hvor der er tildelt 1,2 mio. kr.
- IT - 24/7/365 understøttelse af organisationen hvor der er tildelt 0,35 mio. kr.

Konklusion

- Hvidovre Kommunes administrative udgifter ligger over landsgennemsnittet, men under de tre sammenligningskommuner

I mio. kr.	**Regnskab *2021*** ” - ” = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2023** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2024** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2025** ”-” = Reduktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	34,5				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	-59,1				
Indarbejdede budgetændringer (ledelse)		0	0	0	0
Indarbejdede budgetændringer		1,55	1,55	1,55	1,55

- Hvidovre Kommunes udgiftsniveau ligger 34,5 mio. kr. over landsgennemsnittet, men 59,1 mio. kr. under gennemsnittet af sammenligningskommunerne

Afdækning - Rengøring

Beslutningstema

Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på kommunens udgiftsniveauet på rengøringsområdet.

Tallene i denne analyse er – medmindre andet angives – budget 2022 tal.

Sagsfremstilling

Hvidovre Kommune har eget rengøringsteam. Organisatorisk har Rengøringen siden 2013 været en del af Center for Trafik og Ejendomme. I Hvidovre Kommune blev Rengøringen i 2010 centraliseret, og arbejdstakten[1] øget fra 100 til 110. Hensigten med ændringerne var bl.a. at blive mere konkurrencedygtige i forhold til de private udbydere på markedet.

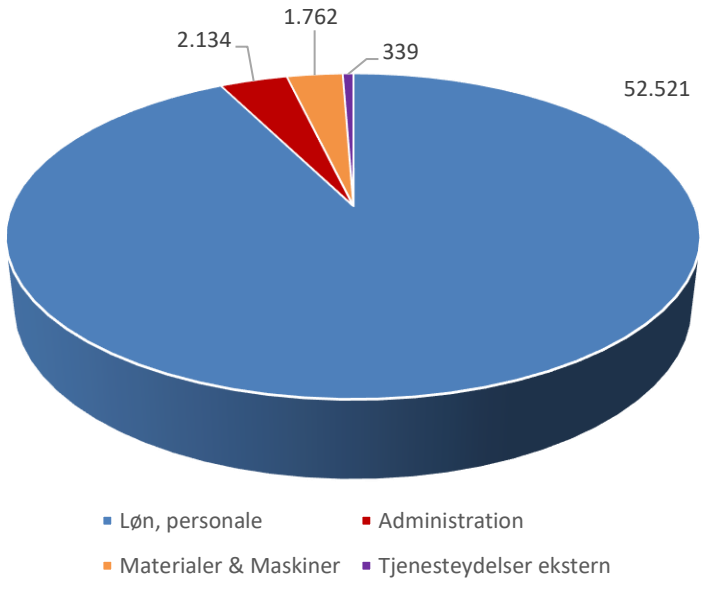
Rengøringen servicerer kommunale bygninger i hele Hvidovre Kommune undtagen plejecentre. Det samlede rengøringsareal er 182.898 m^2. Rengøringen består i dag af 1 rengøringschef, 3 rengøringsledere, 1 kontorassistent (9 timer), 14 daglige driftsansvarlige og 161 rengøringsmedarbejdere.

Opgaverne spænder fra daglig rengøring af kommunens lokaler og tilsyn af rengøringskvalitet til bestilling af varer og konsulentbistand. På de større steder er der ansat daglige driftsansvarlige, som dels sikrer at opgaverne med den daglige drift udføres forsvarligt, dels indgår i rengøringsarbejdet. Rengøringsopgaven er fordelt på 4 distrikter. Ansvar for tilrettelæggelse af rengøringsopgaven varetages dels af rengøringslederne, dels af rengøringschefen, både hvad angår de praktiske og de administrative opgaver.

Budgettet for rengøring er 56,8 mio. kr. i 2022 og består primært af personaleudgifter, driftsudgifter såsom drift og køb af maskiner, indkøb af rengøringsartikler samt vinduespolering.

Nedenstående figur illustrerer, at langt hovedparten af økonomien på rengøringsområdet (93 %) er lønudgifter.

Figur 1: Rengøring – fordeling af udgifter – budget 2022 – beløb i 1.000 kr.



Rengøringen tilstræber at udføre opgaverne som synlig rengøring. Formålet med synlig rengøring er bl.a. at højne kvaliteten af rengøringen, gøre renhold mere synlig for brugere, så den gensidige respekt og forståelse mellem brugerne og rengøringspersonalet styrkes.

[1] Arbejdstakten afspejler det tempo medarbejderen arbejder i. I Hvidovre Kommune har vi arbejdstakt 110.
Det vil være forskelligt, hvor mange m² det betyder pr time, det kommer an på, hvad man gør rent. I en gymnastiksal – vil der være mange m² – og få m² hvis det er toiletter.

Der anvendes it-baserede systemer til at understøtte styringen af renholdelsesopgaven. Det rengørings-system, der gøres brug af, er et visuelt planlægningsværktøj, som bl.a. kan anvendes til registrering og opmåling af lokaler, udskrift af lokalefortegnelser, tids- og priskalkulation, kvalitetskontrol samt udarbejdelse af nøgletal og arbejdsplaner for den enkelte medarbejder.

I Hvidovre Kommune er omkring 80 % af det personale, som er ansat i kommunens rengøring, også bo-siddende i kommunen.

Tabel 1 herunder viser en række nøgleoplysninger om bl.a. arealer, antal ansatte samt løn inkl. rengø-ringsledelse.

Tabel 1: Hvidovre Kommune data budget 2022 for Rengøringen

Område	Løn Kr.	m2	Takt	Antal ansatte		timer	Kr./time
				Fast	Løntilskud mv		
Dagtilbud	15.588.775	30.313	110	45	Ca. 1	69.185	225
Skoler	19.696.627	79.230	110	82	Ca. 6-8	87.138	226
Administration	5.055.819	18.179	110	11	Ca. 1-2	22.305	227
Øvrige	12.182.558	55.176	110	43	Ca. 1	54.576	223
Samlet	**52.523.779**	**182.898**		**181**		**233.204**	**225**

Kilde: Hvidovre Kommunes budget 2022, lønudgifter inkl. rengøringsledelsen og Rengøringsteam

*Biblioteker, Idrætscenter, Strandmarkens fritidscenter, Aktivitetscenter, Nordlyset, AOF mv.

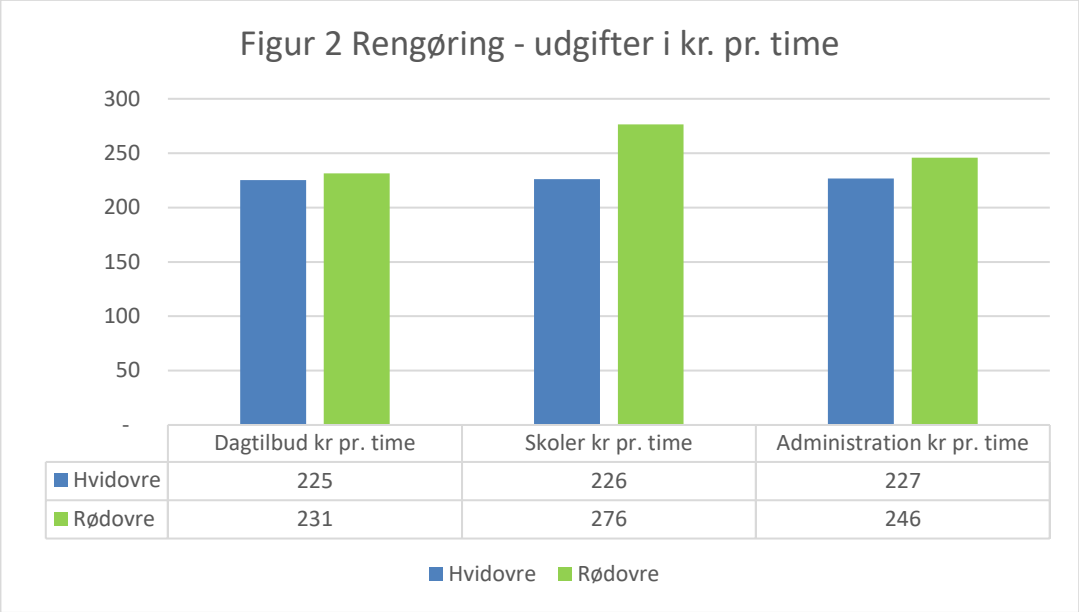
Center for Trafik og Ejendomme har tidligere anmodet Brøndby, Tårnby, Glostrup, Høje Tåstrup og Rød-ovre kommuner om tilsvarende oplysninger med henblik på en benchmarking på rengøring.

Kun Rødovre Kommune har bidraget med data til analysen. Arbejdstakten i Rødovre er takt 110 som i Hvidovre, men frekvensen er ikke sammenlignelig, f.eks. har Hvidovre kun rengøring af kontorerne én gang om ugen og i Rødovre er det hver dag.

Benchmarkingen er opgjort ved at sammenligne rengøringspersonalets løn i kr. pr. time – dvs., hvor me-get en time rengøring koster. Det skal derfor bemærkes, at en præcis sammenligning er svær at fore-tage.

Benchmarkingen i forhold til Rødovre er illustreret nedenfor. Tal og figurerviser beregnede udgifter pr. times rengøring. Det kan bemærkes, at der løbende foretages op- og nedjustering i arealer og dermed budget i takt med til- og afgange af ejendomme.

Tallene tager f.eks. ikke hensyn til type services, serviceniveau, takt, frekvens, eget regi/udlicitering eller andre organisatoriske forskelligheder. F.eks. har Rødovre plejecentrene med i deres rengøring.



Kilde: Hvidovre og Rødovre Kommunes lønudgifter 2022 inkl. rengøringsledelsen og Rengøringsteam.

I benchmarkingen er benyttet 2022-budgettal. Budgetterne kan dog omfatte forskelle i f.eks. rengøringsbehov og forskellig anvendelsesintensitet af bygninger.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2022

I forbindelse med budgetlægningen for 2022-2025 er der tilført netto 1,1 mio. kr. i 2022 stigende til ca. 2,0 mio. kr. i overslagsårene som følge af afledte driftsudgifter fra anlægsprojekter, herunder:

- Kulturcenter Risbjerggård 0,6 mio. kr.
- Holmegårdsskolen 0,3 mio. kr.
- Øvrige ejendomme, netto 0,2 mio. kr. (Børnehuset Kirsebærhuset, Børnehuset Bytoften, Sønderkær omklædningsfaciliteter, Hvidovregade 51)

Konklusion af benchmark

I nedenstående tabel vises en teoretisk beregning – hvad er forskellen mellem Hvidovre og Rødovre kommuners budget, hvis Rødovre kommuner med deres timepris skulle udføre rengøring på det samme antal m^2 som Hvidovre.

Tabellen afspejler forskellen i timepriserne i figur 2.
Hvis Hvidovres timepriser svarede til Rødovres, ville der skulle bruges 8,7 mio. kr. mere på rengøringen.

I mio. kr.	**Budget** ***2022*** ”-” = Lavere udgiftsniveau end sammenligningskommuner	**Budgetændring 2022** ”-” = Reduktion	**Budgetændring 2023** ”-” = Reduktion	**Budgetændring 2024** ”-” = Reduktion	**Budgetændring 2025** ”-” = Reduktion
Afvigelse i forhold til Rødovre Kommune opgjort ved samme antal timer som Hvidovre Kommune	-8,7	1,1	0,7	0,8	0,9

Der er generelt store udfordringer med benchmarking på rengøringsområdet. Der findes ikke tilgængelige data i statistikbanken eller andre systemer og derfor er benchmark afhængig af, at de øvrige kommuner vil bidrage med egne tal.

- Hvidovre Kommunes udgifter til rengøring ligger 8,7 mio. kr. under Rødovre Kommunes.

Afdækning – Vej og Park

Beslutningstema/resumé

Analysen afdækker de områder, der er forbundet med de største udgifter hos Vej og Park og som udgøres af:

- Vejvedligeholdelse
- Grønne områder
- Kollektiv trafik
- Øvrige områder (Kto. 6, Havne, Bilordningen og Administrationsbidrag)

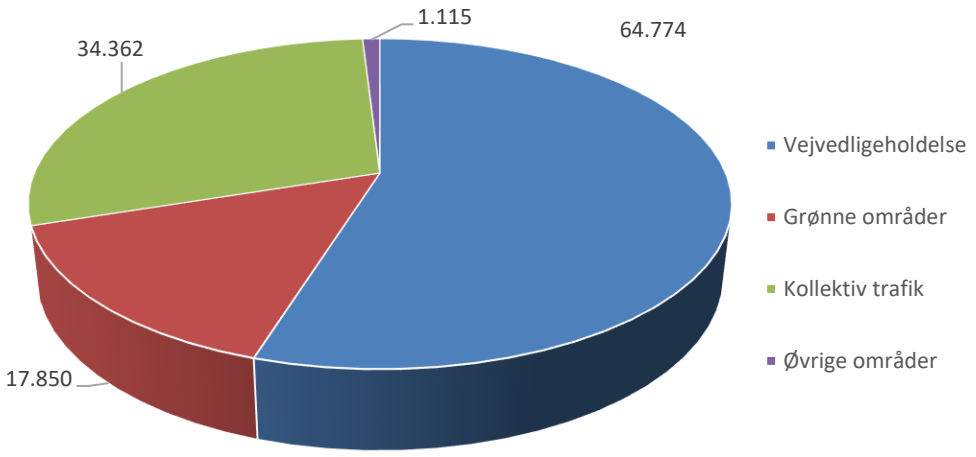
De takstfinansierede områder Affaldshåndtering og Skadedyrsbekæmpelse indgår ikke i analysen.

Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på politikområdets udgiftsniveau.

Sagsfremstilling/opsummering/overblik/konklusion

Som vist i figur 1 er det samlede budget på Vej og Park på 118,1 mio. kr. fordelt med 64,8 mio. kr. på vejvedligeholdelse, 34,4 mio. kr. på kollektiv trafik, 17,9 mio. kr. på grønne områder samt 1,9 mio. kr. på øvrige områder.

Figur 1 Vej og Park – udgiftsfordeling – budget 2022 – i 1.000 kr.



Vejvedligeholdelsesbudgettet afsat på driften inkl. mandskab og maskiner udgør i alt 64,8 mio. kr. i 2022. Driftsrammen omfatter skiltning, signalanlæg, afstribning, renholdelse, cykelstier, fortovsrenovering, afspærringsmateriel, rabatter, pladser, cykelstier, fortove, beplantning ved veje, skilte, vejbrønde, vejafmærkninger, busstoppesteder mv.

Af det afsatte driftsbudget til vejvedligeholdelsen udgør 7,0 mio. kr. udgifter til eksterne aftaler og kontrakter i form af betaling til Andel Lumen for vejbelysning samt bidrag til Avedøre Holmes Pumpe- og Digelag.

Herudover er der i vejvedligeholdelsesbudgettet afsat 16,2 mio. kr. på driftslignende anlæg, som omfatter vedligeholdelse af færdselsbaner, broer, fortove mv.

Fakta:

- Veje 178 km
- Cykelstier 90 km

- Fortove 310 km
- Broer 21 stk.
- Signalanlæg 36 stk.
- Vejlamper 8.000 stk.
- Gravetilladelser 800 pr. år
- Vejfester o.l. 20 pr. år

Der er afsat 4,5 mio. kr. til vintertjeneste som en ramme baseret på udgifter i henhold til en 'normal' vinter. Aktiviteten omfatter udgifter til glatførebekæmpelse, snerydning samt sne- og glatførematériel.

Glatførebekæmpelse og snerydning indbefatter også kontrakter med private vognmænd om snerydning, rådighedsvagtbeløb samt udgifter i forbindelse med udkald.

Budgettet afsat til *drift af grønne områder* inkl. mandskab og maskiner udgør i alt 17,9 mio. kr. Vedligeholdelse af grønne områder dækker primært udgifter til drift og vedligeholdelse af de offentlige grønne områder langs og på veje og pladser samt skolernes boldbaner og udearealer. Der er tillige afsat mindre beløb til vinterforanstaltninger, reparationer af hegn, juletræsudsmykning, driftsplaner m.v.

På skoleområdet foretages beskæringer, vedligeholdelse af hegn, mindre ændringer og reparationer af udearealer.

På daginstitutionsområdet foretages drift og renholdelse af udearealer og legepladser.

På offentlige lege- og motionspladser foretages drift og vedligeholdelse herunder lovpligtigt tilsyn.

Der afholdes udgifter til drift og vedligeholdelse af kommunale grunde, beboelser, andre ejendomme og fritidsområder, herunder udarbejdelse af mindre projekter, får og kreaturer på Strandengen, naturgenopretninger, udendørsarealerne ved Præstemosebadet, hærværk og hjælp ved kulturelle arrangementer.

Fakta:

- Parkanlæg 11 stk.
- Boldbaner 16 stk.
- Kommunale inst. og grunde 100 stk.
- Græsareal 90.000 m^2
- Sommerblomster 60.000 stk.

I Vej og Parks driftsbudget er der afsat 34,4 mio. kr. til *kollektiv bustrafik* og handicapbefordring til trafikselskabet Movia, der i fællesskab ejes af kommunerne på Sjælland og de to regioner.

Der er til øvrige områder afsat 1,1 mio. kr., som primært omfatter *vedligeholdelse af havneområdet samt bilordning*.

I afdækningen belyses den samlede økonomi på Vej- og Parkområdet samt udvalgte delområder. Afsættet er en benchmarking med udvalgte kommuner. Sammenligningskommunerne er på udvalgte kriterier anderledes end Hvidovre Kommune ligesom konteringspraksis mellem kommunerne er forskellig. Det drejer sig bl.a. om

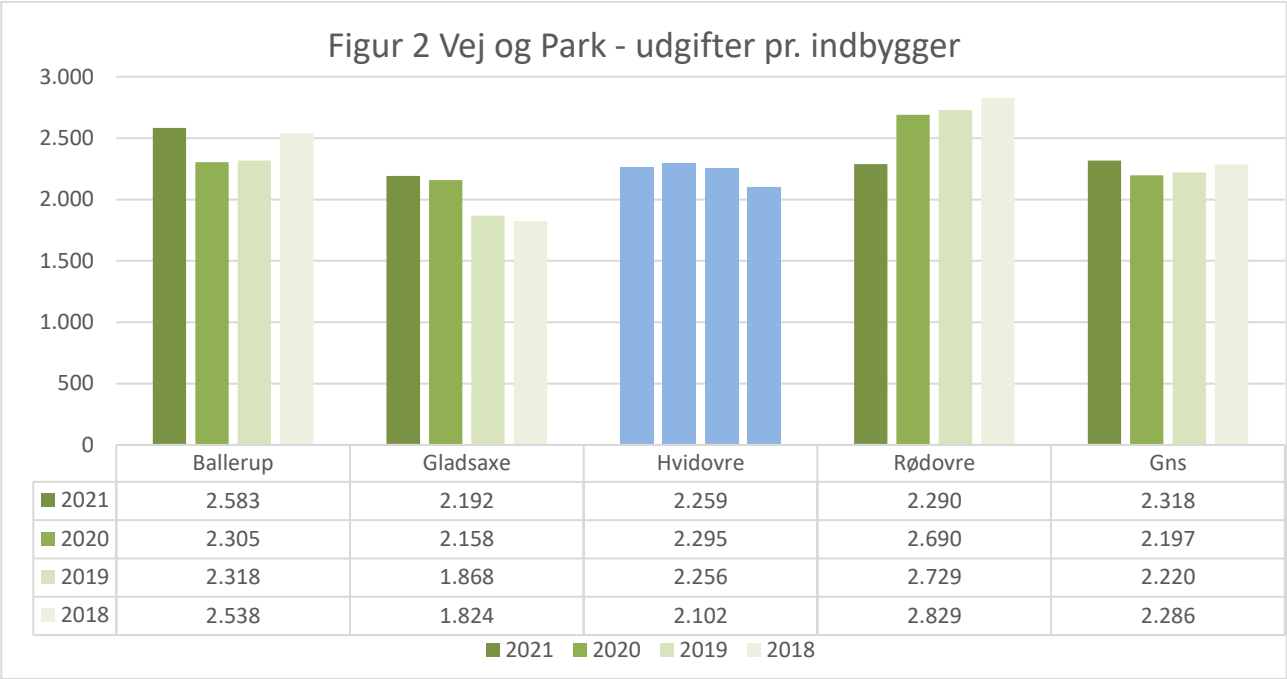
- Fordelingen af medarbejder/omkostninger fra konto 6 til de enkelte fagområder.
- Nogle køber eksterne ressourcer, mens andre alene bruger interne ressourcer.
- Forskel om og i hvilket omfang samt hvordan indirekte omkostninger indregnes i fagområder.

Der er generelt store forskelle i konteringspraksis mht. vejvedligeholdelse, idet udgifterne i nogle kommuner afholdes på driftsbudgettet og i andre kommuner på anlægsbudgettet. For at kunne foretage sammenligning med de øvrige kommuner, indgår både drift og anlæg for så vidt angår vejvedligeholdelse i benchmarkingen.

Udgangspunktet for analysen er data fra Danmarks Statistik. Der er foretaget korrektioner på vejområdet på grundlag af konkrete udmeldinger fra sammenlignings-kommunerne og der kan være forskelle i vurderingen af, hvilke anlægsudgifter, der kan betragtes som driftsudgifter.

Det bør bemærkes, at afdækningen herunder er baseret på analyse af regnskab 2021 og kan derfor ikke sammenlignes direkte med data for budget 2022, der er præsenteret ovenfor.

Udgift pr. indbygger



Kilde: Danmarks Statistik, regnskab 2018-2021 i 2021-priser

På det samlede Vej og Park-område (vejvedligeholdelse, grønne områder, bilordning og kollektiv trafik) udgjorde udgiften 2.259 kr./indbygger i 2021, hvilket er 59 kr. pr. indbygger under gennemsnittet for de udvalgte sammenligningskommuner.

Isoleret set er der for Hvidovre Kommune et fald på 1,6 % eller 36 kr. per indbygger i 2021 i forhold til 2020. Til gengæld er der jf. figur 2 samlet set for de fire sammenligningskommuner i samme periode sket en stigning i udgiften per indbygger på 121 kr., svarende til 5,2 %.

Udgift pr. areal (km²)

Der er ligeledes set på udgifterne til Vej og Park i relation til kommunernes samlede areal, som specielt udgifterne til de grønne arealer er relateret til. Her har Hvidovre den laveste udgift pr. km^2 blandt sammenligningskommunerne.

Tabel 1 Udgifter pr. km^2, regnskabsår 2021

Hele kr.	Ballerup	Gladsaxe	Hvidovre	Rødovre	Gns.
Kr. pr. km^2 (2021)	6.637	6.852	5.374	8.989	6.685

Kilde: Vejdirektoratet og Danmarks Statistik

Udgifter eksklusiv kollektiv trafik

Udgifter til den kollektive trafik udgør som vist i tabel 2 en markant post i forhold til de samlede udgifter på Vej og Park-området. Set over en årrække udgør udgifterne til denne aktivitet næsten en tredjedel af de samlede udgifter for området, men udgiften til den kollektive trafik efterlader ikke samme handlemuligheder som de øvrige områder i Vej og Park.

Tabel 2 viser, at Hvidovre Kommunes udgifter til kollektiv trafik.

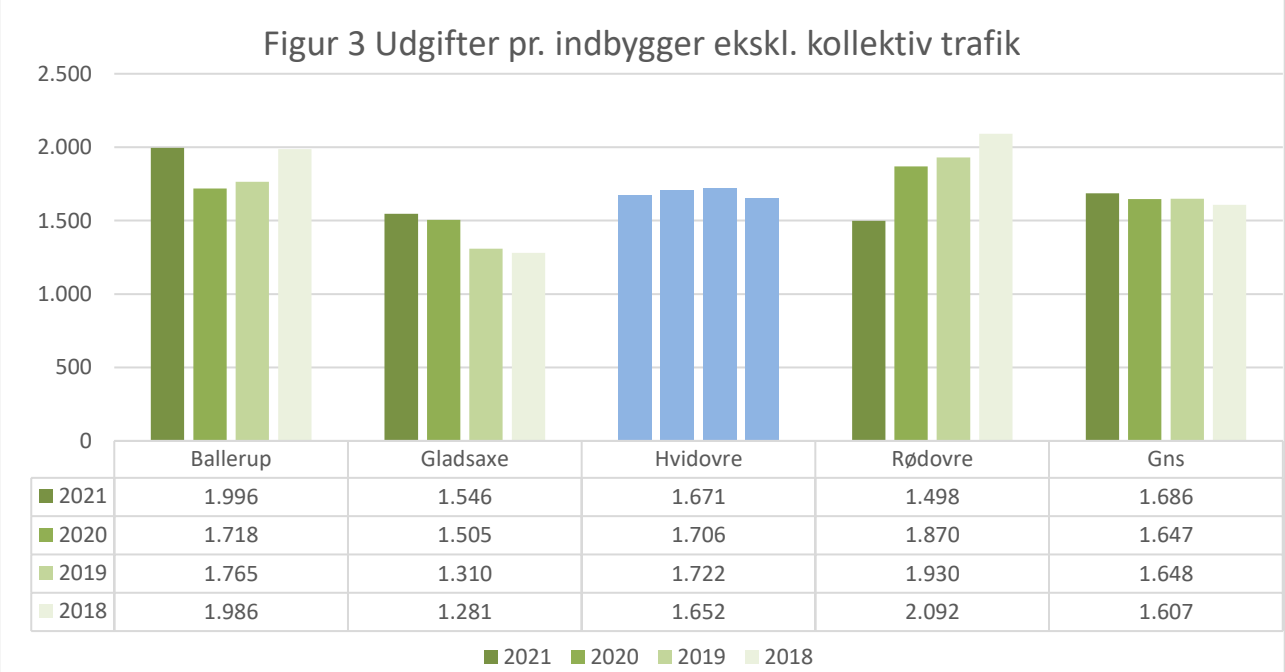
Tabel 2 Udgifter til kollektiv trafik 2018-2021

Hele 1.000 kr.	2018	2019	2020	2021
Ballerup	26.637	26.784	28.685	28.906
Gladsaxe	37.767	38.677	45.058	44.670
Hvidovre	24.039	28.556	31.432	31.356
Rødovre	29.343	32.466	33.572	32.626

Kilde: Danmarks Statistik, funktion 2.32.31 i 2021-priser

Prisen pr. km busstrækning er den samme i hele hovedstadsområdet. Udgifterne til den kollektive trafik er derfor udtryk for de linjeføringer, som er valgt for at denne kollektive trafik fungerer hensigtsmæssigt i kommunen.

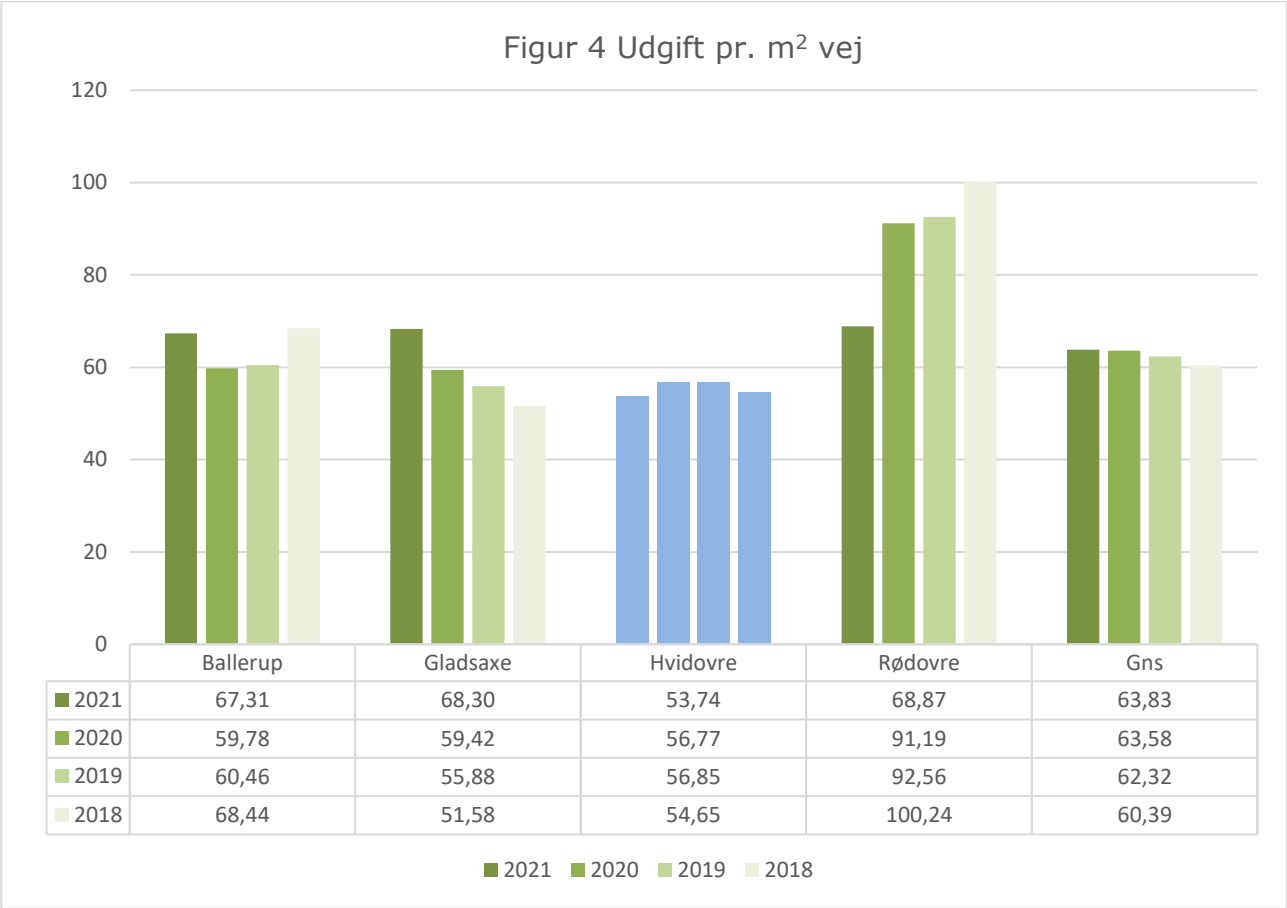
Det kan derfor også være relevant at se på udgifter per indbygger uden den kollektive trafik.



	Ballerup	Gladsaxe	Hvidovre	Rødovre	Gns
2021	1.996	1.546	1.671	1.498	1.686
2020	1.718	1.505	1.706	1.870	1.647
2019	1.765	1.310	1.722	1.930	1.648
2018	1.986	1.281	1.652	2.092	1.607

Kilde: Danmarks Statistik, regnskab 2018-2021 i 2021-priser

Når de samlede udgifter for Vej og Park opgøres ekskl. udgifter til den kollektive trafik, udgør udgiften 1.671 kr./indbygger i 2021, hvilket er 15 kr. pr. indbygger under gennemsnittet for de udvalgte sammenligningskommuner. Det bemærkes, at både Gladsaxe og Rødovre kommuner også ligger under gennemsnittet, mens Ballerup Kommune ligger over gennemsnittet.



	Ballerup	Gladsaxe	Hvidovre	Rødovre	Gns
2021	67,31	68,30	53,74	68,87	63,83
2020	59,78	59,42	56,77	91,19	63,58
2019	60,46	55,88	56,85	92,56	62,32
2018	68,44	51,58	54,65	100,24	60,39

Kilde: Danmarks Statistik, regnskab 2018-2021 i 2021-priser

Vejvedligeholdelse

Hvidovre Kommunes udgifter til vejvedligeholdelse ligger på 53,74 kr. pr. m² og dermed under de valgte sammenligningskommuner i 2021.

I forhold til sammenligningsgrundlaget bør det bemærkes, at Hvidovre Kommune har mere vejlængde pr. indbygger i forhold til gennemsnittet af de valgte sammenligningskommuner. Kriteriet vejlængde pr. indbygger, kan ifølge statistiske analyser udarbejdet af VIVE, forklare omkring 45 procent af udgiftsbehovet på vejområdet.

Tabel 3 Vejlængde pr. indbygger 2021

	Gladsaxe	Hvidovre	Rødovre	Ballerup	Gns.
Vejlængde pr. indbygger (meter)	2,31	3,46	2,19	3,50	2,44

Kilde: Vejdirektoratet og Danmarks Statistik

Tabel 4 Antal m² vej 2021

	Ballerup	Gladsaxe	Hvidovre	Rødovre	Gns.
Antal m² vej	1.199.401	1.274.781	1.316.977	681.525	1.118.171

Kilde: Vejdirektoratet og Danmarks Statistik

Hvidovre Lystbådehavn mv.

Under Teknik- og Miljøudvalget henhører havneområdets drift og vedligeholdelse, mens Kultur- og Fritidsudvalget varetager opgaver i forhold til foreningerne.

Bevillingen som er på 0,7 mio. kr., omfatter udgifter til drift og mindre vedligeholdelse af Hvidovre Havneområde samt udgifter til mindre reparationsarbejder på kystsikringen ved Amagermotorvejen.

Bilordning
Vej og Park har ansvaret for administration, planlægning, drift og vedligeholdelse af kommunens bilpark - der er hertil afsat 2,3 mio. kr.

Fakta:

- Bilordning 88 køretøjer, heraf 17 elbiler

Beslutninger og konsekvenser af budget 2022

I budgetforliget 2022-2025 er der i 2022 tilført 3,05 mio. kr. til Vej og Parks driftsbudget, som anvendes til:

- 0,75 mio. kr. årligt til udvidelse af buslinje 11 på den kollektive trafik
- 1,0 mio. kr. til drift og vedligeholdelse af vejtræer
- 1,3 mio. til en service bus, som skal forbedre de ældre og handicappede borgeres muligheder for at færdes trygt og sikkert rundt i Hvidovre.

Konklusion af benchmark

Som tidligere nævnt har Hvidovre mere vejlængde og derved et større udgiftsbehov end sammenligningskommunerne. Udgifter til vejområdet er præget af udsving mellem årene, ligesom der er forskelle i konteringspraksis mellem kommunerne.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** ” - ” = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2023** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2024** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2025** ”-” = Reduktion
Vej og Park - opgjort som udgift pr. indbygger	-3,2	3,05	0,75	0,75	0,75
Vej og Park – opgjort som udgift pr. indbygger ekskl. kollektiv trafik	-0,8	1,0			
Vejvedligeholdelse – opgjort som udgift pr. m² vej	-13,2				

- Hvidovre kommunes udgiftsniveau til hele Vej- og Parkområdet i 2021 er pr. indbygger 3,2 mio. kr. lavere end sammenligningskommunerne. Ses der alene på udgifter til veje og grønne områder eks.
- Kollektiv trafik ligger Hvidovre Kommune 0,8 mio. kr. under sammenligningskommunerne.

- Vedligeholdelse af vej pr. m² vej viser en samlet mindreudgift på 13,2 mio. kr. i 2021 i forhold til de øvrige kommuner.

Forklaringer:

- Ballerup og Gladsaxe har brugt væsentlig mere i 2021 end 2020 – trækker gennemsnittet op.
  (Ballerup – grønne områder og vintertjeneste)
  (Gladsaxe – vejområdet)
- Hvidovre har brugt mindre end 2020 – øger forskellen ift. gennemsnittet

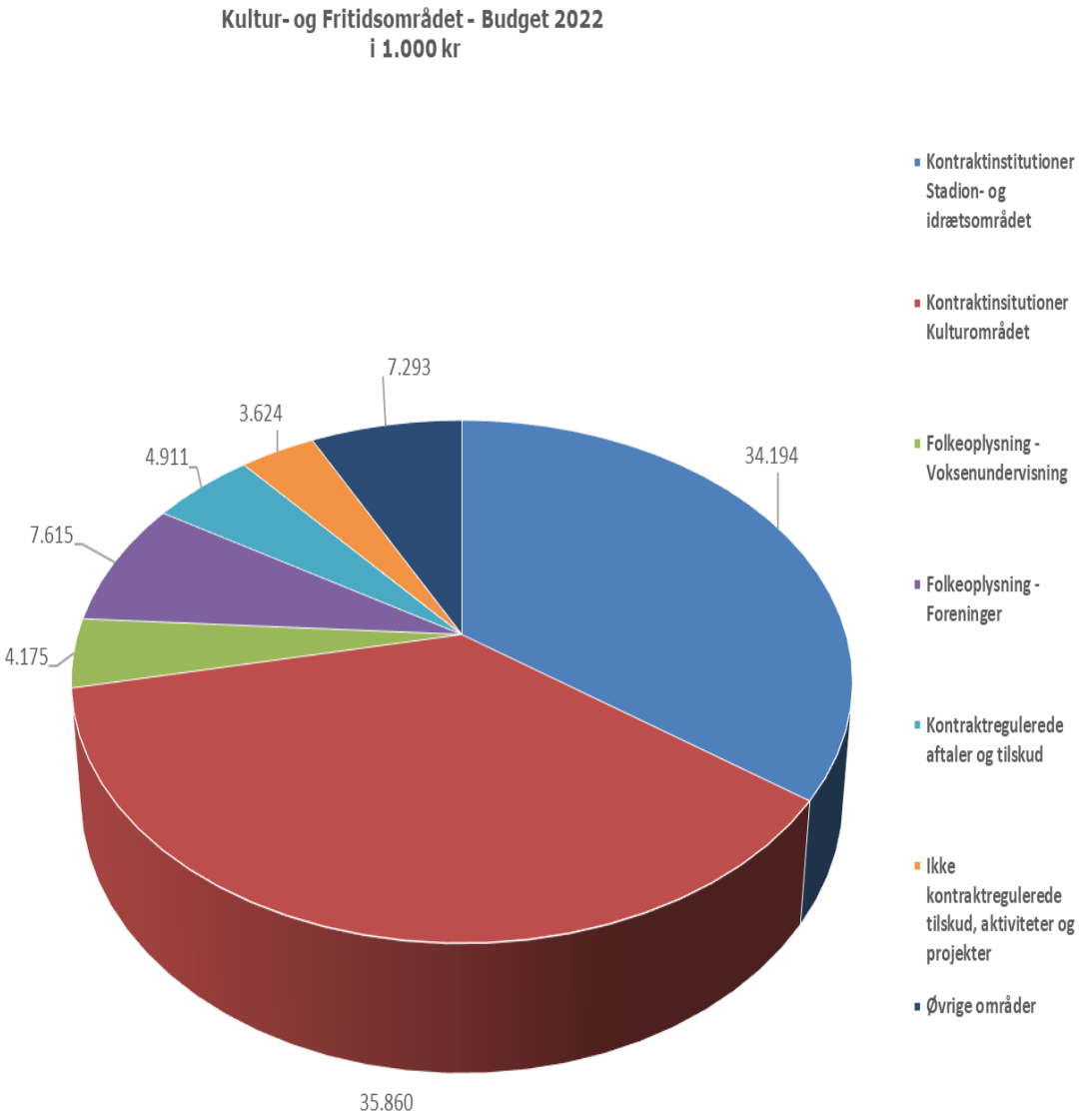
Afdækning - Kultur og Fritid

Beslutningstema

Afdækningen omfatter de områder, der er forbundet med de største udgifter på kultur- og fritidsområdet og som er følgende:

- Kontraktinstitutionerne (stadion- og idrætsområdet og kulturområdet)
- Folkeoplysningsområdet (voksenundervisning/foreninger)
- De kontraktregulerede aftaler og tilskud (egnsteateraftale, sponsoraftaler og driftstilskudsaftaler)
- De ikke-kontraktregulerede tilskud, aktiviteter og projekter (tilskud, aktiviteter og projekter)

Tilsammen udgør budgettet til disse områder 90,4 mio. kr. af Kultur- og Fritidsudvalgets samlede budget for 2022 på 97,7 mio. kr.



Udviklingen i udgiftsniveauet (kr. pr. indbygger) på stadion og idrætsområdet, Biblioteksområdet og folkeoplysningsområdet er benchmarket i forhold til kommunerne i Vestegnens Kulturinvesteringsråd (VKIR). Disse er: Albertslund, Høje-Tåstrup, Ishøj, Vallensbæk og Hvidovre Kommune. Herudover er tilføjet Rødovre, Brøndby og Glostrup Kommune for at have et sammenligningsgrundlag, der indeholder alle vestegnskommunerne.

På biblioteks- og folkeoplysningsområder er tilføjet Gladsaxe og Herlev Kommune på grund af store

ligheder med Hvidovre hvad angår henholdsvis musiksamlinger og den generelle biblioteksdrift på biblioteksområdet og en lignende struktur på folkeoplysningsområdet (Gladsaxe).

Museumsområdet er ikke benchmarket, da Forstadsmuseet sideløbende med budgetafdækningen arbejder hen imod et formaliseret museumssamarbejde mellem Hvidovre Kommune og Brøndby Kommune.

De øvrige områder for de kontraktregulerede og de ikke-kontraktregulerede tilskud, aktiviteter og projekter er på grund af forskellige konstruktioner kommunerne imellem vanskeligt sammenlignelige og der foretages derfor ikke benchmark af disse områder. Derudover indeholder indberetningerne til Danmarks Statistik ikke detaljerede oplysninger om kommunernes specifikke kultur- og fritidsaktiviteter, men indberettes på et overordnet niveau, der ikke giver detaljerede sammenligningsmuligheder.
I sammenligningerne skal der generelt tages højde for områdernes strukturelle, faglige og driftsmæssige diversitet kommunerne imellem.

For at få et bedre billede af det nuværende niveau skal eventuelle beslutninger og konsekvenser af budget 2022 vedrørende udvidelser og reduktioner på området inddrages – der henvises i den anledning til særskilt afsnit herom.

Det bemærkes, at benchmark vedrørende Stadion– og idrætsområdet er misvisende, idet der er tale om nettoudgifter for 2021, hvor området var særligt påvirket i forhold til nedlukninger og restriktioner i forbindelse med håndteringen af Coronapandemien.
Dette medførte bl.a. mindreindtægter for ca. 1,5 mio. kr., primært vedrørende billetsalg for skøjtehallen og svømmehallerne, der i sammenligningen med de andre kommuner, hvoraf kun 2 kommuner har skøjtehaller, resulterer i et højt udgiftsniveau (nettoudgifter).

Sagsfremstilling

Ved sammenligninger af udgiftsniveauet kommuner i mellem tages der forbehold for eksempelvis forskellige strukturer, udbud af idrætsfaciliteter, tilskudsmodeller (folkeoplysningsområdet), politiske prioriteringer og lokale hensyn m.m., der ikke kan udledes ud fra de generelle nøgletal.

Udgiftsniveauet på teaterområdet fordeler sig i Hvidovre med henholdsvis 3,3 mio. kr. til egnsteateraftalen med Teater Vestvolden (kontraktreguleret) og 0,5 mio. kr. i tilskud til Hvidovre Teaterforening (ikke- kontraktreguleret). Forholdet mellem udgiftsniveauet til egnsteateraftaler og øvrige aktiviteter på teaterområdet indgår ikke i analysen, da dette ikke fremgår af indberetningerne til Danmarks Statistik.

Der er ikke foretaget yderligere sammenligning af udgiftsniveauet kommunerne imellem vedrørende de resterende kontraktregulerede aftaler og tilskud og de ikke-kontraktregulerede tilskud, aktiviteter og projekter, hvilket skyldes forskellige konstruktioner på området.
Udgifter til tilskud, aktiviteter og projekter på under 100.000 kr. indgår ikke i analysen.

Kontraktinstitutionerne
Kontraktinstitutionerne kan opdeles i stadion og idrætsområdet samt kulturområdet.
Stadion- og idrætsområdet består af den samlede kontrakt for Hvidovre/Avedøre Stadion, Frihedens Idrætscenter og Avedøre Idrætscenter og kulturområdet, der består af HvidovreBibliotekerne og Forstadsmuseet.

Der er netto i alt afsat 69,5 mio. kr. til kontraktinstitutionerne i 2022.

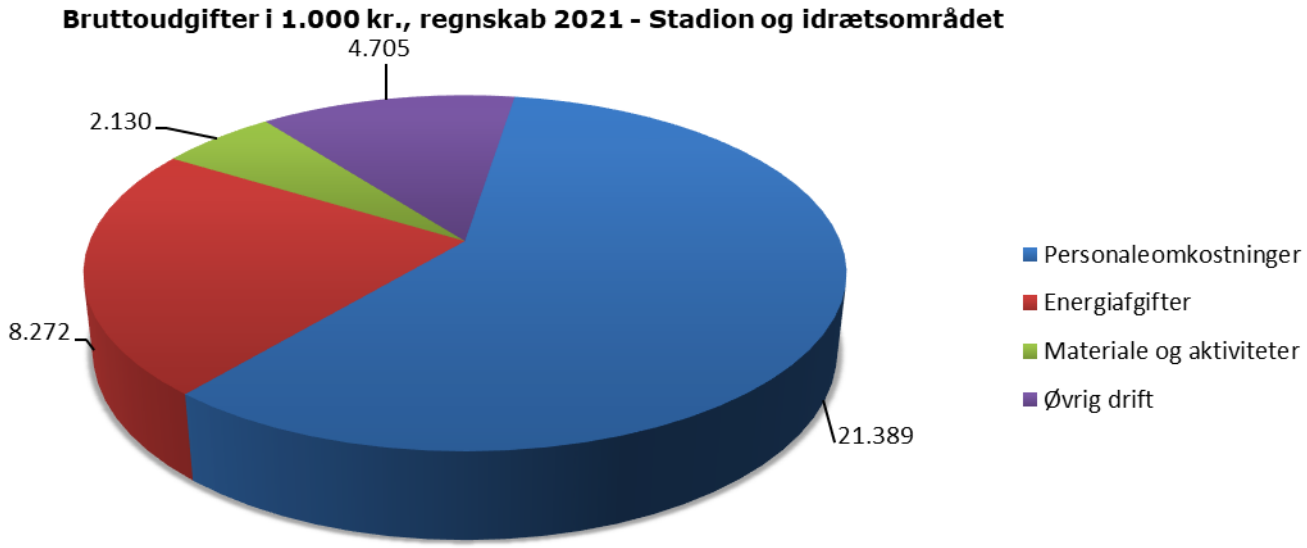
Stadion- og idrætsområdet
Den nye ledelsesstruktur fra 2020 på idrætsområdet, har medført en fælles ledelse af Hvidovre/Avedøre Stadion, Frihedens Idrætscenter og Avedøre Idrætscenter, der består af følgende faciliteter:

<u>Hvidovre/Avedøre Stadion</u>
Hvidovre/Avedøre Stadion består af ejendommene Hvidovre Stadion, Avedøre Stadion, Dansborghallen, Strandmarkens Fritidscenter, Foreningsejendommene Avedøre Tværvej 3, Byvej 56, Byvej 58, Byvej 78, Næsborgvej 92, Strandhavevej 218 og Rosenhøj Boldklubs klubhus.

<u>Frihedens Idrætscenter</u>
Frihedens Idrætscenter består af ejendommene Frihedens Idrætscenter, HBC-hallen, teknisk servicefunktionen på Hvidovrevej 438 (aftenskolecenter), selskabslokalet Lille Friheden og 4 skolehaller.

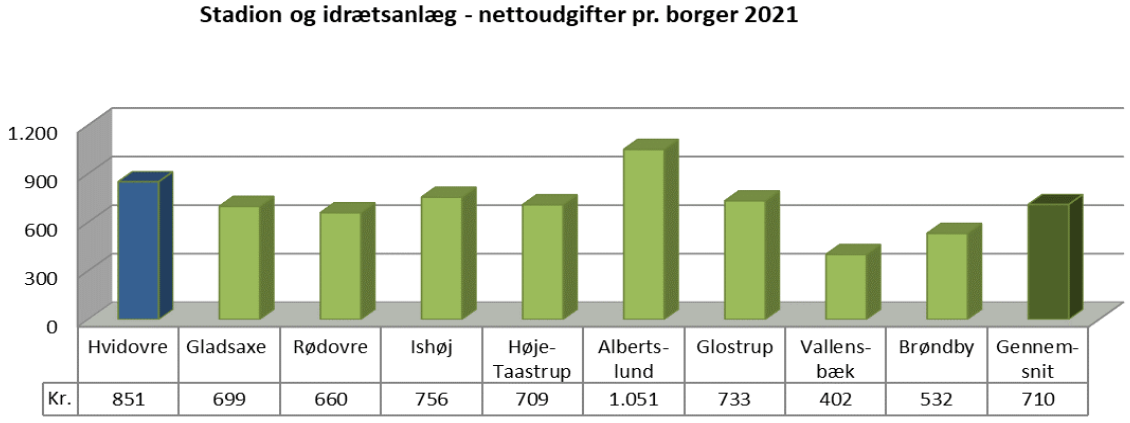
Avedøre Idrætscenter
Avedøre Idrætscenter består af ejendommene Avedøre Idrætscenter, Friluftsbadet, Præstemosehallen, Hvidovre/Avedøre Ridecenter, SBK 75 Klubhus, og Cricketanlæg.

Der er netto i alt afsat 33,7 mio. kr. til Idrætsområdet i 2022.



Bruttoudgifterne for regnskab 2021 på stadion- og idrætsområdet fordeler sig med henholdsvis 21,4 mio. kr. på personaleomkostninger, 8,3 mio. kr. på energiudgifter, 2,1 mio. kr. på materiale- og aktiviteter og 4,7 mio. kr. på øvrig drift.

Figur 1: Stadion og idrætsanlæg – nettoudgifter pr. borger 2021



	Hvidovre	Gladsaxe	Rødovre	Ishøj	Høje-Taastrup	Alberts-lund	Glostrup	Vallens-bæk	Brøndby	Gennem-snit
Kr.	851	699	660	756	709	1.051	733	402	532	710

Kilde: Danmarks Statistik

Hvidovre Kommunes udgiftsniveau på stadion og idrætsområdet lå 141 kr. pr. indbygger over benchmarkingskommunernes gennemsnit i 2021.

Ovennævnte nettoudgifter, 851 kr. pr borger, er Hvidovre Kommunes samlede udgifter til stadion og idrætsanlæg samt til andre fritidsfaciliteter. Heraf udgør udgifterne på Kultur- og Fritidsudvalgets område 653 kr. pr. borger. Den resterende del på 198 kr. pr. indbygger vedrører især vedligeholdelse af bygninger, som indgår på Klima,- Miljø- og Teknikudvalgets område.

Derudover skal det tages i betragtning, at udgiftsniveauet dækker over væsentlige forskelle mellem kommunernes sammensætning af idrætsfaciliteter og faciliteternes størrelse, brug og driftsomkostninger,

hvor især svømmehaller, friluftsbade og ishaller er omkostningstunge hvad energiudgifter og personaleudgifter angår. Hvidovre Kommune har 2 svømmehaller, 1 friluftsbad og 3 ishaller. Af sammenligningskommunerne har f.eks. kun Gladsaxe (1), og Rødovre (2) ishaller.
Stadion og idrætsanlæg medfører samtidig store anlægsvedligeholdelsesudgifter.

Administrationen bemærker, at stadion- og idrætsområdet i 2021 blev særligt påvirket af restriktionerne og nedlukningerne i forbindelse med Coronapandemien. Dette har især påvirket idrætscentrenes regnskab i form af væsentlige mindreindtægter på ca. 1,5 mio. kr. vedrørende f.eks. salg af entrebilletter til skøjtehallen (offentligt skøjteløb) og svømmehaller.
Dette resulterer i et højt udgiftsniveau (nettoudgifter) i forhold til de øvrige kommuner, hvoraf kun 2 kommuner har skøjtehaller. Derudover er det uvist, hvordan de øvrige kommuner har håndteret merudgifter og mindreindtægter som følge af nedlukninger og restriktioner i forbindelse med håndteringen af Coronapandemien, og hvordan de enkelte kommuner er blevet kompenseret fra den statslige Coronapulje.

Merforbruget på området er delvist kompenseret via de mindreudgifter vedrørende driften, som restriktioner og nedlukninger også medfører, samt ved at udvise mådehold.
Områdets regnskab for 2022 forventes ligeledes påvirket af nedlukningen og de efterfølgende restriktioner i forbindelse med Coronapandemien.

Derudover bemærker administrationen, at der vedrørende Frihedens Idrætscenter ses en stigning i udviklingen i antallet af brugere fra foreningsområdet (antal medlemmer af foreningerne), samtidig med at der ses et fald i de betalende brugere (svømmehal/skøjtehal). Administrationen bemærker, at svømmehallen i Frihedens Idrætscenter er sommerlukket hvert andet år i ca. 7-8 uger.

I perioden fra 2014 – 2021 er antallet af medlemmer hos foreningerne, der anvender faciliteterne i Frihedens Idrætscenter, steget med 37,5 % (+1.170 brugere), og i samme periode er de betalende brugere (svømmehal/skøjtehal) faldet med 70,5 % (-34.554 brugere). Udover foreningernes og de betalende gæsters brug af faciliteterne anvendes svømmehallen også til skolernes svømmeundervisning (og centeret til anden idrætsundervisning), og pensionister har gratis adgang.

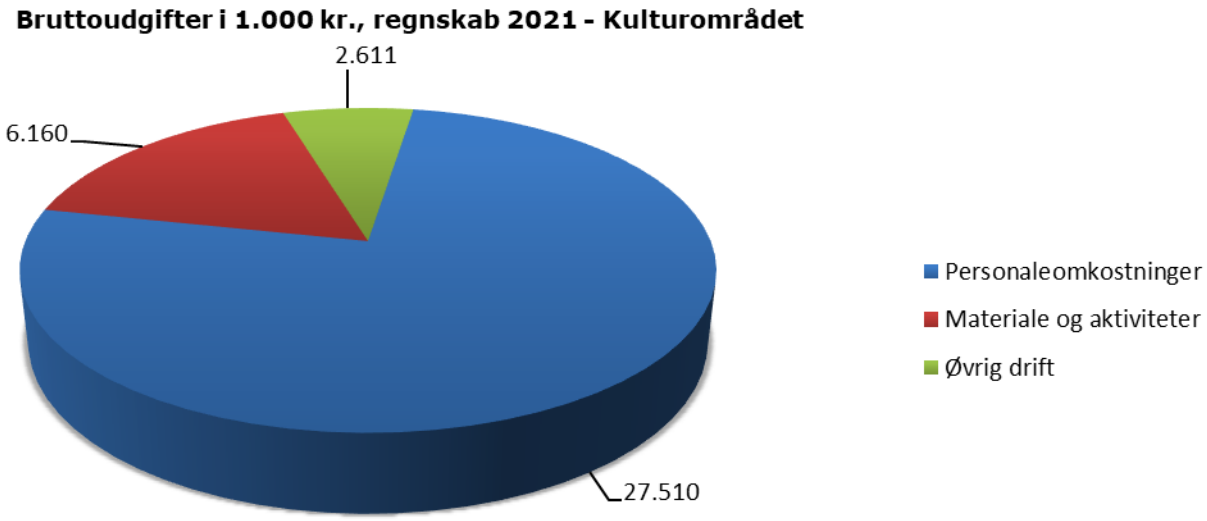
På grund af Coronapandemien skal der tages et vist forbehold for regnskabsårene 2020 og 2021.
For perioden 2014–2019 er antallet af brugere fra foreningsområdet (antal medlemmer af foreningerne), steget med 24 % (+747 brugere), og i samme periode er de betalende brugere (svømmehal/skøjtehal) faldet med 21 % (-10.276 brugere).

Kontraktinstitutionerne på kulturområdet

HvidovreBibliotekerne
HvidovreBibliotekerne består af Hovedbiblioteket, Avedøre Bibliotek og Kulturhus og det digitale bibliotek www.hvidovrebib.dk.

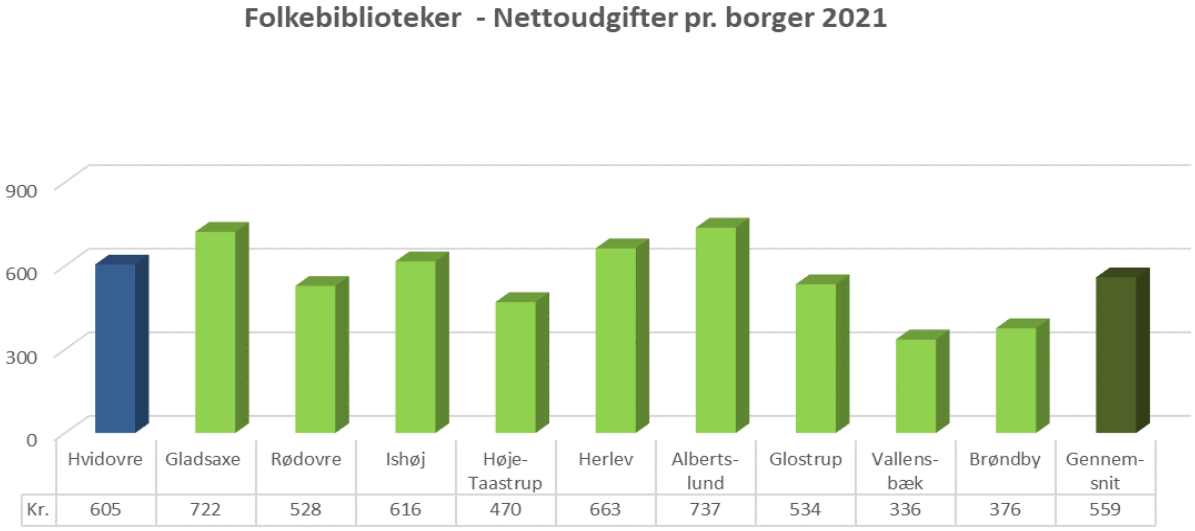
For at styrke udviklingen af de kommunale kultur- og fritidstilbud i Avedøre og for at revitalisere kommunens kulturelle profil i området, blev institutionen Fritidsbutikken sammenlagt med Avedøre Bibliotek, og udgør nu Avedøre Bibliotek og Kulturhus.

Der er netto afsat 30,9 mio. kr. til HvidovreBibliotekerne i 2022.



Bruttoudgifterne for regnskab 2021 på kulturområdet fordeler sig med henholdsvis 27,5 mio. kr. på personaleomkostninger, 6,2 mio. kr. på materiale og aktiviteter og 2,6 mio. kr. på øvrig drift.

Figur 2: Folkebiblioteker – nettoudgifter pr. borger 2021



Kilde: Danmarks Statistik

Hvidovre Kommunes udgiftsniveau på biblioteksområdet lå 46 kr. pr. indbygger over benchmarkingskommunernes gennemsnit i 2021.

<u>Forstadsmuseet</u>
Forstadsmuseet består af Cirkusmuseet og Forstadsmuseet, hvor Brøndby Kommune har tilknyttet 2 medarbejdere til kommunens lokalhistoriske arbejde.

I 2019 godkendte kommunalbestyrelsen et kommissorium med henblik på at afklare potentialet og vilkårene for en fusion mellem Forstadsmuseet i Hvidovre Kommune og Kroppedal Museum beliggende i Høje Taastrup. Efterfølgende har begge museers situation, rammer og behov ændret sig, og der er for begge parters vedkommende ikke længere samme incitament for at indgå samarbejde.

Kommunalbestyrelsen godkendte derfor i foråret 2022, at Forstadsmuseet arbejder hen imod et mere formaliseret museumssamarbejde mellem Hvidovre Kommune og Brøndby Kommune.

Der er netto afsat 4,9 mio. kr. til Forstadsmuseet i 2022.

Folkeoplysning
Folkeoplysningsområdet kan opdeles i voksenundervisnings- og foreningsområdet.

Voksenundervisning
Budgettet til den Folkeoplysende voksenundervisning omfatter tilskud til foreninger, der tilbyder folkeoplysende undervisning for voksne i henhold til Folkeoplysningsloven, samt i henhold til regler godkendt af Kommunalbestyrelsen.

Der kan ansøges om tilskud til undervisning 2,3 mio. kr., tilskud til uddannelse og undervisningsmidler 0,1 mio. kr., PEA-tilskud 1,0 mio. kr. (Det er tilskud til nedsat deltagerbetaling til pensionister, efterlønsmodtagere, arbejdsledige og studerende), tilskud til kulturelle arrangementer 0,07 mio. kr., mellemkommunale betalinger 0,5 mio. kr., lokaletilskud 0,2 mio. kr. og tilskud til indretning af kommunale lokaler 0,05 mio. kr.

Det samlede budget til voksenundervisning udgør 4,2 mio. kr. i 2022.

Hvidovre Kommunes udgiftsniveau på voksenundervisningsområdet lå 16 kr. pr. indbygger over benchmarkingskommunernes gennemsnit i 2021.

Foreninger
Hvidovre Kommune yder tilskud til foreningslivet i henhold til Folkeoplysningsloven. Loven skaber rammerne, men det er op til den enkelte kommune at fylde disse ud og definere sin fritidspolitik i overensstemmelse med lokale forhold og bevillinger. Dette medfører mange forskellige lokale tilskudsmodeller, der kan være vanskelige at sammenligne.

Foreningerne i Hvidovre kan ansøge om aktivitetstilskud 5,6 mio. kr., organisationstilskud FOU foreninger 0,1 mio. kr., tilskud til lederuddannelse 0,4 mio. kr., tilskud fra engangspuljen 0,2 mio. kr. og lokaletilskud 1,3 mio. kr.

Det samlede budget til foreningsområdet udgør 7,6 mio. kr. i 2022.

Hvidovre Kommunes udgiftsniveau på foreningsområdet lå 25 kr. pr. indbygger under benchmarkingskommunernes gennemsnit i 2021.

Kontraktregulerede aftaler og tilskud
Kommunalbestyrelsen har indgået forskellige aftaler med aktører på Kultur- og Fritidsområdet, og de kontraktregulerede aftaler og tilskud består af:

<u>Egnsteateraftale med Teater Vestvolden</u>
Der er i 2022 afsat ca. 5,7 mio. kr. til egnsteatertilskud til Teater Vestvolden, og Hvidovre Kommune forventes at hjemtage ca. 2,0 mio. kr. i statsrefusion og ca. 0,5 mio. kr. i husleje. Der er i 2022 afsat 3,2 mio. kr. til egnsteateraftalen med Teater Vestvolden.

Der er i alt afsat netto 3,7 mio. kr. til teaterområdet i 2022 (Tilskud til Hvidovre Teaterforening udgør ca. 0,5 mio. kr. i 2022, og er ikke kontraktreguleret).

<u>Driftstilskudsaftale med Hvidovre Sejlklub Suset</u>
Der er indgået driftstilskudsaftale med Hvidovre Sejlklub Suset, der varetager den daglige drift af havneområdet samt administrationen af de i alt 195 bøjepladser.

Der er afsat 0,5 mio. kr. til havneområdet (driftstilskud 1,6 mio. kr. – indtægter for havneafgifter 1,1 mio. kr.) i 2022.

<u>Sponsor-, reklame-, og huslejeaftale med Hvidovre Fodbold A/S</u>
Der er indgået kombineret sponsor-, reklame- og huslejeaftale med Hvidovre Fodbold A/S for henholdsvis sæson 2020/2021 og sæson 2021/2022. Ny aftale afventer godkendelse i Kommunalbestyrelsen i august 2022.

Der er i 2022 afsat ca. 0,4 mio. kr. til en kombineret sponsor-, reklame- og huslejeaftale med Hvidovre Fodbold A/S.

Den kommunale sponsorpulje
Der udarbejdes 2-årige sponsoraftaler for perioden 2021-2022 med foreninger, der ansøger sponsorpuljen. Der er afsat 0,7 mio. kr. til sponsorpuljen i 2022.

Talent- og elitepuljen
Puljen fordeles årligt efter ansøgning. Der er afsat 1 mio. kr. til Talent- og elitepuljen i 2022.

OL-pulje
Puljen fordeles årligt efter ansøgning. Der er afsat 0,4 mio. kr. til Ol-puljen i 2022.

Der er i alt afsat 6,7 mio. kr. til de kontraktregulerede aftaler og tilskud i 2022.

De ikke-kontraktregulerede tilskud, aktiviteter, og projekter
I Kultur- og Fritidsudvalgets budget er der indarbejdet udgifter til tilskud, aktiviteter og projekter, der ikke er regulerede via kontrakter. De største kostbærer blandt disse udgøres af:

Tilskud
Kulturråd og Musikråd med 0,4 mio. kr. i 2022.
Tilskud til lokalradiovirksomhed med 0,3 mio. kr. om året.
Hvidovre Teaterforening med 0,5 mio. kr. om året.
Cirkus Arcus med 0,1 mio. kr. i 2022.

Der er i alt afsat 1,3 mio. kr. til tilskud i 2022.

Aktiviteter (fritidsaktiviteter)
"Fritid For Dig" er en samling af fritidsaktiviteter for børn og unge, der afvikles forår og efterår.
"Aktiv Sommer" er en samling af sommeraktiviteter for børn og unge.
"Sjov lørdag" er en idrætsaften, hvor børn og unge gratis kan deltage i forskellige former for idræt i Avedøre Idrætscenter.
"Billedskolen" har hold for 1.-3. klasse og hold for 4.-8. klasse.

Der er i alt afsat 0,8 mio. kr. til fritidsaktiviteterne i 2022.

Projekter
"BuQetten" og "God Fritid til alle" er projekter, der fokuserer på udvikling af fritidsaktiviteter målrettet særlige grupper og boligområder, med henblik på at øge borgenes deltagelse i forskellige Kultur- og fritidsaktiviteter. Under "God fritid til alle" er der afsat ca. 0,1 mio. kr. til Fritidspasordningen. Ordningen indebærer, at forældre til børn og unge i alderen 3-17 år, der er bosat i Hvidovre Kommune, kan ansøge om økonomisk tilskud til deres børns fritidsaktiviteter samt deltagelse i kommunens sommerkolonier. Der kan opnås tilskud til kontingenter, lejrture, udstyr o.l., og der ydes udelukkende tilskud til forældre, der er på overførselsindkomst.

Fritidsbutikken, og budgettet til projektet, er sammenlagt med Avedøre Bibliotek, og udgør nu Avedøre Bibliotek og Kulturhus

Der er i alt afsat 1,3 mio. kr. til projekterne i 2022.

Der er i alt afsat 3,4 mio. kr. til de ikke-kontraktregulerede tilskud, aktiviteter og projekter i 2022.

Områderne for de kontraktregulerede og de ikke kontraktregulerede aftaler, tilskud og projekter er på grund af forskellige konstruktioner kommunerne imellem vanskeligt af benchmarke, hvilket derfor er udeladt.

Politiske beslutninger og aftaler
Kommunalbestyrelsen godkendte den 24. marts 2020 Kultur- og Fritidspolitikken for perioden 2020-2022.

Kommunalbestyrelsen godkendte på mødet den 23. februar ny eliteidrætspolitik gældende for perioden 2020-2022.

Der er indgået et samarbejde mellem Hvidovre Kommune og DGI Storkøbenhavn i kraft af partnerskabsaftalen Børn og Unge i Forening, med henblik på at løfte foreningsdeltagelsen hos børn og unge, styrke fællesskaberne og skabe gode rammer omkring idræt og bevægelse.
På Kultur- og Fritidsudvalgets ramme er der til aftalen afsat ca. 0,13 mio. kr. i 2021-2023.

Der er indgået en treårig samarbejdsaftale mellem Hvidovre Kommune og DGI Storkøbenhavn om projekt "Jump4fun" med opstart 1. august 2021. "Jump4fun" er et idrætsinitiativ med fokus på at øge sundhed, trivsel og foreningsfællesskab hos børn i aldersgruppen 6-16 år, som er overvægtige, motorisk udfordrede eller sårbare. Udgiften til samarbejdet udgør i alt 176.000 kr., og finansieres fra Kultur- og Fritidsudvalgets ramme.

Der er indgået en femårig samarbejdsaftale mellem Hvidovre Kommune og DBU, DBU Sjælland og DBU København om projekt "Velfærdsalliancen" for perioden 1.6.2021 – 31.5.2026. "Velfærdsalliancen" er en række indsatsområder med fokus på pige-/kvindefodbold, sundhed, Hvidovre Skolecup og klubudvikling og netværk. Initiativerne er rettet særligt mod piger/kvinder, ældre, de involverede fodboldforeninger samt børn og unge i Hvidovre Kommunes skoler. Udgiften til samarbejdet udgør i alt 557.500 kr., og finansieres fra Kultur- og Fritidsudvalgets ramme.

Der er indgået følgende aftaler:

- Egnsteateraftale med Teater Vestvolden for perioden 1.1.2021 – 31.12.2024
- Driftstilskudsaftale med Hvidovre Sejlklub Suset for perioden 1.7.2022 – 30.6.2026.
- Sponsor- reklame og huslejeaftale med Hvidovre Fodbold A/S for perioden 1.7.2022 til 30.6.2024. Aftalen afventer godkendelse i Kommunabestyrelsen i august 2022.

Beslutninger i budget 2022

Stadion- og Idrætsområdet, ny ledelsesstruktur

- Den nye ledelsesstruktur fra 2020 på idrætsområdet, har medført en fælles ledelse af Hvidovre/Avedøre Stadion, Frihedens Idrætscenter og Avedøre Idrætscenter.
  Den nye struktur har medført en reduktion af driftsrammen i 2020 på 0,57 mio. kr. og 0,71 mio. kr. i 2021-2023.

Folkeoplysningsområdet (voksenundervisning) tilskud til aftenskoler

- Tilskuddet er reduceret med 0,5 mio. kr. i 2019, 1 mio. kr. i 2020 og 1,5 mio. kr. i 2021 og 2022.

Kulturhus Risbjerggaard

- Der er tilført en driftsramme på 0,5 mio. kr. til Kulturhus Risbjerggård i 2022 og overslagsår.

OL-pulje til talentudvikling

- Der er tilført 0,4 mio. kr. til talentudvikling i 2022- 2024

Konklusion af benchmark

Nedenfor ses oversigt over områder, hvor afvigelsen i forhold til sammenligningskommunerne er opgjort (regnskab 2021) samt eventuelle konsekvenser af budget 2022 til 2025 (budgetændring) på områderne:

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** " – " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændringer** ***2022*** " – " = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2023*** " – " = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2024*** " – " = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2025*** " – " = Reduktion
Kontraktinstitutionerne, Stadion og idrætsanlæg	7,52				
Kontraktinstitutionerne, Bibliotek	2,47				
Folkeoplysning, Voksenundervisning	0,86				

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** ” – ” = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændringer** ***2022*** ” – ” = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2023*** ” – ” = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2024*** ” – ” = Reduktion	**Budget-ændringer** ***2025*** ” – ” = Reduktion
Folkeoplysning, foreningsområdet	-1,31				
Tilskud, aktiviteter, og projekter (ikke kontrakt-reguleret) Hvidovre Teaterforening		-			
Indarbejdede budgetændringer		0,9	0,9	0,9	0,9

- Der er et højere niveau på alle områder undtagen foreningsområdet, når Hvidovre Kommunes udgifter sammenholdes med de valgte sammenligningskommuner. Det betyder, at kulturområdet ligger knap 9,5 mio. kr. over sammenligningskommuner i 2021.

- Administrationen bemærker, at der ved sammenligninger af udgiftsniveauet kommuner i mellem skal tages forbehold for forskellige strukturer, udbud af idrætsfaciliteter, tilskudsmodeller (folkeoplysningsområdet), og lokale forhold, der ikke kan udledes ud fra de generelle nøgletal. Især på idrætsområdet dækker udgiftsniveauet over væsentlige forskelle mellem kommunernes idrætsfaciliteter, hvor især svømmehaller, friluftsbade og ishaller er omkostningstunge. Hvidovre Kommune har 2 svømmehaller, 1 friluftsbad og 3 ishaller. Af sammenligningskommunerne er det kun Gladsaxe Kommune (1), og Rødovre Kommune (2), der har ishaller.

- Administrationen bemærker desuden, at benchmark vedrørende Stadion– og idrætsområdet er misvisende, idet der er tale om nettoudgifter for 2021, hvor området var særligt påvirket i forhold til nedlukninger og restriktioner i forbindelse med håndteringen af Coronapandemien.
  Dette medførte bl.a. mindreindtægter for ca. 1,5 mio. kr., primært vedrørende billetsalg for skøjtehallen og svømmehallerne, der i sammenligningen med de andre kommuner, hvoraf kun 2 kommuner har skøjtehaller, resulterer i et højt udgiftsniveau (nettoudgifter).

Afdækning – Dagtilbud

Beslutningstema

Dagtilbudsområdet er en af de store kommunale serviceopgaver, som omfatter daginstitutioner og dagpleje. Ud over de kommunale dagtilbud i Hvidovre Kommune og andre kommuner kan forældrene også vælge privat pasning i enten private pasningsordninger eller private institutioner i eller udenfor Hvidovre Kommune.

Denne afdækning viser, at Hvidovre Kommunes samlede udgiftsniveau på baggrund af regnskab 2021 er lavere end gennemsnittet for kommunerne i Region Hovedstaden og højere end landsgennemsnittet. Desuden viser afdækningen, baseret på tal fra 2020, at andelen af uddannede pædagoger i Hvidovre Kommunes dagtilbud er højere end gennemsnittet i Region Hovedstaden og i sammenligningskommunerne. Hvidovre Kommunes normering i vuggestuerne er lidt bedre end gennemsnittet i Region Hovedstaden, og i børnehaverne lidt dårligere end gennemsnittet i Region Hovedstaden. Normeringstallene kan dog ikke direkte anvendes til at vurdere normeringen ift. lovkravet om minimumsnormeringer, der gælder fra 2024.

Sagsfremstilling

Dagtilbudsområdet er reguleret i dagtilbudsloven, der bl.a. beskriver, at dagtilbud har til formål at fremme børns trivsel, læring, udvikling og dannelse gennem trygge og pædagogiske læringsmiljøer, hvor legen er grundlæggende, og hvor der skal tages udgangspunkt i et børneperspektiv. Dagtilbuddenes arbejde reguleres særligt via de styrkede læreplaner, der er en del af dagtilbudsloven.

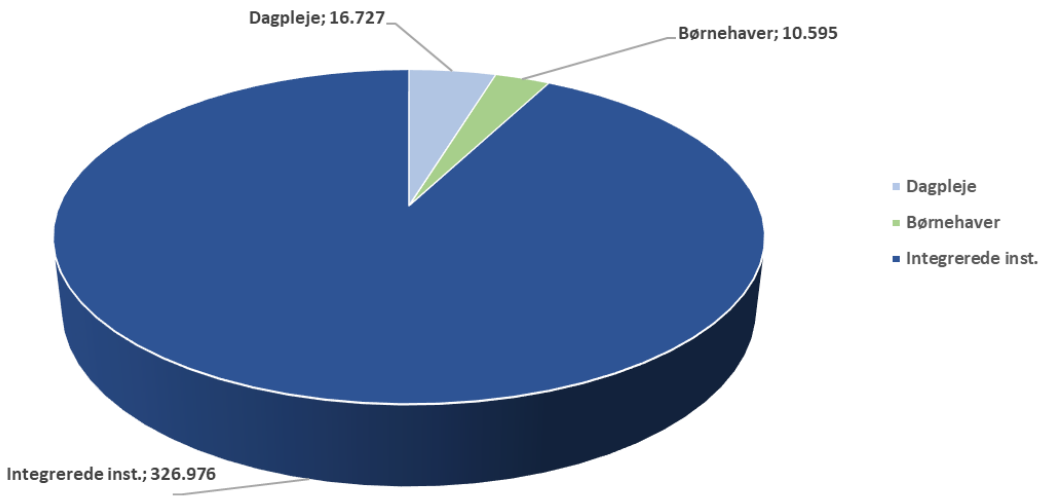
Dagtilbudsområdet har stor bevågenhed på landspolitisk niveau i disse år. Der er indgået aftale om indfasning af lovbundne minimumsnormeringer frem mod 2024, og alle landets kommuner modtager øremærkede statslige midler til at understøtte indfasningen. Samtidigt er der fra statslig side udmøntet midler til midlertidig forbedring af normeringen i dagtilbud med mange børn fra sårbare og udsatte familier.

Dagtilbudsområdets tilbud og budget

Hvidovre Kommune har i alt 29 dagtilbud, hvoraf de ni er selvejende daginstitutioner, som kommunen har indgået driftsoverenskomst med. Dagtilbuddene tæller dagplejen, et mindre antal dagtilbud udelukkende med børnehavepladser og så integrerede institutioner med både vuggestue- og børnehavepladser, der udgør hovedparten af dagtilbuddene. Der går ca. 3.500 børn i kommunens dagtilbud. Derudover er der for tiden 11 private pasningsordninger (små pasningstilbud med 4 børn i hver ordning) beliggende i kommunen samt en mindre privat institution.

Nedenstående diagram viser budgettet for dagtilbud og dagpleje i 2022. Det samlede budget er 354,3 mio. kr. brutto (dvs. eksklusiv forældrebetaling). Heraf er budgettet til dagplejen 16,7 mio. kr. brutto.

Diagram 1. Budget 2022 for dagtilbud i hele 1.000 kr. (eksklusiv forældrebetaling)



Kilde: Hvidovre Kommune, budget 2022

Den økonomiske tildelingsmodel til daginstitutionerne indeholder en grundtakst, som er faste faktiske omkostninger pr. institution (fx husleje, vand og varme), og et beløb pr. barn, som reguleres månedligt på baggrund af antallet af indskrevne børn. Dagplejens budget fastsættes ud fra et rammebeløb, som ligeledes reguleres når der ændres i det normerede børnetal. Forældre til børn i private pasningsordninger og private institutioner modtager et tilskud til forældrebetalingen fra kommunen.

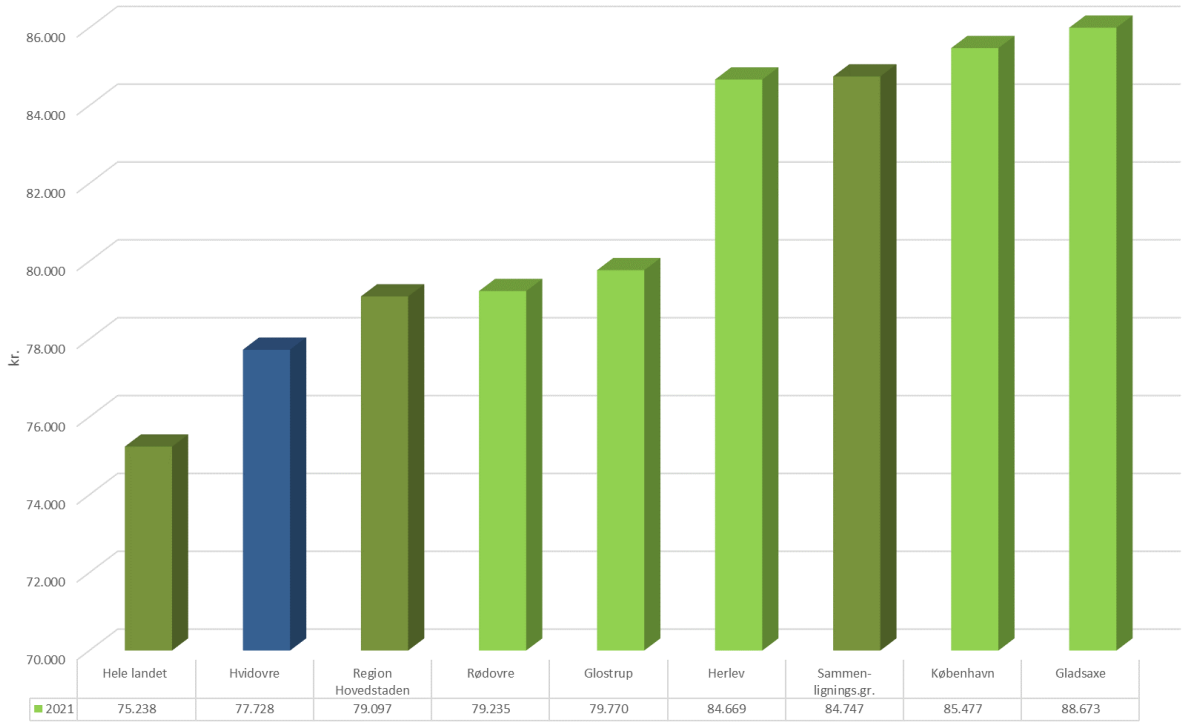
Udgifter til dagtilbud i Hvidovre Kommune sammenlignet med andre kommuner
Sammenligningen af udgifterne til dagtilbud mellem Hvidovre Kommune og andre kommuner tager udgangspunkt i regnskabstal. Her er de senest tilgængelige tal fra 2021.

En væsentlig del af udgifterne på området er lønudgifter til pædagogiske medarbejdere, men i de samlede udgifter til børnepasning indgår også udgifter til bygninger (evt. lejeudgift, vedligehold mv.), fripladstilskud, rengøring, administration, udvikling, understøttende funktioner mv. Der er altså ikke en direkte sammenhæng mellem de samlede udgifter og den normering (antal børn pr. fuldtidsbeskæftiget), som er i dagtilbuddene.

De samlede udgifter til børnepasning
Som det fremgår af figur 1 nedenfor, er Hvidovre Kommunes samlede udgifter til dagtilbudsområdet (opgjort pr. 0-5-årig) relativt høje sammenlignet med udgifterne på landsniveau. Hvidovre Kommunes udgifter er dog lavere end udgiftsniveauet i hovedstadsområdet (Region Hovedstaden).

Der ses et generelt højere udgiftsniveau i hovedstadsområdet end i resten af landet. Det skyldes bl.a. det stedtillæg, der gør, at de pædagogiske medarbejdere generelt har et højere lønniveau end resten af landet. Desuden er der i hovedstadsområdet også relativt mange børn, hvis forældre får hel eller delvis økonomisk friplads som følge af forældrenes indkomst. Hvidovre Kommunes udgifter ligger på et lavere niveau end de øvrige kommuner i sammenligningsgruppen.

Figur 1. Udgifter til børnepasning i alt pr. 0-5-årig (regnskab 2021)



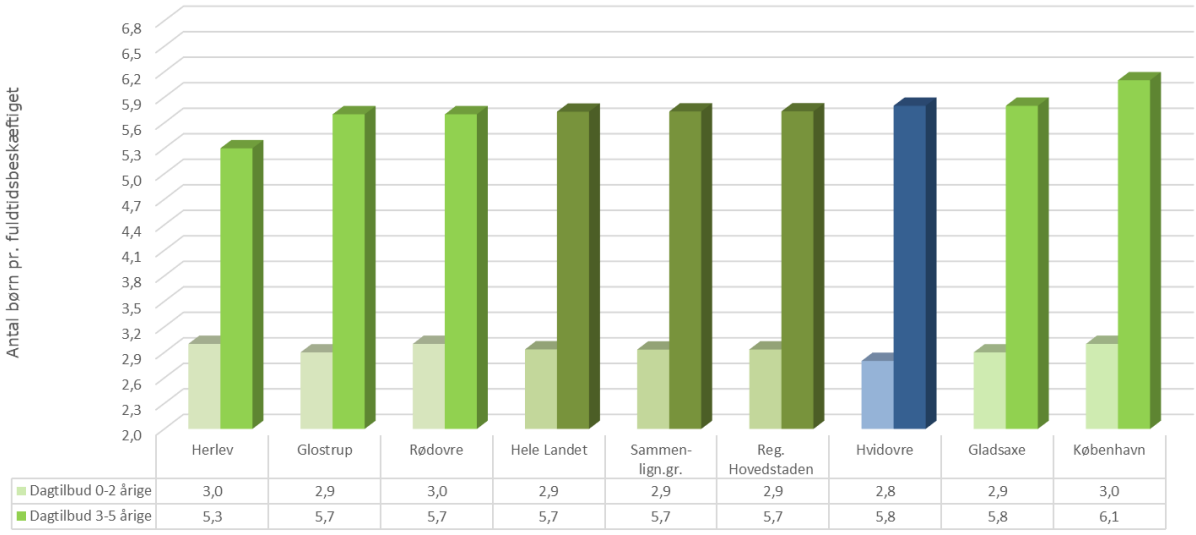
Kilde: Danmarks Statistik, ECO-nøgletal og egne beregninger på baggrund af oplysninger fra Danmarks Statistik.
Note: Sammenligningsgruppen udgøres af Rødovre, Glostrup, Herlev, Københavns og Gladsaxe Kommuner.

Normeringer
Fra 2024 indføres et lovkrav om minimumsnormering i daginstitutionerne. Kravet indebærer en normering på 1:3 i vuggestuerne (højst 3 børn pr. pædagogisk medarbejder) og 1:6 i børnehaverne. Normeringen skal følge barnets alder, så børn skal have "vuggestuenormering" indtil den 1. i måneden efter barnet er fyldt 3 år. Minimumsnormeringer gælder på kommuneniveau og over hele kalenderåret.

Opgørelsesmetoden for at leve op til lovkravet bliver den, der anvendes af Danmarks Statistik, så det er alle pædagogiske medarbejdere, der indgår. Dvs. pædagoger, pædagogiske assistenter, medhjælpere, pædagogstuderende (vægtet med 43 pct.) og PAU-elever (vægtet med 24 pct.), ledere (vægtet med 85 pct.) og centralt ansatte pædagogiske vejledere. Pædagogiske medarbejdere finansieret af statslige puljemidler til sociale normeringer kommer ikke til at indgå.

Hvidovre Kommunes normering
Den seneste opgørelse af normeringen fra Danmarks Statistik er fra 2020 og ses i figur 2 nedenfor. I Hvidovre Kommune var der 2,8 barn pr. fuldtidsbeskæftiget i dagtilbud til 0-2-årige (vuggestue). I dagtilbud til 3-5-årige (børnehave) var der 5,8 barn pr. fuldtidsbeskæftiget.

Figur 2. Normering i dagtilbud (2020)



	Herlev	Glostrup	Rødovre	Hele Landet	Sammen-lign.gr.	Reg. Hovedstaden	Hvidovre	Gladsaxe	København
Dagtilbud 0-2 årige	3,0	2,9	3,0	2,9	2,9	2,9	2,8	2,9	3,0
Dagtilbud 3-5 årige	5,3	5,7	5,7	5,7	5,7	5,7	5,8	5,8	6,1

Kilde: Danmarks Statistik
Note: Mellem kommunerne kan der være forskel på i hvilken alder barnet overgår fra vuggestue/dagpleje til børnehave. En 3-årig i ovenstående tabel kan derfor dække over et barn på mellem 2 år og 9 måneder og 3 år og 1 måned.

Som det fremgår af figur 2 ovenfor, har Hvidovre Kommune i 2020 lidt flere børn pr. fuldtidsbeskæftiget i børnehaverne (dagtilbud 3-5-årige) end både på landsplan, i Region Hovedstaden og i forhold til sammenligningsgruppen, og dermed altså en lidt dårligere normering end gennemsnittet.

I kommunens vuggestuer (dagtilbud 0-2-årige) er antallet af børn pr. fuldtidsbeskæftiget lavere end både på landsplan, i Region Hovedstaden og i sammenligningsgruppen. Så her er Hvidovre Kommunes normering altså lidt bedre end gennemsnittet.

Opgørelsen fra 2020, der ses i figur 2 bygger på Danmarks Statistik. Opgørelsen er ikke fuldt ud tilrettet det kommende lovkrav. Der er ikke korrigeret for alderskravet (at børn skal have "vuggestuetakst" indtil den 1. i den måned de fylder 3 år og 1 måned) og ledere tæller 100 pct. med (de skal ift. lovkravet tælle 85 pct.). Derudover indgår puljemidlerne målrettet otte dagtilbuds vuggestuer med en stor andel af børn og familier i udsat position indgår (statslige sociale puljemidler) i opgørelsen, hvilket de ikke skal ift. lovkravet.

Børne- og Undervisningsministeriet har lavet en beregning, der viser normeringen i 2020 korrigeret for alderskravet og vægtningen af ledere, men ikke korrigeret for de sociale puljemidler. Iflg. denne opgørelse er Hvidovre Kommunes 2020-normering 1:2,8 i vuggestuerne og 1:6,3 i børnehaverne.[1]

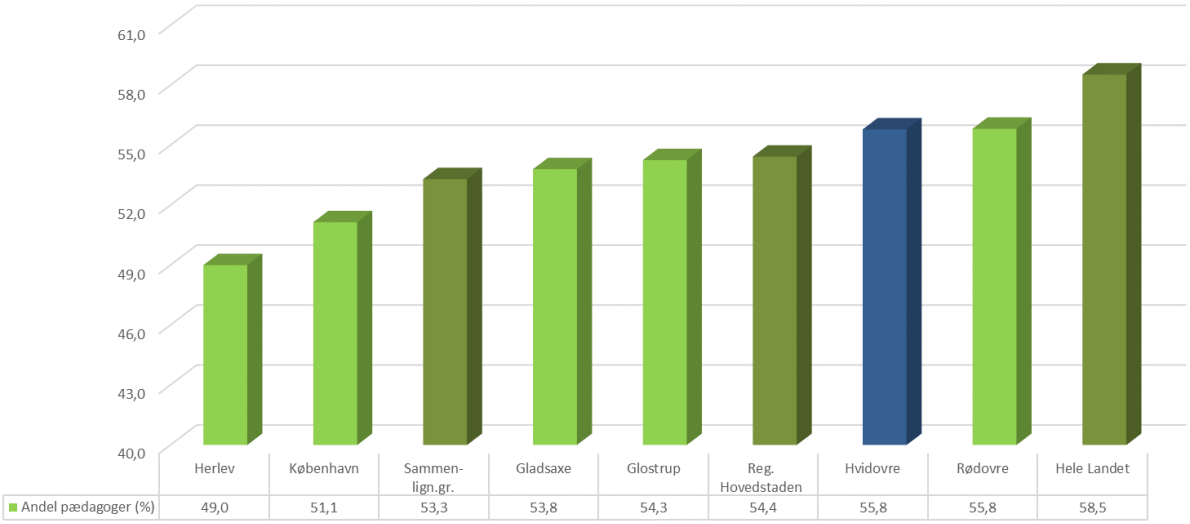
Børnehavenormeringen i Børne- og Undervisningsministeriets beregning er dårligere end i Danmarks Statistiks opgørelse. Her er korrektionen for alderskravet en væsentlig forklaring, fordi børnene i Hvidovre Kommune i 2020 overgik fra vuggestue til børnehave den 1. i den måned, hvor barnet blev 2 år og 10 måneder (hvor lovkravet tilsiger "vuggestuenormering" i yderligere 3 måneder).

Vuggestuenormeringen er uændret i Børne- og Undervisningsministeriets beregning. Det skyldes primært, at det altså ikke er lykkedes Børne- og Undervisningsministeriet at tage de sociale puljemidler ud af deres beregning, og disse er målrettet vuggestuerne. Derfor vil normeringen i Hvidovre Kommunes vuggestuer reelt være dårligere end 1:2,8 i 2020, hvis man ser normeringen i forhold til det kommende lovkrav.

[1] Minister om normeringer: Vi løfter ambitionsniveauet | Børne– og Undervisningsministeriet (uvm.dk)

Andel af pædagoger i dagtilbud
I Hvidovre Kommune var andelen af uddannede pædagoger i kommunens dagtilbud 55,8 pct. i 2020. De resterende medarbejdere er pædagogiske assistenter, andre faggrupper (fx sansemotoriske terapeuter) og ikke-uddannet pædagogisk personale (pædagogmedhjælpere).

Figur 3. Andel pædagoger i dagtilbud (2020)



	Herlev	København	Sammen-lign.gr.	Gladsaxe	Glostrup	Reg. Hovedstaden	Hvidovre	Rødovre	Hele Landet
Andel pædagoger (%)	49,0	51,1	53,3	53,8	54,3	54,4	55,8	55,8	58,5

Kilde: ECO-nøgletal, KØF-tal og egne beregninger på baggrund af ECO-nøgletal og KØF-tal.

I 2020 var andelen af pædagoger i Hvidovre Kommunes dagtilbud 55,8 pct. Som det fremgår af figur 3 ovenfor, er pædagogandelen i Hvidovre Kommune højere end både gennemsnittet i hovedstadsregionen og i gruppen af sammenligningskommuner i hovedstadsområdet. Pædagogandelen på landsplan ligger på 58,5 pct. Pædagogandelen er let faldende, hvilket særligt kan tilskrives rekrutteringsudfordringer.

Politiske beslutninger og aftaler
I december 2021 vedtog det daværende Børne- og Undervisningsudvalg "For Fremtiden II", som er kommunens kvalitetsstrategi på dagtilbudsområdet i perioden 2022-2025. Strategien indeholder en række pejlemærker, der er udtryk for de områder, som der er særlig fokus på. Det gælder bl.a. børnefællesskaber, kommunikation og sprog, natur og udeliv og forældresamarbejde samt faglig ledelse.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2022
Som led i budget 2022 blev der truffet beslutning om at hæve børnealderen. Fra 1. januar 2022 skifter børnene til børnehave i den måned, hvor de fylder 2 år og 11 måneder. Fra 1. januar 2023 starter børnene i børnehave i den måned de fylder 3 år. Det svarer til en tilførsel på 2,75 mio. kr. i 2022 og frem.

I 2022 modtog Hvidovre Kommune 11,64 mio. kr. fra den statslige pulje til indfasning af minimumsnormeringer. Midlerne er fordelt ligeligt til alle børn. Børn, der går i private institutioner, får del i den statslige pulje via en forhøjelse af kommunens tilskud til forældrebetalingen i de private institutioner.

Kommunen forventer at modtage ca. 16 mio.kr. i 2023 fra den statslige pulje til indfasning af minimumsnormeringer i 2023. Fra 2024 er forventningen at midlerne ikke længere uddeles som puljemidler, men indgår i bloktilskuddet.

Konklusion af benchmark
Sammenfattende viser afdækningen altså at:

- Hvidovre Kommunes samlede udgiftsniveau er lavere end gennemsnittet for kommunerne i Region Hovedstaden, sammenligningskommunerne og højere end landsgennemsnittet, når man kigger på regnskaberne (2021-tal).
- Andelen af uddannede pædagoger i Hvidovre Kommunes dagtilbud er i 2020 højere end gennemsnittet i Region Hovedstaden og sammenligningskommunerne, men lavere end landsgennemsnittet
- Hvidovre Kommunes normering i vuggestuerne er lidt bedre end gennemsnittet og i børnehaverne lidt dårligere end gennemsnittet i Region Hovedstaden, men normeringstallene kan ikke direkte anvendes til at se hvor kommunen ligger ift. lovkrav om minimumsnormeringer, der træder i kraft i 2024

I tabel 1 nedenfor er der en opsummering af sammenligningen med landsgennemsnittet og sammenligningsgruppen for så vidt angår de samlede udgifter til dagtilbudsområdet.

Tabel 1. Opsummering af sammenligning og indarbejdede budgetændringer

I mio. kr.	**Regnskab 2021** *" - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner*	**Budgetændring 2022** *"-" = reduktion*	**Budgetændring 2023** *"-" = reduktion*	**Budgetændring 2024** *"-" = reduktion*	**Budgetændring 2025** *"-" = reduktion*
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	9,9				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	-27,8				
Indarbejdede budgetændringer		2,75	2,75	2,75	2,75

Beregningen er foretaget med udgangspunkt i det samlet antal 0-5-årige i Hvidovre Kommune (3.962) pr. 1. kvartal 2021.

Indarbejdede budgetændringer: Overgang til børnehave - 3 år (indfases over 2 år) 2,75 mio. kr.

- Hvidovre Kommunes udgifter til dagtilbud ligger 9,9 mio. kr. over landsgennemsnittet og 27,8 mio. kr. under gennemsnittet for sammenligningskommunerne

Afdækning – Sundhedsplejen

Beslutningstema

Sundhedsplejen medvirker til at skabe en sund opvækst for børn og unge. Formålet med de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. De kommunale sundhedsydelser skal tilrettelægges således, at alle børn får tilbud i henhold til Sundhedslovens bestemmelser. Ydelserne skal tilrettelægges i overensstemmelse med familiernes behov, og således at lokalt prioriterede indsatser indgår som en del af helheden. Børn og familier med særlige behov skal tilgodeses, og indsatsen skal tilrettelægges, så den er med til at øge sundheden.

Sundhedsplejen bistår kommunale dagtilbud og skoler med vejledning om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger. Sundhedsplejen har desuden i CVID-19-perioden spillet en central rolle ift. smitte- forebyggelse og -håndtering på tværs af hele Hvidovre Kommunes børne- og ungeområde.

Formålet med denne afdækning er at redegøre for de faktorer, der har indflydelse på Sundhedsplejens udgiftsniveau. Faktorer der, udover den almene sundhedspleje, forklarer udgiftsniveauet for Sundhedsplejen er:

- Skilsmissegrupper
- Børneterapeuter
- Familieliv Hvidovre.

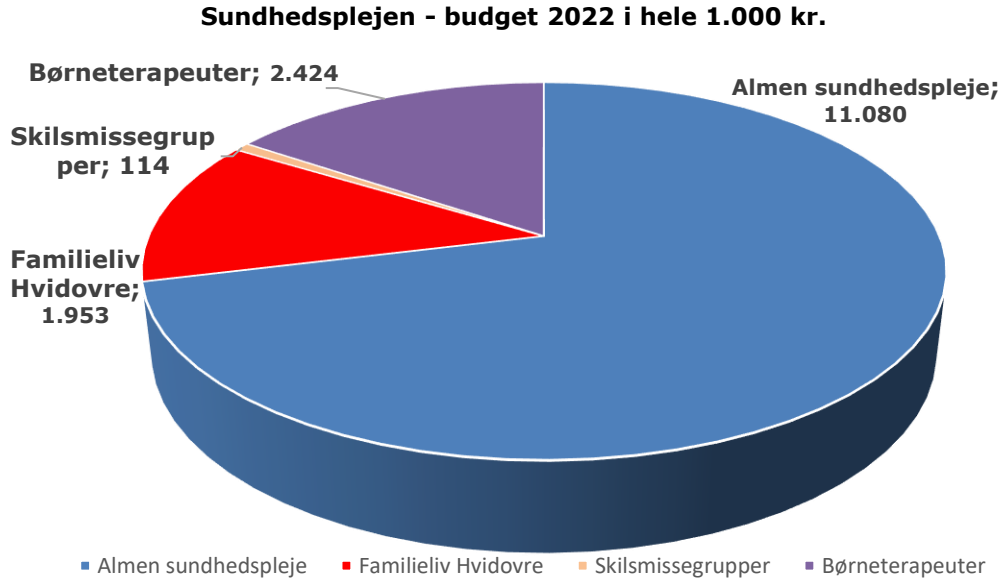
Sagsfremstilling

Sundhedsplejen er reguleret af Sundhedsstyrelsens retningslinjer på baggrund af Sundhedsloven. Børneterapeuterne arbejder ud fra Servicelovens §11, §44 og §32, og ud fra Sundhedslovens §140 om genoptræning og §120.

Afdækningen tager udgangspunkt i regnskab 2021. Dette gælder både, når der henvises til Hvidovre Kommune alene, og når der benchmarkes med andre kommuner.

Sundhedsplejens budget 2022

Sundhedsplejens samlede budget er i 2022 på 15,57 mio. kr. Udgifterne i Sundhedsplejen omfatter udover skilsmissegrupper og Familieliv Hvidovre også børneterapeuterne, hvortil der i 2022 er budgetteret med 2,4 mio. kr. Budgettet fordeler sig således:



Nedenfor er beskrevet en række opgaver inden for Sundhedsplejens ansvarsområde, der på forskellig vis har fyldt i 2021-2022, hvoraf nogle har stor påvirkning på Sundhedsplejens budget

Udvidelse af antallet af børn i specialtilbud
Børneterapien træner børn i alle specialtilbud både i dagtilbuds- og skolealderen. I takt med, at der er sket en udvidelse af specialtilbuddene, er antallet af børn, der skal trænes af børneterapeuterne, således også steget, hvilket har medført et stigende pres på Børneterapiens medarbejderressourcer.

Nyt samarbejde på skoleområdet
Børneterapien indgik 2019 et samarbejde med skoleafdelingen om inklusion af børn med motoriske og sansemotoriske udfordringer, som medførte at der fra april 2020 blev indgået fast aftale om en fuldtidsstilling finansieret af Center for Skole og Uddannelse. Der har været stor efterspørgsel på Børneterapiens kompetencer, og fra skoleåret 2021/2022 har Center for Skole og Uddannelse igangsat et nyt projekt omhandlende undervisningsrelateret fysio-/ergoterapi. Hertil er ansat en børneterapeut på 25 timer finansieret af Center for Skole og Uddannelse.

Stigende antal sanseprofiler i Børneterapien
Børneterapien udarbejder sanseprofiler efter henvisning fra dagtilbud og skoler. Sanseprofilerne indgår i den samlede vurdering af de børn, der ofte har flere sammensatte problematikker, og profilerne er en væsentlig brik i den tværfaglige udredning og i valget af indsats for barnet.

Fra 2018 til 2020 har Børneterapien oplevet en stigning på ca. 80 pct. i antallet af henvendelser om udarbejdelse af sanseprofiler. I 2021 har det ikke været muligt at lave sanseprofiler grundet en markant stigning i antallet af genoptræningsopgaver fra regionen, der som en lovbunden opgave skal prioriteres. Der har dog i efteråret 2021 været god dialog med regionen (hospitalet), så visitationen af genoptræningssager nu er kommet tilbage på et normalt niveau. Derfor er der også fra primo 2022 åbnet op for, at der kan laves sanseprofiler igen.

Tabel 2. Udviklingen i antal sanseprofiler

år	0-6 års-området	Skoleområdet	Venteliste	I alt
2018	**12**	**15**		**27**
2019	**23**	**13**	**-**	**36**
2020	**17**	**10**	**22**	**49**

POB (Program for Overvægtige Børn og unge)
Siden 2015 har Sundhedsplejen tilbudt indsatsen POB til overvægtige børn. Der er 100 børn i behandling i regi af POB i løbet af et år. Der er i gennemsnit løbende 80 aktive børn, og den gennemsnitlige behandlingstid er et år. Tilbuddet har en høj succesrate, idet 2/3 af de børn, der deltager, får en lavere BMI.

Fra 2015 til 2016 blev tilbuddet finansieret af midler fra Sundhedspuljen, og fra 2017 er tilbuddet finansieret af Center for Børn og Familier. Tilbuddet finansieres af Center for Børn og Familier fra 2021. En fortsættelse af indsatsen vil årligt koste 267.000 kr.

Projekt om sukkervaner i småbørnsfamilier
Sundhedsplejen indgår i perioden 2019-2022 i et samarbejde med DTU og Nordea-fonden vedrørende projektet ” Er du for sød?” - et projekt om sukkervaner i småbørnsfamilier. I 2021 blev der afsat midler fra Sundhedspuljen til at fortsætte Sundhedsplejens indsats til kommunens børnehaveklasser i forbindelse med indskolingsundersøgelserne.

I juni 2022 afholdes en konference om projektets resultater.

Projekt yderligere løft: Minding the Baby og COS-P
Fra 1. januar 2020 til 31. december 2022 indgår Sundhedsplejen i Socialstyrelsens projekt ”Yderligere løft af den tidlige familierettede indsats” på småbørnsområdet på tværs af Hvidovre Kommunes

indsatstrappe. I projektet indgår de to indsatser "Minding the Baby" og "COS-P". Begge indsatser har vist meget positive resultater.

Minding the Baby og COS-P er indtil udgangen af 2022 finansieret af puljemidlerne fra Socialstyrelsen. Herefter vil indsatserne blive finansieret af Center for Børn og Familier.

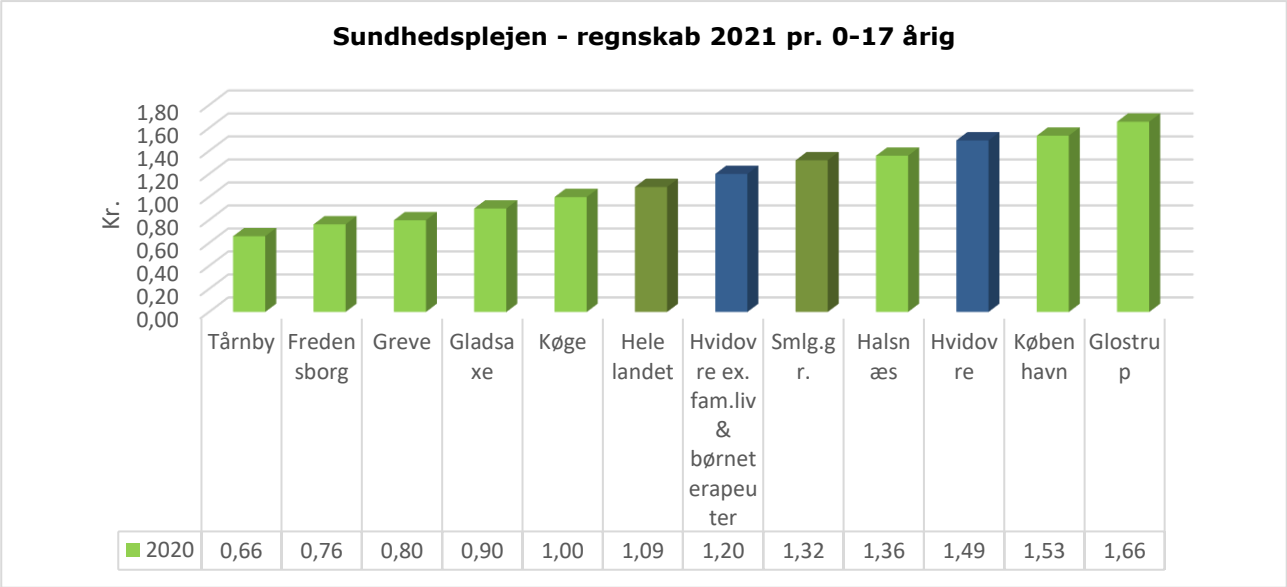
Udgifter til Sundhedsplejen i Hvidovre sammenlignet med andre kommuner

Sammenlignes de samlede udgifter for Sundhedsplejen pr. 0-17-årig borger, herunder løn, administration og ledelse, med andre kommuner, ligger Hvidovre Kommune over gennemsnittet for sammenligningsgruppen og landsgennemsnittet.

Da ingen af de kommuner, der indgår i sammenligningsgruppen, har et tilbud svarende til Familieliv Hvidovre, er der i det nedenstående lavet beregninger både med og uden dette tilbud.

Da børneterapeuter heller ikke er en fastforankret del af sundhedsplejen i de andre kommuner, er der derfor også lavet beregninger med og uden børneterapeuterne. Uden Familieliv Hvidovre og børneterapeuterne ligger Hvidovre Kommune 110 kr. over landsgennemsnittet og 112 kr. under gennemsnittet for sammenligningsgruppen.

Udgifterne er opgjort pr. 0-17årig borger på baggrund af regnskab 2021.



(Kilde: Statistikbanken, Danmarks Statistik. De otte kommuner er valgt da de indgår i sammenligningsgruppen i ECO-nøgletallene)

Udover Familieliv Hvidovre tilbyder Hvidovre Kommune en særlig indsats i graviditeten, sundhedstjek til anbragte børn, ammeklinik og sorggrupper. Desuden samarbejder Sundhedsplejen med kommunens daginstitutioner i forbindelse med TOPI (Tidlig Opsporingsindsats).

Flere af de andre kommuner tilbyder skilsmissegrupper og POB (Program for Overvægtige Børn og unge), som der tilbydes i Hvidovre. Derudover kan flere af de andre kommuner have tilbud, som der ikke løses af Hvidovre Kommunes sundhedspleje.

Politiske beslutninger og aftaler

Sundhedsplejen er en del af den tidlige indsats i Hvidovre Kommune som beskrevet i strategien "Lige Muligheder". I den tidligt forebyggende indsats har Sundhedsplejen en væsentlig rolle i forhold til at opspore børn og unge, der er i udsatte positioner, og som kan have behov for særlig støtte. Model for tidlig opsporing og indsats (TOPI) og ADBB-metoden (Alarm Distress Baby Scale), som Sundhedsplejen supplerer med, har medført en intern omlægning af ydelser, da der ikke er tilført ekstra ressourcer til dette.

Konklusion af benchmark

Konsekvensberegningen er foretaget med baggrund i regnskab 2021 i forhold til sammenligning af udgifterne til den kommunale sundhedstjeneste.

I mio. kr.	**Regnskab 2021** *" - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner*	**Budget-ændring 2022** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2023** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2024** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2025** *"-" = reduktion*
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	4,800				
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet uden familieliv og børneterapeuter	1,342				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	2,048				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen uden familieliv og børneterapeuter	-1,410				
Indarbejdede budgetændringer					

Beregningen er foretaget med udgangspunkt i det samlet antal 0-17-årige i Hvidovre Kommune (11.861) pr. 1. kvartal 2021.

- Hvidovre Kommunes udgifter ligger 4,8 mio. kr. højere end landsgennemsnittet. Når der ses bort fra Familieliv Hvidovre og Børneterapeuter ligger kommunens udgifter 1,34 mio. kr. over landsgennemsnittet.

- Hvidovre Kommunes udgifter ligger 2,05 mio. kr. højere end gennemsnittet for sammenligningskommunerne. Når der ses bort fra Familieliv Hvidovre og Børneterapeuter ligger kommunens udgifter -1,41 mio. kr. under gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

Oversigt over Sundhedsplejens lovbundne opgaver og opgaver besluttet i Kommunalbestyrelsen

Ud fra henholdsvis Sundhedsloven, Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge samt Sundhedsaftalerne, er følgende opgaver inddelt i lovbundne opgaver og opgaver besluttet i Kommunalbestyrelsen:

	Lovbundne opgaver	**Politisk besluttede opgaver**
Gravide	• Graviditetsbesøg til alle med særlige behov.	• Graviditetsbesøg til alle der har behov • Familieliv Hvidovre, 5 gange i graviditeten.
0-1 år **Basis sundhedspleje**	• Barselsbesøg • Fem hjemmebesøg til familier med almene behov • Familieliv Hvidovre idet der skal tilbydes oprettelse af mødre- eller familiegrupper • Åbent hus • Amme klinik, idet der skal ydes støtte til kvinder med særlig risiko for ammeophør	• Familieliv Hvidovre, undervisningen ud over gruppedannelse. (Sundhedsstyrelsen er her lidt vag, idet der står tilbydes og hverken kan eller skal) • Screening med ADBB samt TOPI • Indgår i to besøg om året • Fars Legestue
0-15 år **særlige behov**	• Børn og familier med særlige behov skal tilbydes en ekstra indsats herunder ekstra hjemmebesøg	• Ydelsen til familier med særlige behov kan tilrettelægges som gruppetilbud. I 2021 var det: ○ COS-P ○ Martemeo forløb ○ Minding the Baby ○ Enghøjgruppen til sårbare familier ○ Skilsmissegrupper ○ Sorggruppe for børn der har mistet nære pårørende. Ydes i samarbejde med PPR ○ Sund med barn for overvægtige forældre ○ Sundhedstjek for alle anbragte børn ○ Tilbud for overvægtige børn, POB
1-5 år	• Hjemmebesøg til familier med særlige behov	
6-15 år	• Ind- og udskolingsundersøgelse • Sundhedssamtale i 1., 4. og 6. klasse. (Sundhedsstyrelsen siger der BØR som minimum være tre samtaler ud over ind- og udskoling) • Sundhedspædagogiske aktiviteter i 2., 3. og 5. og 9. klasse • Åben konsultation for børn og forældre • Astma opsporing	• Sundhedskaravane i 8. klasse sammen med Pulsen SSP og ungdomsskolen. • Seksualvejledning • Særligt tilrettelagt i 7. klasse
Dagtilbud og skoler	• Hygiejne tilsyn og konsulentfunktion i dagtilbud • Hygiejne tilsyn i skolerne er endnu ikke iværksat • Deltagelse i Tværfaglige netværk på skoler og i dagtilbud • CORONA hotline og kontakt til styrelsen for patient sikkerhed.	
Indirekte sundhedspleje	• Journalføringspligt • Indberetning af data til Sundhedsstyrelsen	• Indberette data til databasen Børns Sundhed • Konsulentbistand til dagtilbud

	Lovbundne opgaver	Politisk besluttede opgaver
	• Uddannelse af sundhedsplejestuderende og sygeplejersker	
Børneterapeuter	**I Hvidovre kommune udmøntes dette ved:**	
Serviceloven § 11. Rådgivning, undersøgelse samt kortvarig behandling af børn og unge	• Babyklinik • Hjemmebesøg sammen med sundhedsplejersken til præmature samt børn med særlige behov • Motorikklinik for skolebørn med motoriske/sansemotoriske problemer. Testning, råd og vejledning • Holdtræning i korte forløb til skolebørn, der henvises via motorikklinik • Kortvarige individuelle træningsforløb • Undersøgelser, råd og vejledning til børn 0-18 år med lettere motoriske udfordringer	
Servicelovens §44. Vedligeholdende træning	• Træning på hold eller individuelt efter handleplaner og i forløb hen over året	
Serviceloven §32 (Dagtilbudsloven §4) Træning i særlige dagtilbud samt hjemmetræning	• Træning, råd og vejledning i Baunevangen, Tryllestien, Trekløveren, Sommerfuglen, Sproguglerne samt i Huset/Avedøre skole. • Tilsyn til børn der modtager hjemmetræning	
Sundhedsloven §140. Genoptræning	• Genoptræning efter genoptræningsplan fra hospitalet. Individuel træning	
Sundhedsloven §120. Lov om forebyggende sundhedsydelser	• Råd og vejledning til forældre og fagpersonale • Tværfagligt samarbejde og deltagelse i netværksmøder • Undervisning på Familieliv Hvidovre • Råd og vejledningsdelen i Baby- og motorikklinikkerne	

(Kilde: Hvidovre Kommune).

Afdækning - Tandplejen

Beslutningstema

Tandplejen skal tilbyde alle børn og unge op til 18 år regelmæssige eftersyn, forebyggelse og nødvendige behandlinger. Ved Finansloven 2022 blev det vedtaget, at alle unge mellem 18 og 21 år skal tilbydes vederlagsfri tandpleje via den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Ordningen træder i kraft den 1. juli 2022 og vil gradvist blive indfaset med én årgang om året frem til 2025. Tandplejen har derudover ansvaret for at tilbyde omsorgstandpleje for borgere over 18 år, og voksentandpleje, der består af konsulentfunktion for pensionister og kontanthjælpsmodtagere, der søger økonomisk støtte til tandpleje. Kommunen skal tilbyde specialiseret tandpleje til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller omsorgstandplejen. Kommunerne har fra den 1. juli 2020 skullet tilbyde gratis, akut, smertelindrende og funktionsopbyggende tandbehandling til særligt socialt udsatte (socialtandpleje). Formålet er at øge livskvaliteten og tandsundheden blandt de mest socialt udsatte personer og forebygge yderligere marginalisering.

Udover kliniske undersøgelser foregår der sundhedsfremmende aktiviteter i form af forebyggelsesinformation, behandling, undervisning m.m. Tandplejens budget reguleres i forhold til befolkningsprognosen. Området er reguleret af Sundhedsloven.

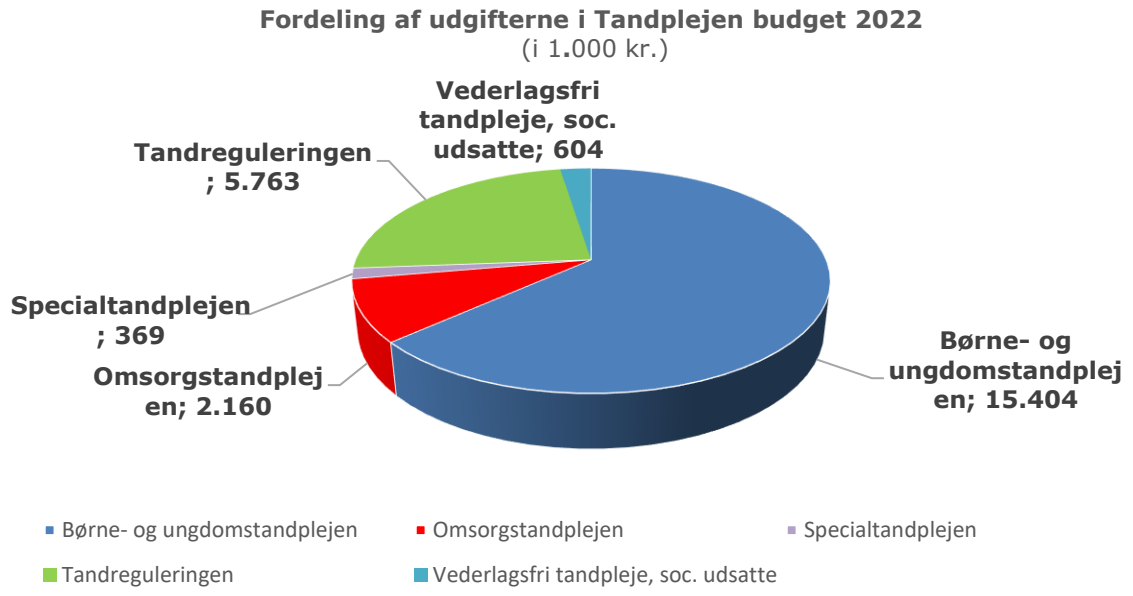
Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på Tandplejens udgiftsniveau.

Sagsfremstilling

Afdækningen fokuserer primært på børne- og ungdomstandplejen, der udgør det største udgiftsområde i Tandplejen. I børne- og ungdomstandplejen er der et rammeundersøgelsesinterval på 18 måneder og individuelle behovsintervaller (behovstandpleje).

Afdækningen tager udgangspunkt i regnskab 2021 både for Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne. Det er begrænset, hvad der findes af tværkommunale nøgletal på tandplejeområdet.

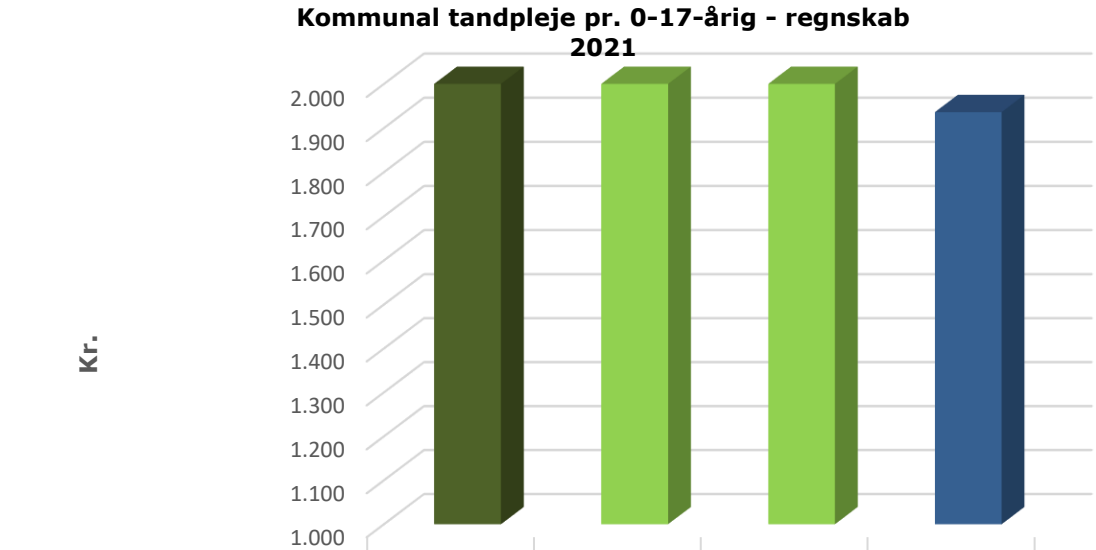
Budget 2022 viser, at der er afsat 15,4 mio. kr. på børne- og ungdomstandplejen ud af det samlede budget på 24,3 mio. kr. Det samlede budget dækker også omsorgstandplejen, specialtandplejen, socialtandplejen samt tandreguleringen[1] og fordeler sig således:



(Kilde: Hvidovre Kommune – budget 2022).

[1] Tandreguleringen er et fælleskommunalt § 60 selskab med Brøndby, Ishøj, Vallensbæk, Albertslund og Tårnby.

Udgifter til Tandplejen i Hvidovre Kommune sammenlignet med andre kommuner
Regnskab 2021 for Hvidovre Kommune viser, at tandpleje i gennemsnit kostede 1.936 kr. pr. 0-17årig borger i Hvidovre Kommune. Hvidovre Kommune ligger 72 kr. lavere end landsgennemsnittet, 123 kr. lavere end kommunerne i Region Hovedstaden og 88 kr. lavere end i sammenligningsgruppen. Sidste års budgetafdækning (med udgangspunkt i regnskab 2020) viste, at Hvidovre Kommune i 2020 lå lidt højere end både sammenligningsgruppen, kommunerne i Region Hovedstaden og end landsgennemsnittet.



(Kilde: ECO. I sammenligningsgruppen indgår 15 kommuner udover Hvidovre Kommune. Kommunerne er: Ballerup, Billund, Fredensborg, Frederikssund, Frederiksberg, Gladsaxe, Glostrup, Greve, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Herlev, Køge, Tårnby, Vallensbæk.

Mulige årsager til det lavere udgiftsniveau i Hvidovre i 2021 er, at Tandplejen har haft fokus på forhandling af en billigere serviceordning på dentaludstyr og udskiftning af ældre udstyr (besparelse i forhold til gentagne reparationsudgifter). Derudover har der været færre henvisninger ud af huset til kirurgi og behandling i fuld narkose, da Tandplejen nu selv har kompetencerne og faciliteterne til at varetage disse behandlinger internt. Tandplejen modtager derudover periodevise indtægtsgivende henvisninger til kirurgi og behandlinger i fuld narkose fra andre kommuner, der ikke selv har kompetencerne/faciliteterne.

Børne- og ungdomstandpleje herunder behovstandplejen
I Hvidovre kommune indkaldes børn til tandundersøgelse fra de er 2 år. I Familieliv Hvidovre ser Tandplejen børn af førstegangsfødende, når de er 8 måneder.

Kommune	Børn indkaldes 1. gang	Rammeundersøgelsesinterval
Hvidovre	2 år (Familieliv Hvidovre 8 mdr.)	18 måneder

I 2008 besluttede Kommunalbestyrelsen, at rammeundersøgelsesintervallet i Hvidovre Kommuner er 18 måneder. Det vil sige, at børn og unge indkaldes til tandeftersyn med 18 måneders mellemrum. Børn og unge med særlige behov, som f.eks. dårlig mundhygiejne og stor cariesaktivitet, indkaldes oftere for at forebygge udviklingen af tandsygdomme. Dette behovsinterval ligger mellem 3-18 måneder. Behovet vurderes med udgangspunkt i barnets/den unges alder, udvikling, tandfrembrud og mundhygiejne.

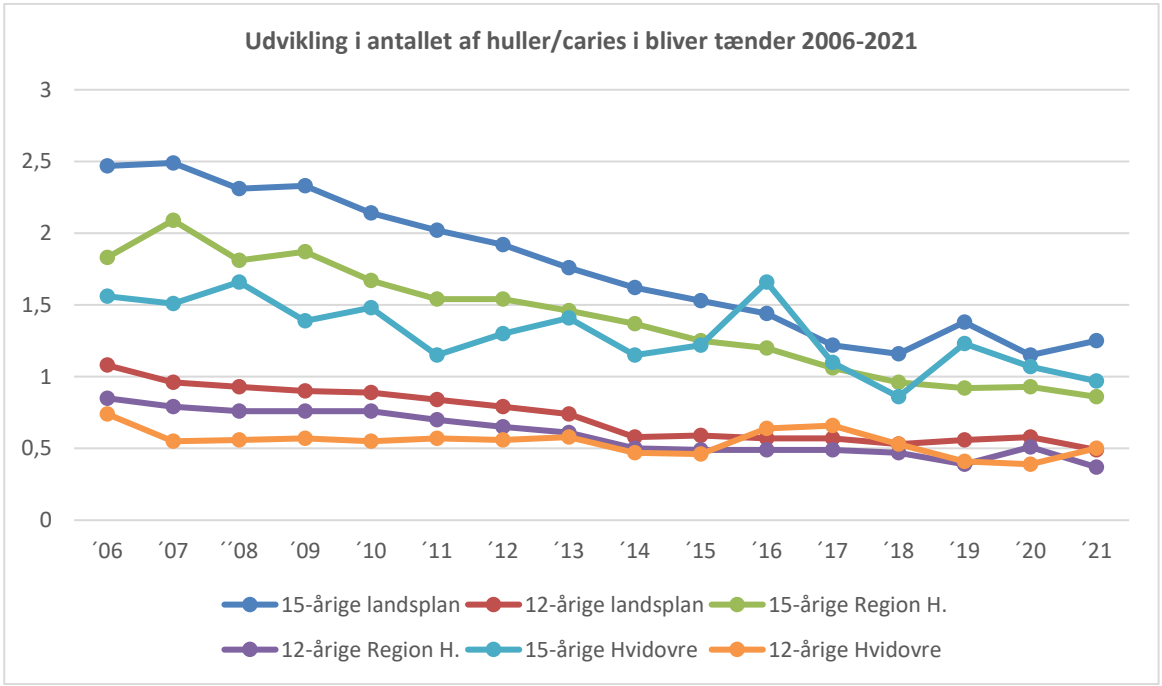
Antallet af borgere, der modtog tandplejeydelser i Hvidovre Kommune og antallet af borgere, der benyttede en privat tandlæge i 2014-2021

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Borgere 0-17årige	11.334	11.453	11.506	11.479	11.695	12.056	11.800	11.726
Privat tandlæge 0-15årige						6	10	9
Privat tandlæge 16-17årige	37	47	45	38	19	40	28	46

(Kilde: Hvidovre, Tandplejens journalsystem maj 2022)

Udviklingen i andelen af 12- og 15-årige børn med huller i blivende tænder
Nedenstående figur viser tandsundheden og udviklingen af caries i Hvidovre Kommune sammenlignet med kommunerne i Region Hovedstaden og landsgennemsnittet.

I Hvidovre Kommune er der i 2021 en lidt højere forekomst af huller i de blivende tænder hos de 12årige sammenlignet med både Region Hovedstaden og landsplan. Hos de 15årige i Hvidovre Kommune er forekomsten en lille smule højere sammenlignet med Region Hovedstaden men lavere end på landsplan.



(Kilde: Hvidovre, Tandplejens indberetning til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske register (SCOR)).

Politiske beslutninger og aftaler

Tandplejen er en del af den tidlige indsats i Hvidovre Kommune, der er vedtaget i strategien 'Lige Muligheder'. I den tidligt forebyggende indsats har Tandplejen en væsentlig rolle i forhold til at opspore børn og unge, der er i udsatte positioner, og som kan have behov for særlig støtte.
Trivselsundersøgelserne ved eftersyn i Tandplejen er en del af kommunens praksis på lige fod med trivselsundersøgelserne på dagtilbudsområdet.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2022

Der er ikke vedtaget budgetændringer med konsekvens for Tandplejen for 2022.

Konklusion af benchmark

Konsekvensberegningen er foretaget med baggrund i ECO-nøgletal i forhold til sammenligning af udgifterne til kommunal tandpleje.

I mio. kr.	**Regnskab 2021** *" - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner*	**Budget-ændring 2022** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2023** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2024** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2025** *"-" = reduktion*
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	-0,85				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	-1,04				
Indarbejdede budgetændringer					

Beregningen er foretaget med udgangspunkt i det samlet antal i Hvidovre Kommune (11.861) pr. 1. kvartal 2021.

- Hvidovre Kommunes udgifter ligger 0,85 mio. kr. lavere end landsgennemsnittet og 1,04 mio. kr. lavere end sammenligningskommunerne.

Afdækning – Familierådgivningen

Beslutningstema

Familierådgivningen omfatter en række ydelser, som kommunen har pligt til at yde for børn og unge i alderen 0-23 år med særlige behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Familierådgivningen arbejder ud fra den faglige strategi "Lige Muligheder" på børne- og familieområdet. Strategien giver en fælles ramme og retning for det målrettede arbejde og samarbejde om børn og unge med særlige behov. Det indebærer blandt andet et stærkt fokus på tæt samarbejde med familierne og en hyppig opfølgning på, om de indsatser der iværksættes, gør en positiv forskel for barnet, den unge og familien. Strategien understreger et stærkt fokus på tidlig opsporing og tidlig indsats, som skal forebygge, at problemer udvikler sig, hvilket også er afspejlet i den andel, som er afsat og anvendt til forebyggende foranstaltninger i Familierådgivningens budget og regnskab.

Ved sammenligning med udgifter på landsplan ligger Hvidovre Kommune højere på udgifter til forebyggelse pr. 0-22-årig borger i 2021 og lidt højere på udgifter til anbringelse. Ved sammenligning med en række sammenligningskommuner ligger Hvidovre Kommune lavere på udgifter til forebyggelse og også lavere på udgifter til anbringelse pr. 0-22-årig i 2021. Fra 2020 til 2021 ses generelle stigninger i de kommunale udgifter til forebyggelse og anbringelse på landsplan. Hvidovre Kommune har en procentmæssigt mindre stigning fra 2020 til 2021 end det ses på landsplan.

I Hvidovre Kommune opleves en stigning i børn og unge med diagnoser, også med flere diagnoser samtidigt (kormorbiditet), herunder særligt ADHD, autismespektrumforstyrrelse, depression og angst. Det afstedkommer en øget kompleksitet i problemstillingerne og i sagerne, hvilket medfører et stort behov for støtte og ofte flere samtidige indsatser i familien af både forebyggende og indgribende karakter. Denne udvikling påvirker hele det specialiserede område.

Familierådgivningen har over de seneste år oplevet et kraftigt stigende sagsantal og dermed antal iværksatte ydelser. Ligeledes er antallet af underretninger og antallet af gennemførte børnefaglige undersøgelser steget kraftigt. Denne udvikling bevirker både et massivt opgavepres i Familierådgivningen samt et pres på de interne forebyggende foranstaltninger og tilbud i kommunen. Der er aktuelt venteliste på flere af foranstaltningerne.

Sagsfremstilling

Familierådgivningen er reguleret af Serviceloven, som lovgivningsmæssigt understøtter, at børn og unge med særlige behov kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Serviceloven angiver, at der skal: *Tilbydes rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer, tilbydes en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte samt at behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer skal tilgodeses*. Serviceloven fastsætter ikke omfanget af ydelserne.

Anbringelser og forebyggende foranstaltninger udgør den største andel af Familierådgivningens samlede budget og forbrug. Afdækningen tager udgangspunkt i budget 2022 og regnskab 2021, når der henvises til Hvidovre Kommune, og regnskab 2020 og 2021 ift. benchmarking med andre kommuner.

Budget 2022

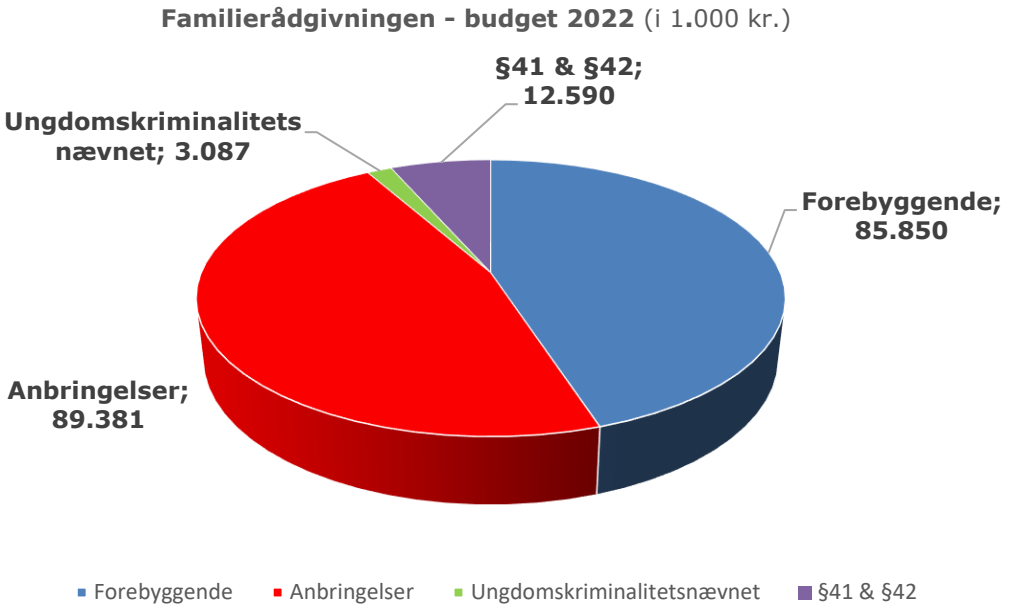
I 2022 er Familierådgivningens budget på 190,9 mio. kr. (jf. figur 1).

Udgifter til anbringelser[1] og forebyggende foranstaltninger[2] udgør 178,3 mio. kr., hvilket svarer til ca. 93 pct. af det samlede budget. Det dækker udgifter til anbringelser og forebyggende foranstaltninger på både det psykosociale område og på handicapområdet. De resterende 12,6 mio., svarende til ca. 7 pct. af

1 Anbringelser dækker over bl.a. anbringelse i plejefamilie, på opholdssteder, på eget værelser og på døgninstitution. Det dækker også over anbringelser på delvist sikrede og sikrede døgninstitutioner. I figur 1 er budgettet til anbringelser på delvist sikrede og sikrede institutioner via Ungdomskriminalitetsnævnet vist separat.

2 Forebyggende foranstaltninger omfatter familiebehandling, støtte-kontaktpersonforløb, aflastning og dagbehandling.

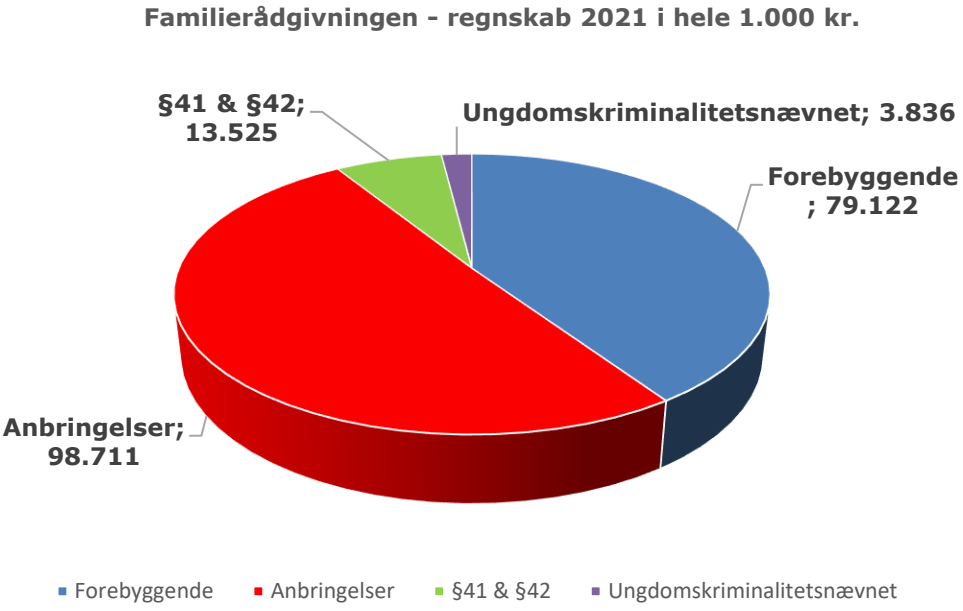
budgettet, udgøres af merudgifter (SEL §41) vedrørende børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste (SEL §42)[3].



Figur 1. Familierådgivningen – budget 2022.

Regnskab 2021

Regnskab 2021 viser, at der i alt blev brugt 195,2 mio. kr. i Familierådgivningen (jf. figur 2). Anbringelser, afgørelser/anbringelser via Ungdomskriminalitetsnævnet[4] og forebyggende foranstaltninger udgjorde 181,7 mio. kr. ud af det samlede forbrug – hvilket svarer til ca. 93 pct., fordelt med 98,7 mio. kr. til anbringelser, 3,8 mio. til afgørelser via Ungdomskriminalitetsnævnet, og 79,1 mio. kr. til forebyggende foranstaltninger[5]. Merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste udgjorde 13,5 mio., svarende til 7 pct. af forbruget.



Figur 2. Familierådgivningen – regnskab 2021.

[3] §41 i serviceloven omfatter dækning af nødvendige merudgifter til forældre, der forsørger et barn under 18 år med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse fx udgifter til medicin. § 42 omfatter tabt arbejdsfortjeneste til forældre, der forsørger et barn under 18 år med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse.
[4] Ungdomskriminalitetsnævnet blev oprettet ifm. Lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet, som trådte i kraft den 1. januar 2019. Ungdomskriminalitetsnævnet træffer afgørelser bl.a. om anbringelser af unge på sikrede og delvist sikrede institutioner, samt tilllægsydelser og kommunen finansierer disse indsatser.
5 Hvidovre Kommune – regnskabstal 2021.

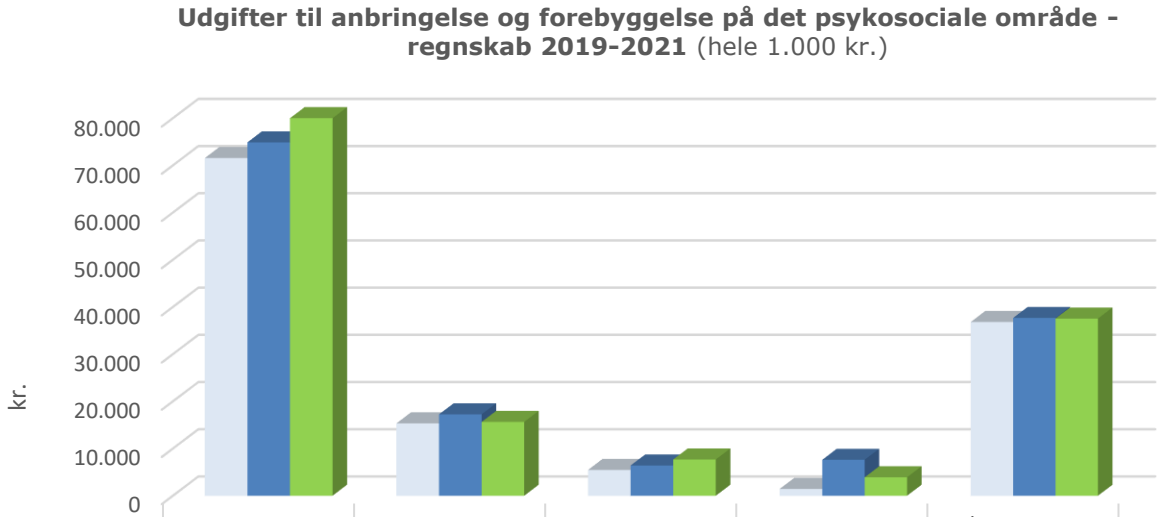
Udgifter til anbringelse og forebyggelse 2019-2021

Det specialiserede børne- og ungeområde omfatter både anbringelser og forebyggende foranstaltninger til henholdsvis børn og unge med psykosociale udfordringer og børn og unge med handicap.

Fra 2019 til 2021 ses en stigning i det samlede forbrug på det specialiserede børne- og ungeområde. Fra 165,3 mio. kr. i 2019 til 185,3 mio. kr. i 2021[6] (begge år i sammenligneligt 2022-prisniveau), (jf. figur 3).
Nedenfor ses en opdeling for henholdsvis det psykosociale område og børnehandicapområdet.

Det psykosociale område

På det psykosociale område var de samlede udgifter til anbringelse, forebyggelse og dagbehandling, sikrede institutioner, ungdomskriminalitetsnævn samt øvrige tilbud på 130,6 mio. kr. i 2019, stigende til 152,6 mio. kr. i 2021 (2022-prisniveau).



	Anbringelser - psykosociale område	Forebyggelse, øvrig - psykosociale område	Dagbehandling - psykosociale område	Afgør. fra Ungdomskriminalitetsnævnet	Øvrige tilbud
2019	71.559	15.333	5.471	1.443	36.810
2020	74.876	17.248	6.407	7.617	37.673
2021	87.768	15.636	7.690	3.913	37.541

Figur 3. Udgifter fra 2019-2021 på det psykosociale område.

Anbringelser: Stigningen i udgifter knytter sig hovedsageligt til anbringelser. Udgifterne til anbringelser er præget af dyre enkeltsager og kan derfor svinge fra år til år. Der er dog sket en gradvis stigning fra 71,6 mio. kr. i 2019 til 87,8 mio. kr. i 2021. Udviklingen i økonomien skal ses som en udvikling i antallet af anbringelser og ikke som udtryk for en øget økonomi pr. anbringelse.

Der har fra 2020 været iværksat en årlig systematisk faglig og økonomisk gennemgang af alle aktuelle institutionsanbringelsessager på både de interne tilbud i kommunen og eksterne tilbud.
I 2022 er der bl.a. oprettet en ny funktion i Familierådgivningen, som har fokus på gennemgang og kvalitetssikring af kontrakter, samt tæt opfølgning på alle interne og eksterne anbringelser. Formålet er at leve på til den faglige ambition i "Lige Muligheder" om korte og intensive institutionsanbringelser, og at bringe børnene til mindre indgribende indsatser, når der ikke længere er behov for institutionsanbringelse.

Der er desuden iværksat en målrettet indsats i forhold til rekruttering af flere plejefamilier, da der igennem de seneste år er oplevet et fald i antallet af plejefamilier i Hvidovre Kommune, hvilket er en tendens, som også gør sig gældende på landsplan.

Udgifterne til anbringelser via Ungdomskriminalitetsnævnet er båret af meget dyre enkeltsager. Ungdomskriminalitetsnævnet blev oprettet i 2019, og det har medført kraftigt stigende udgifter for

[6] Udgifter til Servicelovens §41 (merudgifter) og § 42 (tabt arbejdsfortjeneste) er ikke inkluderet i denne opgørelse.

Hvidovre Kommune i forbindelse med nævnets afgørelser om anbringelser på delvist sikrede og sikrede institutioner såvel som tilllægsydelser for de pågældende unge. Udgifterne har svinget fra 1,4 mio. kr. i 2019 til 7,6 mio. kr. i 2020, hvorefter der er sket et fald til 3,9 mio. kr. i 2021.
Udgifterne til området er blevet yderligere højere, som en konsekvens af, at der over årene flere gange er oplevet kapacitetsudfordringer på landsplan. Eksempelvis blev udgifterne til én ung i 2021 markant højere på grund af, at der ikke var ledige pladser på nogen af landets sikrede institutioner, og Hvidovre Kommune blev derfor pålagt at betale for et meget dyrt kommunalt solisttilbud. Der gik 5 måneder før, der var ledig plads, og dette betød en merudgift for Hvidovre på 1,5 mio. kr. set i forhold til udgiften for en plads på en delvist sikret institution for samme periode. I foråret 2022 står vi igen i samme situation med kapacitetsmangel på landsplan, og der må oprettes solisttilbud i ventetiden til en ledig plads.

Refusion i særligt dyre enkeltsager: I 2021 blev der foretaget en lovændring i reglerne omkring den centrale refusionsordning for særligt dyre enkeltsager, som betød, at kommunerne kunne opnå mere refusion end tidligere. Formålet var, at der i disse sager skulle skabes en 'større finansieringsmæssig sikkerhed', så kommunerne i bred forstand ikke fokuserer på økonomi, hvis et barn skal anbringes.
Fra 2022 blev udgifter til anbringelser på sikrede eller delvist sikrede institutioner truffet af Ungdomskriminalitetsnævnet også omfattet af refusionsreglerne – også med bagudrettet virkning fra 01.01.2019, hvor Ungdomskriminalitetsnævnet blev oprettet.

Hvidovre Kommune modtog i 2020 og 2021 henholdsvist 6,3 mio. kr. og 15,7 mio. kr. i refusion. Disse refusionsindtægter tilgår ikke Familierådgivningens budget, men i stedet kommunens samlede budget, og fremgår ikke som en del af Familierådgivningen budget- og regnskabsoversigter i dag.

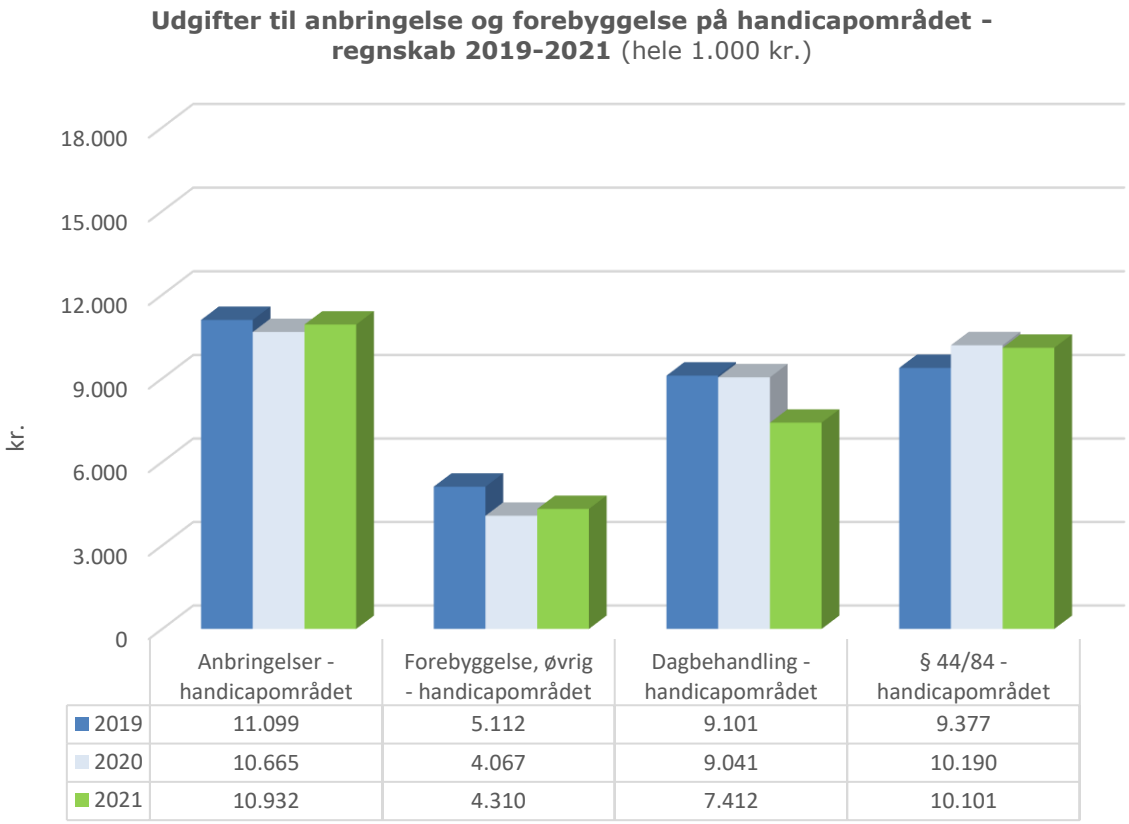
Forebyggelse, dagbehandling og øvrige tilbud: Udgifterne til forebyggelse, dagbehandling og øvrige tilbud ses ligeledes at være steget en smule i perioden fra 2019 til 2021.

Øvrige tilbud omfatter især egne tilbud placeret på Hvidovre Ungecenter og Poppelgården samt SSP og ministerielle puljer, og udgifterne hertil er steget en smule fra 36,8 mio. kr. i 2019 til 37,5 mio. kr. i 2021 hvilket er lavere end i 2020.

På dagbehandlingsområdet ses en stigning fra 2019 til 2021 på 2.2 mio. kr. Denne udvikling afspejler en stigning i antallet af børn med behov for dagbehandling, men skal også ses i lyset af ændringer i budgetfordelingen for dagbehandling mellem skoleafdelingen og Familierådgivningen, som blev foretaget i 2021.

Børnehandicapområdet

På børnehandicapområdet er der sket et fald i de samlede udgifter til anbringelse, forebyggelse og dagbehandling samt aflastning (§ 44/84) fra 34,7 mio. kr. i 2019 til 32,8 mio. kr. i 2021 (2022-prisniveau), (jf. figur 4).



Figur 4. Udgifter fra 2019-2021 på børnehandicapområdet.

Anbringelser og aflastning: Det ses i ovenstående graf, at udgifterne til anbringelser er faldet fra 11,1 mio. kr. i 2019 til 10.9 mio. kr. i 2021.

Udgifterne til aflastning (§44/84) er som det eneste område steget en smule fra 9,4 mio. kr. i 2019 til 10,1 mio. kr. i 2021. Disse indsatser skal ses i sammenhæng med anbringelser, da det via massiv aflastning i hjemmet kan lykkes at holde enkelte børn hjemme i familien frem for at måtte gennemføre en anbringelse.

Forebyggelse og dagbehandling: Udgifterne til forebyggelse er faldet fra 5,1 mio. kr. i 2019 til 4,3 mio. kr. i 2021.

Udgifterne til dagbehandling ses ligeledes at falde fra 9,1 mio. kr. i 2019 til 7,4 mio. kr. i 2021. Dette tal bør dog ses i sammenhæng med dagbehandling på det psykosociale område, da børn der er henvist til dagbehandling på det psykosociale område som oftest også har et komplekst diagnosebillede.

På tværs af det specialiserede område

Stigning i sagstantal, underretninger og ydelser
Af tabellen nedenfor ses udviklingen i antal helårspersoner fordelt på ydelser i årene 2018 - 2021 (jf. tabel 1).
Som det fremgår, er der fra 2018 sket en stigning i det samlede antal helårspersoner, som modtog ydelser fra 268,2 i 2018 til 373,6 helårspersoner i 2021, hvilket svarer til en stigning på 39 pct.

Helårspersoner	2018	2019	2020	2021
Anbringelser - psykosociale område	91,6	97,4	106,0	119,3
Anbringelser - handicapområdet	9,1	8,4	8,4	9,0
Forebyggelse, øvrig - psykosociale område	91,7	86,7	98,3	108,0
Dagbehandling - psykosociale område	10,4	16,0	22,4	26,3
Forebyggelse, øvrig - handicapområdet	19,3	15,9	14,3	14,1

Dagbehandling - handicapområdet	19,0	27,2	28,3	27,6
§ 44/84 - handicapområdet	27,0	46,1	58,6	64,5
Afgør. fra Ungdomskriminalitetsnævnet	0,0	1,8	7,2	4,8
Samlet	**268,2**	**299,5**	**343,4**	**373,6**

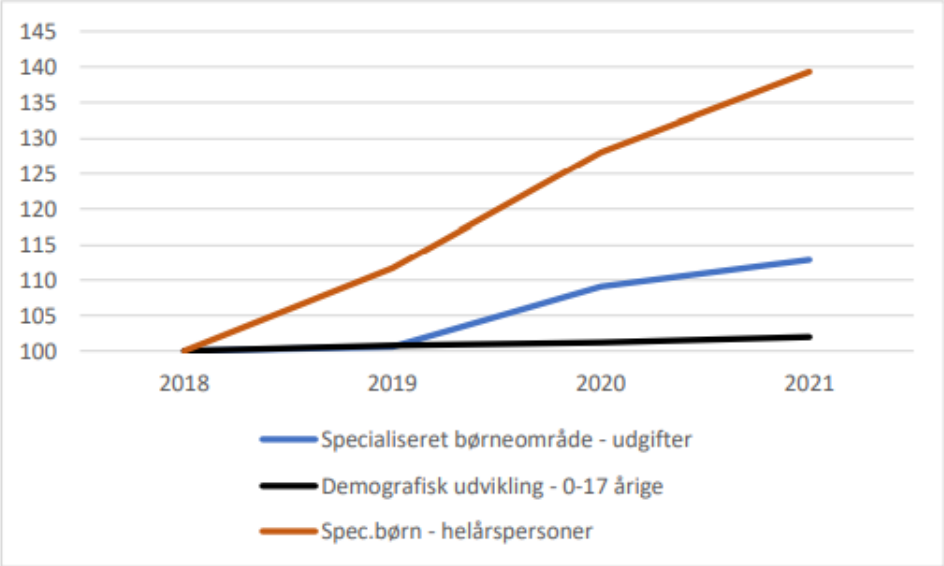
Tabel 1. Antal helårspersoner fordelt på ydelser i årene 2018-2021.

Endvidere er der igennem de sidste år oplevet en markant stigning i antallet af modtagne underretninger i Familierådgivningen. I 2018 blev der registreret 1448 underretninger, hvilket er steget til 2169 registrerede underretninger i 2021[7]. Det er en stigning på 50 pct.

Denne udvikling opleves både at resultere i en stærkt stigende opgavemængde og arbejdspres i Familierådgivningen (fx udarbejdelse af flere børnefaglige undersøgelser), og bevirker endvidere en stigning i antallet af ydelser og dermed øgede udgifter på tværs af forebyggelse, dagbehandling, aflastning og anbringelse.

Stigningen skaber desuden et vedvarende pres på de forebyggende foranstaltninger i kommunen, hvilket betyder, at der fortsat er ventelister på flere af de interne tilbud.

Sammenholdes stigningen i antallet af helårspersoner med stigningen i udgifterne på området, så viser det, at antallet af sager er steget markant mere end udgifterne (jf. figur 5).



Figur 5. Udvikling i udgifter, antal og demografi fra 2018-2021 på det specialiserede børneområde.

Af figur 5 ses, at udgifterne på det specialiserede socialområde i perioden 2018 til 2021 er steget med 13 pct., mens antallet af borgere, der har en sag i Familierådgivningen, i samme periode er steget med 39 pct.
Rent demografisk er antallet af borgere i aldersgruppen mellem 0-17 år steget med 2 pct. fra 2018 til 2021(jf. figur 5). Udviklingen i udgifter og antal børn og unge kan dermed ikke alene forklares med den demografiske udvikling.

Der er således tale om en meget mærkbar forskel, som bl.a. betyder, at det har været nødvendigt at arbejde systematisk med effektivisering og kortere, intensive forløb, så der anvendes færre midler pr. helårsperson i gennemsnit på det specialiserede børneområde. Gennemsnitspriserne ses overordnet at være faldet fra 2018-2021 (jf. tabel 2).

[7] Opgørelse fra orienteringssag om underretninger på Børne- og Uddannelsesudvalgsmøde d. 07.06.2022

	2022-priser			
Gennemsnitspris pr. barn/ung (1.000 kr.)	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Anbringelser - psykosociale område	850	730	710	740
Anbringelser - handicapområdet	1.600	1.320	1.270	1.210
Forebyggelse, øvrig - psykosociale område	160	180	180	140
Dagbehandling - psykosociale område	310	340	290	290
Forebyggelse, øvrig - handicapområdet	290	320	280	300
Dagbehandling - handicapområdet	330	340	320	270
§ 44/84 - handicapområdet	220	200	170	160
Afgør. fra Ungdomskriminalitetsnævnet	0	820	1.060	810

Tabel 2. Gennemsnitspris pr. ydelse i årene 2018-2021.

En del af forklaringen på den kraftige sagsstigning er den markante stigning i antallet af børn og unge med diagnoser, herunder særligt ADHD, autismespektrumforstyrrelse, depression og angst. Denne udvikling opleves både i Hvidovre Kommune og på landsplan, hvor antallet af børn og unge i alderen 0-17 år med en diagnose er steget med over 50 pct. i perioden 2009-2019[8]. Der ses også en stigning i antallet af børn og unge med flere samtidige diagnoser (komorbiditet).
Undersøgelser af børn og unge i kontakt med psykiatrien i årene med COVID-19 viser også, at der efter et dyk i 1. halvår 2020 er sket en samlet stigning på 12 pct. fra 1. halvår 2018 til 1. halvår 2021[9]. Særligt gælder stigningen for børn og unge med psykiatrisk debut.
Denne udvikling afstedkommer en øget kompleksitet i problemstillingerne og i sagerne, hvilket medfører et stort behov for støtte og ofte flere samtidige indsatser i familien af både forebyggende og indgribende karakter. Denne udvikling påvirker hele det specialiserede område og giver et mærkbart udgiftspres.

En anden forklaring kan være, at Hvidovre Kommune arbejder efter den faglige strategi 'Lige Muligheder', der bl.a. fokuserer på at skabe et tæt samarbejde mellem Familierådgivningen, dagtilbud, skoler, Sundhedsplejen, Tandplejen m.v. med henblik på tidligt at opspore børn, unge og familier, der er socialt udsatte, og hvor der er bekymring. Det er lykkes og har bl.a. resulteret i en stigning i antallet af underretninger og således også i antallet af sager.

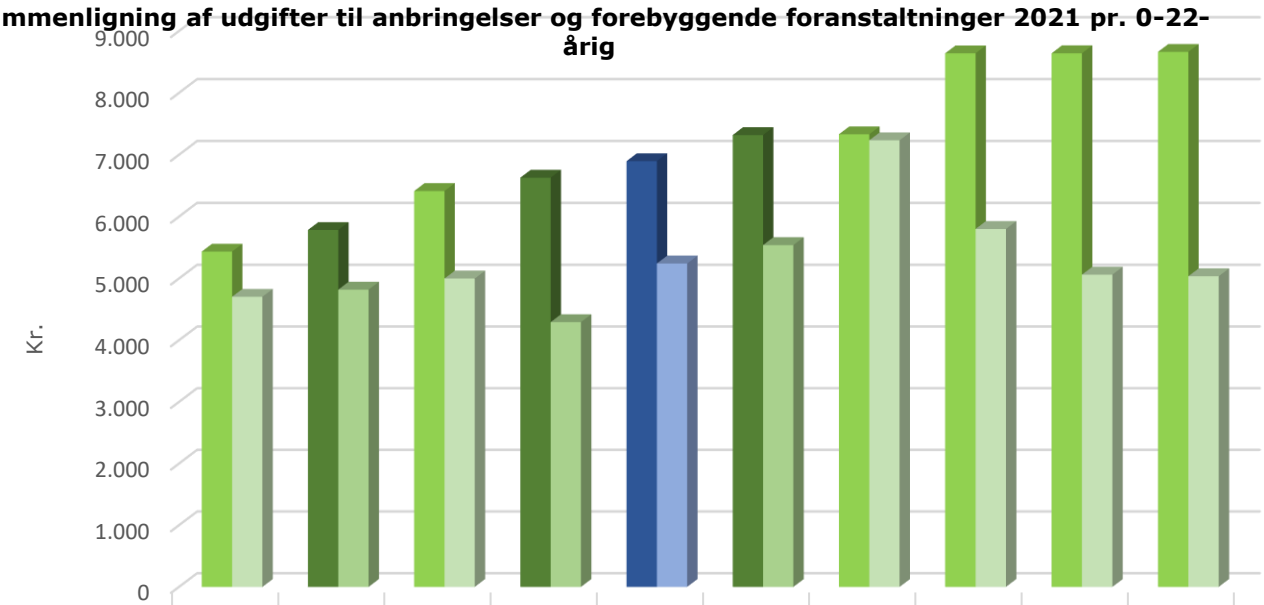
Udgifter i Familierådgivningen sammenlignet med andre kommuner

Følgende afsnit viser, hvordan Hvidovre Kommunes udgifter i 2021 så ud i sammenlignet med henholdsvis landsgennemsnittet, Region Hovedstaden, samt enkeltvist i forhold til seks sammenlignelige kommuner og den samlede sammenligningsgruppe[10].

[8] Kilde: "Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser", Indenrigs- og Boligministeriets benchmarkinghed,

9 Kilde: "Analysenotat: Børn og unge i kontakt med psykiatrien i årerne med COVID-19", Indenrigs- og Boligministeriets

[10] Sammenligningskommunerne er udvalgt på baggrund af FLIS – Fælleskommunal ledelsesinformation (KL).



	Herlev	Region Hovedstaden	Rødovre	Hele landet	Hvidovre	Sammen-lignings-gruppe	Høje-Taastrup	Ishøj	Brøndby	Albertslund
Anbringelser(inkl. UKN & sikrede)	5.434	5.784	6.414	6.629	6.896	7.318	7.331	8.640	8.640	8.663
Forebyggende foranstaltninger	4.704	4.820	5.000	4.293	5.243	5.540	7.234	5.801	5.063	5.037

Figur 6. Sammenligning af udgifter til anbringelser og forebyggende foranstaltninger i 2021 pr. 0-22- årig.

Anbringelser: Nøgletal fra 2021 fra Statistikbanken (Danmarks Statistik) viser, at Hvidovre Kommune i alt brugte 6.896 kr. til anbringelser pr. 0-22-årig borger i 2021 og hermed lå 267 kr. højere end landsgennemsnittet og 422 kr. lavere end sammenligningskommunerne[11] (jf. figur 6).

Forebyggende foranstaltninger: I forhold til de forebyggende foranstaltninger til børn og unge, viser nøgletallene fra 2021, at Hvidovre Kommune i alt brugte 5.243 kr. pr. 0-22-årig borger i 2021. Det er 950 kr. højere end landsgennemsnittet og 297 kr. lavere end sammenligningskommunerne[12] (jf. figur 6).

Den faglige strategi "Lige Muligheder" understøtter bl.a. tidlig opsporing af problemudvikling blandt børn, unge og familier i kommunen og iværksættelse af en tidligt forebyggende indsats. Hvidovre Kommune ønsker at kunne hjælpe Hvidovres børn, unge og familie i deres lokale miljø i Hvidovre og har igennem årene udvidet tilbudsviften med en række forebyggende indsatser til at understøtte intentionen om at sætte tidligt og effektivt ind med den rette indsats. Dette forebyggende sigte har igennem årerne givet udslag i høje udgifter til forebyggende foranstaltninger.

Samlet set: Det ses, at Hvidovre Kommune sammenlignet med landsplan ligger højere på udgifter til forebyggelse pr. 0-22-årig borger og lidt højere på udgifter til anbringelse. Ved sammenligning med sammenligningskommunerne ligger Hvidovre Kommune lavere på udgifter til forebyggelse og også lavere på udgifter til anbringelser pr. 0-22-årig.

Betragtes udviklingen i de samlede udgifter til anbringelse og forebyggende foranstaltninger på det specialiserede børne- og ungeområde fra 2020 -2021 i Hvidovre Kommune og på landsplan samt i sammenligningskommunerne, så ses det, at Hvidovre Kommune har haft en procentmæssig stigning på 6,7 pct., hvilket ligger lavere end på landsplan, hvor der har været en stigning på 7,5 pct. (jf. tabel 3)[13].

[11] Anbringelser dækker brug af plejefamilier, opholdssteder og døgninstitutioner, samt sikrede og delvist sikrede institutioner inkl. anbringelser via Ungdomskriminalitetsnævnet.
[12] Forebyggende foranstaltninger dækker over kontaktperson, aflastningsophold, praktikophold, familiebehandling, praktisk pædagogisk støtte i hjemmet, støtteperson, ophold i dagtilbud, fritidshjem, ungdomsklub, uddannelsessted eller lignende.
[13] Beregning med data fra Statistikbanken, Danmarks Statistik.

Procentmæssig ændring (sorteret i stigende grad)	
Albertslund	-25,71
Herlev	3,14
Høje-Taastrup	3,79
Hvidovre	6,72
Hele landet	7,54
Region Hovedstaden	8,29
Brøndby	8,57
Ishøj	11,72
Rødovre	13,68

Tabel 3. Procentmæssig ændring i udgifterne til anbringelser og forebyggende foranstaltninger pr. 0-22-årig fra 2020 til 2021

Som det fremgår af tabel 2. har der været en generel stigning i udgifterne til anbringelser og forebyggende foranstaltninger pr. 0-22-årig borger på tværs af sammenligningskommunerne, Region Hovedstaden og på landsplan. Kun i Albertslund ses et fald i udgifter fra 2020 til 2021. Hvidovre Kommune placerer sig i midten i forhold til procentmæssig ændring i udgifterne.

Politiske beslutninger og aftaler

Familierådgivningen arbejder efter den faglige strategi "Lige Muligheder". Fokus for Familierådgivningen er at levere et stærkt og fagligt funderet myndighedsarbejde med høj kvalitet. Strategien understreger bl.a. en høj grad af inddragelse af børns og forældres perspektiver og ønsker igennem alle indsatser og en tæt kontakt og hyppig opfølgning på iværksatte indsatser med barn, forældre og udfører.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2022

Budget 2022: Udvidelse af den gratis psykologhjælp til unge 25-årige - 0,5 mio. kr. samt implementering af U-start - 0,7 mio. kr. (samlet bevilling 1,4 mio. kr.).

Konklusion af benchmark

Konsekvensberegningen er foretaget med baggrund i regnskab 2021 i forhold til sammenligning af udgifterne til anbringelser og forebyggende foranstaltninger inkl. sikrede døgninstitutioner og Ungdomskriminalitetsnævnet.

I mio. kr.	**Regnskab 2021** *" - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner*	**Budget-ændring 2022** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2023** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2024** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2025** *"-" = reduktion*
Anbringelser: Afvigelse i forhold til **landsgennemsnittet**	4,0				
Anbringelser Afvigelse i forhold til **sammenlignings-gruppen**	-6,3				
Forebyggende foranstaltninger –	14,2				

Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet					
Forebyggende foranstaltninger - Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	-4,5				
Indarbejdede budgetændringer		1,2	0,7	0,7	0,7

Tabel 4.

Beregningen er foretaget med udgangspunkt i det samlet antal 0-22-årige i Hvidovre Kommune (14.998) pr. 1. kvartal 2021.

Indarbejdede budgetændringer: Udvidelse af den gratis psykologhjælp til unge 25-årige 0,5 mio. kr. samt implementering af U-start 0,7 mio. kr. (samlet bevilling 1,4 mio. kr.)

- Hvidovre Kommunes udgifter til anbringelse ligger 4,0 mio. kr. over landsgennemsnittet. Kommunens udgifter til forebyggende foranstaltninger ligger 14,2 mio. kr. over landsgennemsnittet. Samlet ligger udgifterne 18,2 mio. kr. over landsgennemsnittet.

- Hvidovre Kommunes udgifter til anbringelse ligger 6,3 mio. kr. under gennemsnittet for sammenligningskommunerne. Kommunens udgifter til forebyggende foranstaltninger ligger 4,5 mio. kr. under gennemsnittet for sammenligningskommunerne. Samlet ligger udgifterne 10,8 mio. kr. under gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

Afdækning – Almene folkeskoler

Beslutningstema

Denne budgetafdækning vedrører de almene folkeskoler. Formålet med budgetafdækningen er at afdække, hvilke faktorer der har indflydelse på de almene folkeskolers udgiftsniveau samt foretage benchmarking med sammenlignelige kommuner. Denne analyse dækker kommunens ni almene folkeskoler. Analysen tager udgangspunkt i regnskab 2021 og budget 2022.

Sagsfremstilling

Hvidovre Kommune har ni folkeskoler. I 2021 anvendte Hvidovre Kommune 456,3 mio.kr. på de ni folkeskolers almene del inklusiv egne specialundervisningstilbud. Eksklusiv egne specialundervisningstilbud udgør det samlede forbrug i 2021 412,2 mio. kr.

I 2022 er budgettet fastsat til 465,7 mio.kr. I dette beløb indgår egne specialundervisningstilbud, der er beliggende på kommunens folkeskoler. Eksklusiv egne specialundervisningstilbud udgør budgettet for 2022 414,3 mio. kr.

Denne analyse, der tager udgangspunkt i 2021, omhandler udelukkende almendelen på de ni folkeskoler og medtager ikke de specialtilbud, som der er på enkelte skoler og SFO1.

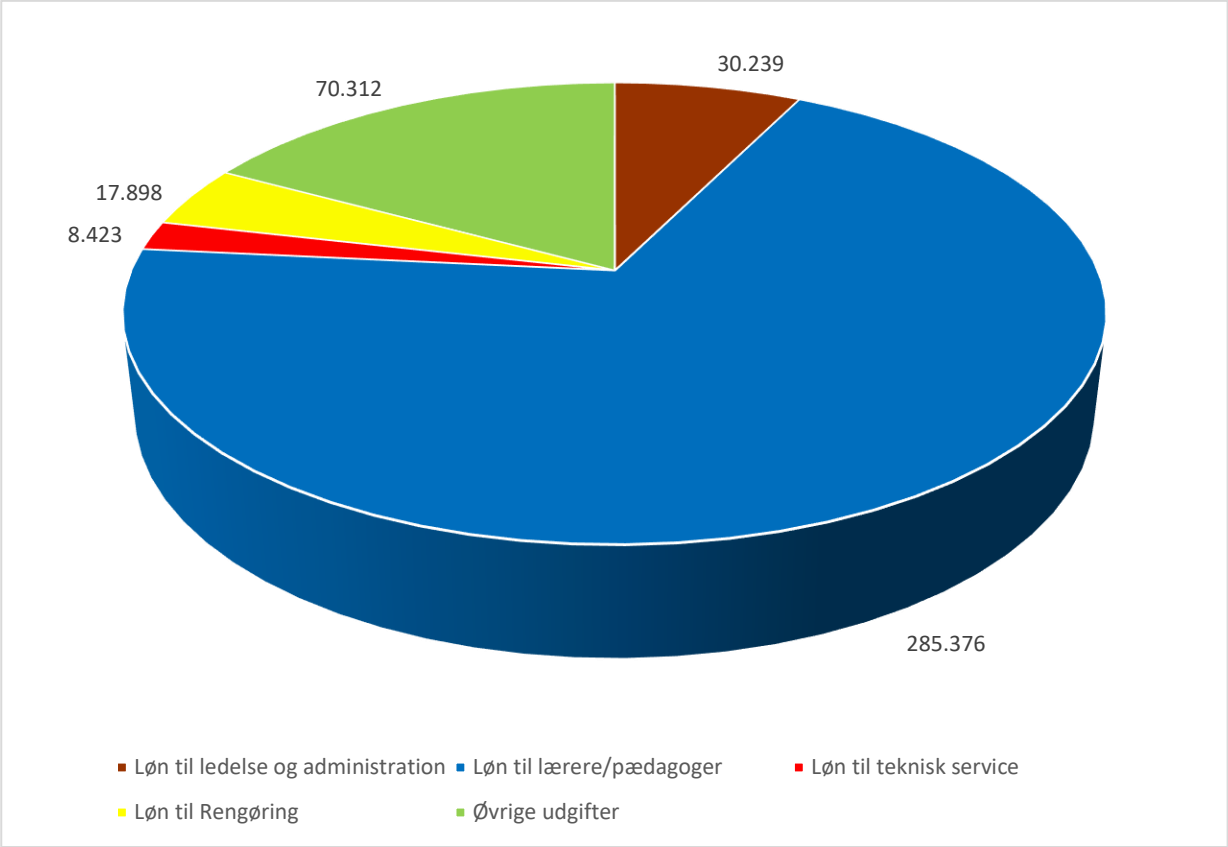
Udgangspunktet for analysen er en sammenligning med landsgennemsnittet og med fem socioøkonomisk sammenlignelige kommuner. Sammenligningskommunerne er udpeget som benchmarking (sammenligningsgrundlag) af FLIS - Fælleskommunalt ledelsessystem, og er Ballerup, Glostrup, Gladsaxe, Greve og Rødovre.

Analysens data er baseret på regnskab 2021, og der indgår derfor elevrelaterede data for skoleårene 2020/21 og 2021/22.

De elevtal, der anvendes i denne afdækning, er for skoleåret 2020/21 (opgjort d. 5. september 2020). Elevtallet for skoleåret 2020/21 er anvendt, da regnskabsåret 2021 udgør 7/12 af skoleåret 2020/21, og dermed er mere retvisende end elevtallet for skoleåret 2021/22. Det anvendte elevtal for skoleåret 2020/21 er 5.498 elever[1] i 0.-9. klasse og 88 elever i 10. klasse.

[1] I skoleåret 21/22 er elevtallet 5.565 elever i 0.-9. klasse i kommunens egne skoler. 7 elever i 10. klasse hører under Ungdomsskolen. Disse elevtal anvendes ikke i denne afdækning.

Figur 1 – udgiftskategorier på almenområdet – andel af samlet regnskab (hele 1.000 kr.)



Kilde: Økonomi, Hvidovre Kommune 2021

Den samlede sum på almenområdet i regnskab 2021 er på 412,2 mio. kr. Denne sum dækker over en række udgiftskategorier, hvor lønudgifterne udgør den største.

Udgiftskategorierne dækker over:

- *Løn til lærere/pædagoger* omfatter lønudgifter til medarbejdere, der varetager undervisning (lærere og pædagoger), samt faglige ledere
- *Løn til ledelse og administration* omfatter løn til skoleledere, faglige ledere og administrativt personale f.eks. skolesekretærer
- *Løn til teknisk service* omfatter lønudgifterne til det tekniske servicepersonale på skolerne
- *Løn til rengøring* dækker lønudgifter til rengøringspersonalet. Rengøring hører under Center for Trafik og Ejendomme, men konteres på almenområdet
- *Øvrige udgifter* omfatter f.eks.:
    - Øvrige driftsudgifter på skolerne og skolernes fællessted
    - Udgifter til IT
    - Driftsopgaver vedr. grønne områder
    - Rengøringsartikler
    - Bygningsvedligeholdelse.

Denne afdækning omhandler de samlede nettodriftsudgifter pr. elev, lønpuljerne til ledelse, administration på skolerne samt til lærere og pædagoger. Disse udgør tilsammen knap 80 % af de samlede udgifter. Afdækningen omhandler ikke løn til teknisk service, rengøring eller "øvrige udgifter".

Faktor 1 - Nettodriftsudgifter pr. elev

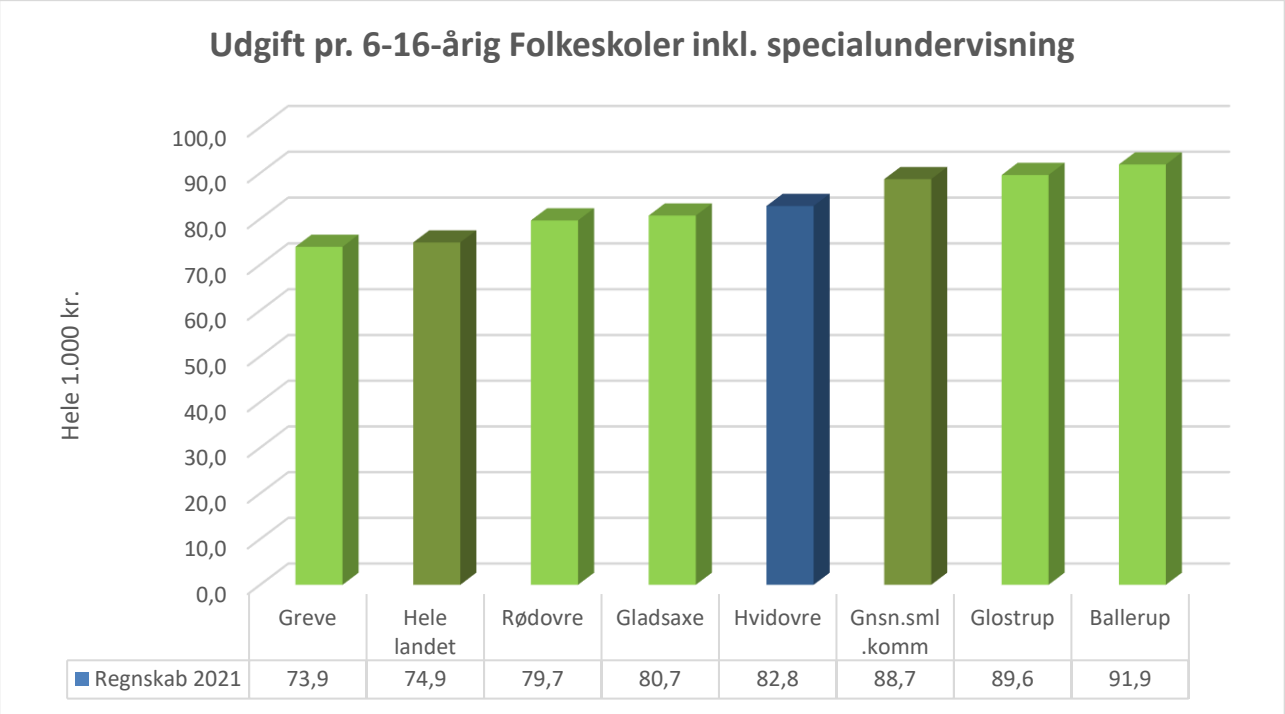
De gennemsnitlige årlige nettodriftsudgifter pr. 6-16-årig på almenområdet i Hvidovre Kommune er på 62.615 kr. i 2021.

Nettoudgifter pr. elev kan anvendes i sammenligningen med andre kommuner. I denne sammenligning af

nettodriftsudgifterne pr. elev anvendes dog både udgifter til almen- *og* specialområdet. Kommunerne har forskellige registreringsmetoder, der har betydning for kommunernes rangering i forhold til hinanden, derfor fås det mest retvisende sammenligningsgrundlag kommunerne imellem, når både udgifter til almen- og specialområdet er medtaget.

Nedenstående figur 2 viser, hvor mange udgifter den enkelte kommune bruger pr. 6-16-årig, når både udgifter til almen- og specialområdet er medtaget.

Figur 2 – Nettodriftsudgifter pr. 6-16-årig inkl. Specialundervisning



Kilde: Danmarks statistik 2021

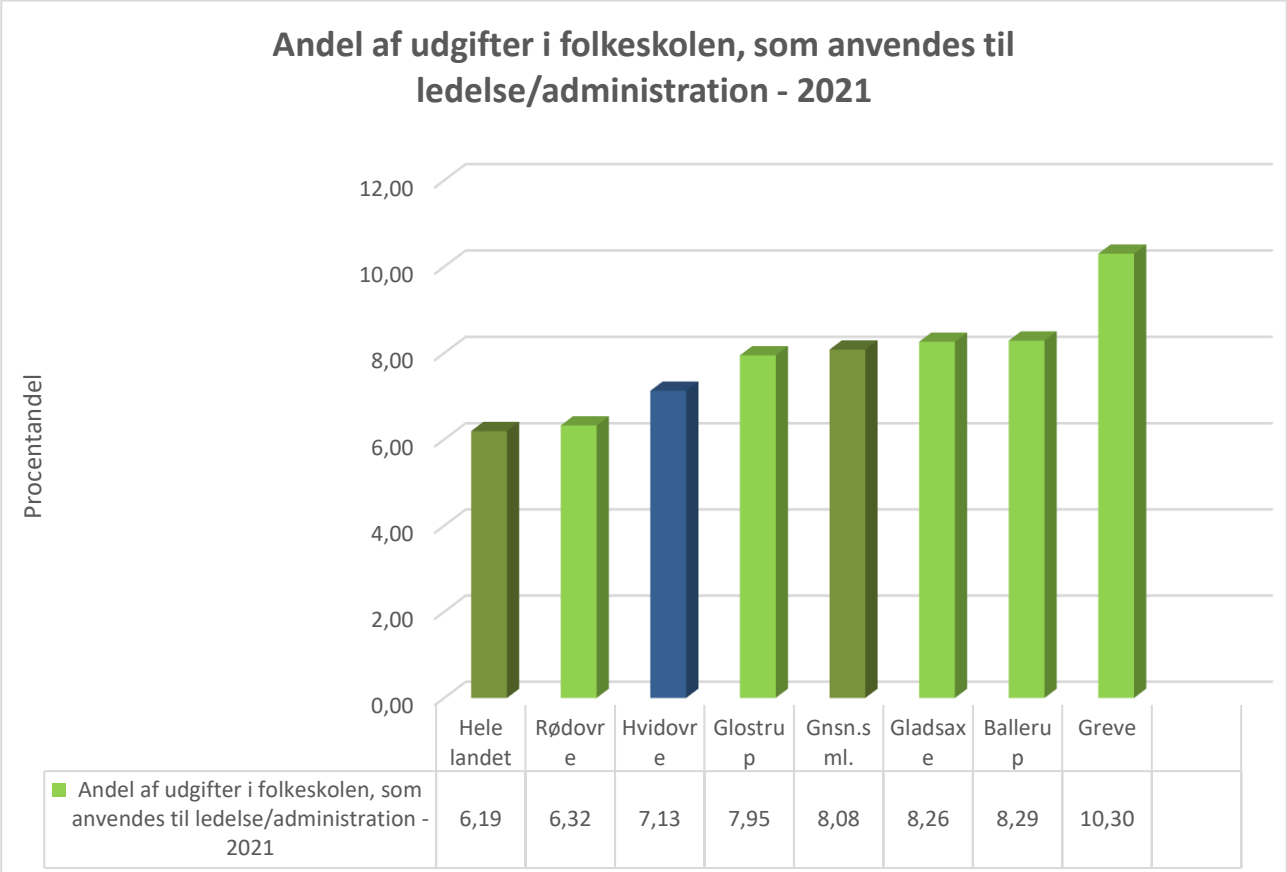
Som det fremgår af figur 2, har Hvidovre Kommune en nettodriftsudgift pr. 6-16-årig på 82.800 kr. Det fremgår også, at Hvidovre Kommunes nettodriftsudgifter ligger over landsgennemsnittet. Greve, Rødovre og Gladsaxe Kommune har en lavere nettodriftsudgift blandt sammenligningskommunerne end Hvidovre Kommune. Ballerup Kommune er den kommune blandt sammenligningskommunerne, der har den højeste nettodriftsudgift pr elev på 91.900 kr. Det svarer til 9.100 kr. mere, end hvad Hvidovre Kommune bruger. Den gennemsnitlige nettodriftsudgift pr. 6–16-årig er for de fem sammenligningskommuner på 88.700 kr. Det er 5.900 kr. mere pr. elev, end hvad Hvidovre Kommune bruger.

Hvidovre Kommune bruger 7.900 kr. mere om året pr. 6–16-årig end gennemsnittet af landets kommuner. Dette skal ses i forhold til, at lønniveauet i hovedstaden generelt er højere end resten af landet grundet højere stedtillæg[2].

[2] Den centralt aftalte løn for både lærere og pædagoger består blandt andet af størrelsen på et stedtillæg. Stedtillæggets størrelse afhænger af, hvilken kommune arbejdspladsen ligger, og har den betydning, at medarbejdere i Hovedstadsområdet får en højere løn.

Udgifter anvendt på ledelse og administration

Figur 3 – Andel af udgifter i folkeskolen, som anvendes til ledelse/administration – 2021



Kilde: Danmarks Statistik 2021

I figur 3 fremgår det, at 7,13 % af udgifterne i Hvidovres folkeskoler går til ledelse og administration. Forbruget til ledelse og administration i Hvidovre er højere end på landsplan. Med undtagelse af Rødovre kommune er procentandelen for Hvidovre Kommune lavere end gennemsnittet blandt de kommuner, vi sammenligner os med.

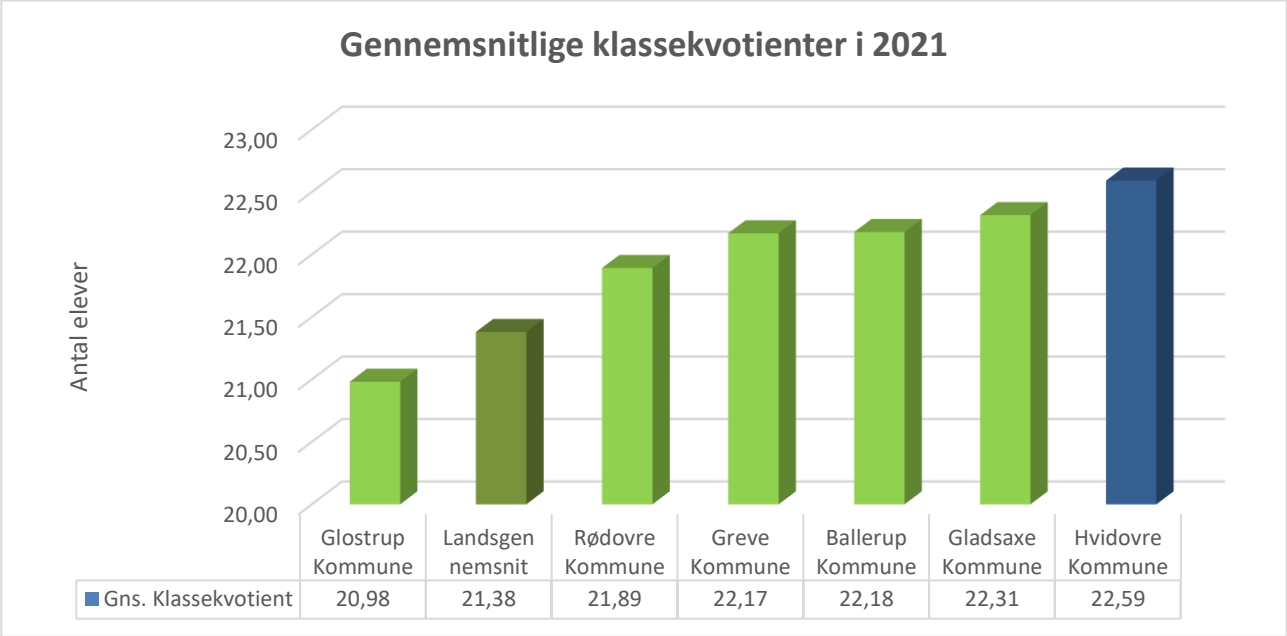
Afdækning af lønudgifterne

Figur 1 viser, at lønudgifterne til undervisningspersonalet udgør langt den største del af de samlede lønudgifter, og den største del af udgifterne på almenområdet. Lønudgifterne influeres af en række faktorer, som er relevante at se nærmere på:

- Klassekvotienter
- Skolestørrelser
- Undervisningsandel

Klassekvotienter

Figur 4 – Gennemsnitlige klassekvotienter i 2021



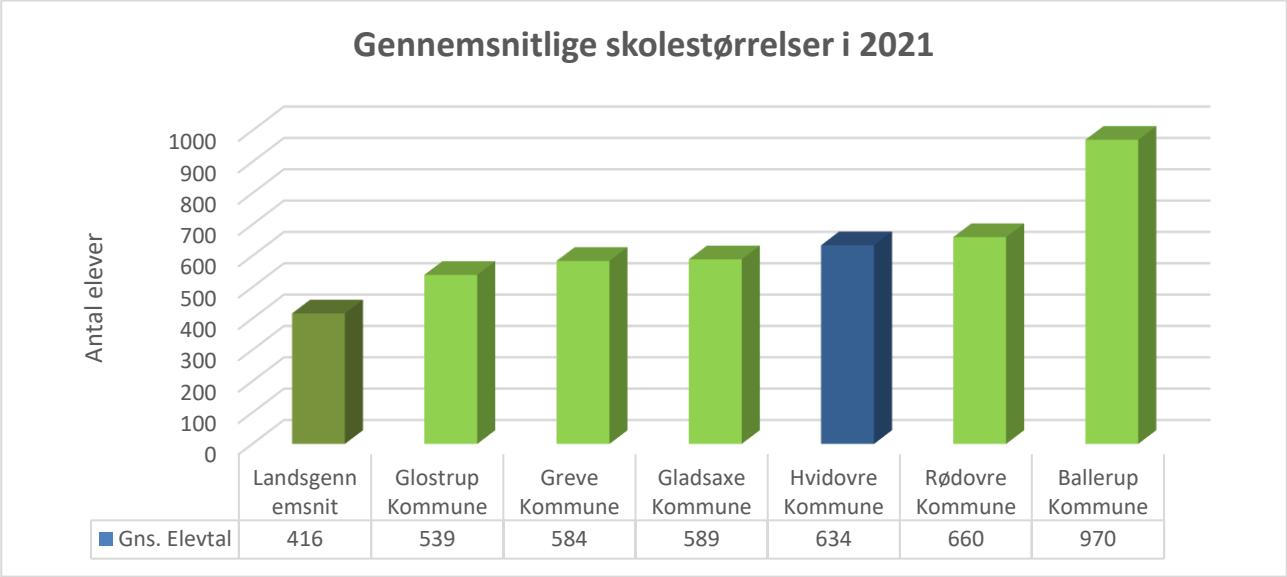
Kilde: FLIS 2021

Figur 4 viser, at Hvidovre Kommune har en gennemsnitlig klassekvotient på 22,59 elever i 2021. I forhold til landsgennemsnittet har Hvidovre Kommune 1,21 elev mere i klasserne. Ses på den gennemsnitlige klassekvotient i sammenligningskommunerne, så placerer alle kommunerne sig tæt med en forskel mellem laveste og højeste klassekvotient på 1,61 elev. Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne har et højere gennemsnit set i forhold ti landsgennemsnittet med undtagelse af Glostrup, der ligger med en klassekvotient 0,4 under landsgennemsnittet. Det højere gennemsnit for sammenligningskommunerne i forhold til landsgennemsnittet kan forklares ved, at en række knap så tæt befolkede kommuner har mindre skoler i deres yderområder, hvor det kan være vanskeligt at opretholde klassekvotienter af en vis størrelse.

Klassekvotienten kan have betydning for antallet af elever pr. lærer. En høj klassekvotient vil ofte betyde flere elever pr. medarbejder, mens en mindre klassekvotient vil betyde færre elever pr. medarbejder. Klassekvotienter har altså også betydning for lønudgifterne på skoleområdet.

Skolestørrelser

Figur 5 – Gennemsnitlige skolestørrelser i 2021



Kilde: FLIS

Af figur 5 fremgår det, at Hvidovre Kommunes gennemsnitlige skolestørrelse er på 660 elever i 2020. Gennemsnitsstørrelsen på folkeskolerne i Hvidovre er mere end 200 elever over landsgennemsnittet. Dette skal ses i lyset af, at en række kommuner med lavere befolkningstæthed end hovedstadsområdet, kan betyde et behov for at opretholde mindre skoler i yderområderne.

I forhold til sammenligningskommunerne ligger Hvidovre Kommune som den kommune med den næsthøjeste skolestørrelse. Ballerup Kommune er den kommune blandt sammenligningskommunerne, der har den højest gennemsnitlige skolestørrelse med 336 flere elever end Hvidovre Kommune. Ballerup Kommune har gennemgået en ny skolestruktur og antallet af skoler er i kommunen reduceret fra 9 skoler til 5 distriktsskoler. Den mindste variation ses i forhold til Greve Kommune, der gennemsnitligt har 3 færre elever pr. skole end Hvidovre Kommune.

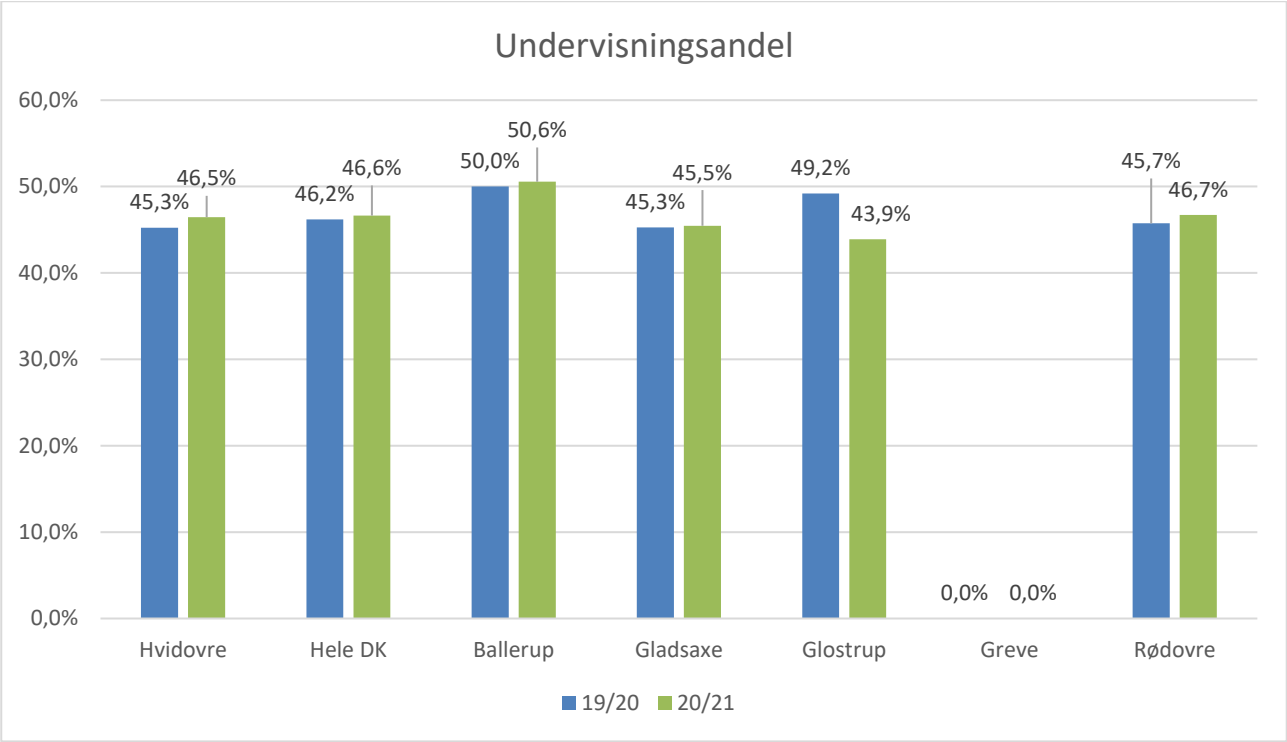
Ses på størrelserne af de enkelte skoler i Hvidovre varierede elevtallet pr. 5. september 2021 fra 470 elever på Præstemoseskolen til 807 elever på Risbjergskolen. Til sammenligning var elevtallet i 0.-9. klasse pr. 5. september 2020 på i alt 5.559 elever med en variation fra 484 på Præstemoseskolen til 802 på Risbjergskolen.

Skolestørrelsen siger noget om muligheder for stordriftsfordele og fleksibilitet i lærernes undervisning. Fx er der større volumen blandt personalet til at hjælpe hinanden på tværs af teams og i opgaveløsninger på større skoler end skoler med en mindre volumen.

Undervisningsandel

Undervisningsandelen viser hvor meget af medarbejdernes tid i procent, der benyttes til direkte elevkontakt (undervisning, samtaler mv.), og hvor meget tid i procent der går til forberedelse og andre opgaver (skole/hjem-samarbejde, teammøder mv.).

Figur 6 – Undervisningsandel



Kilde: uddannelsesstatistik.dk
Note 1: Nettoårsværk er samlet arbejdstid ekskl. ferie og søndag/helligdage. Et nettoårsværk udgør 1924 timer.
Note 2: Tallene dækker lærere
Note 3: Tallene fra 2019/2020 er ikke identiske med 2019/2020-tal fra sidste års afdækning. Dette kan skyldes, at uddannelsesstatistik har ændret på måden data kan trækkes fra deres system. Derfor kan søgekriterierne være ændret og vanskelige at genskabe.
Note 4: Det har ikke været muligt at finde tal for Greve Kommune

Figur 6 viser, at Hvidovre Kommunes lærere i skoleåret 2020/2021 brugte 45,50 % af deres arbejdstid sammen med eleverne. Det vil sige, at Hvidovre Kommunes lærere i 2020/2021 brugte 55,50 % af deres tid på andre opgaver. Til sammenligning brugte den gennemsnitlige lærer på landsplan 46,60 % af deres arbejdstid sammen med eleverne og 53,40 % på andre opgaver.

I forbindelse med Folkeskolereformen, valgte hovedparten af landets kommuner at hæve lærernes undervisningstimetal. Det øgede undervisningstimetal pr. lærer har bl.a. været med til at finansiere det øgede undervisningstimetal til eleverne. I Hvidovre kommune blev lærernes undervisningstimetal hævet med ca. 80 klokketimer om året i gennemsnit pr. lærer fra 1. august 2014.

Lærernes undervisningstimetal har betydning for de samlede udgifter til medarbejderlønninger.
En regulering af medarbejdernes undervisningsandel vil dermed have konsekvenser for tiden til forberedelse, kompetenceforløb, andre opgaver mv. En afdækning af konsekvenserne ved at hæve eller sænke lærernes undervisningsandel kræver yderligere analyse.

Politiske beslutninger og aftaler

Af det samlede budget til folkeskoler i 2021 på almenskoleområdet på 393,2 mio. kr. (ekskl. specialundervisningstilbud) udgør de 9 folkeskolers rammer i alt 311,7 mio. kr.
Nedenstående er en oversigt over den lovgivning og større politiske aftaler, der er styrende for almenområdet i Hvidovre Kommune.

Nationale beslutninger:

- Folkeskoleloven
- I forbindelse med budgettildelingsmodellen er det beregnet, at det koster 158,1 mio. kr. for at opfylde Undervisningsministeriets krav til minimumstimetallet på skolerne

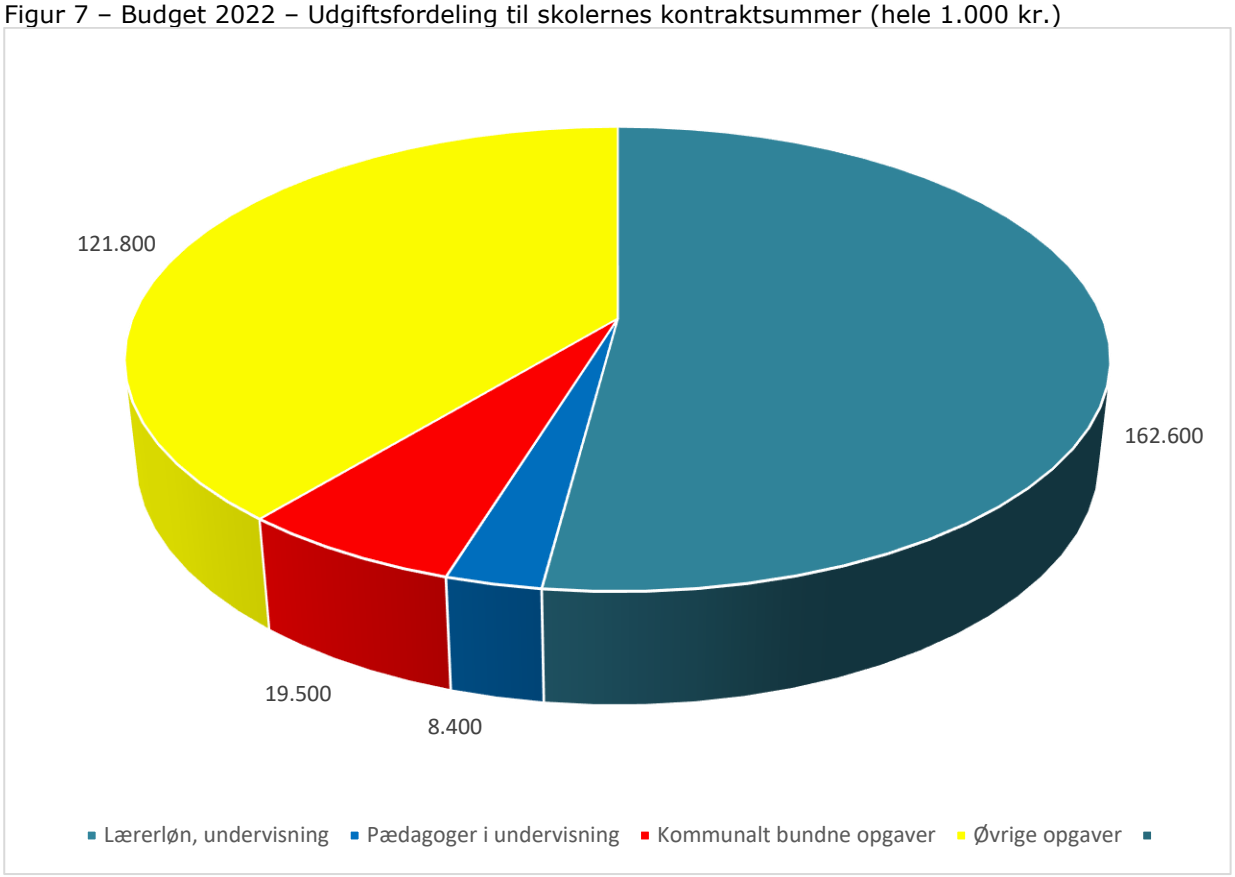
- Lov 409 (i relation til lærernes arbejdstid)
    - Der er udarbejdet et forståelsespapir mellem HLF og Hvidovre Kommune til præcisering af rammerne for lærernes arbejdstid.

Lokale beslutninger:
Til de udmeldte rammer er der – udover de bindinger, der ligger i folkeskoleloven følgende bindinger:

- Den aftalte arbejdstid for pædagoger i undervisningen på 1.019 timer årligt medfører samlede årlige udgifter på 8,1 mio. kr. årligt.
- 2-lærerordningen i 0. klasse bevirker en samlet årlig udgift på 10,1 mio. kr.
- Ekstra pædagog i 1. og 2. klasse bevirker en samlet årlig udgift på 3,6 mio. kr.
- Lejrskoleophold i udskolingen medfører samlet årlig udgift på 2,6 mio. kr.
- Specifikke opgaver, f.eks. modtagerklasser og svømmeundervisning på i alt 6,0 mio. kr. årligt.
- Rammer for inklusion, herunder økonomimodel - i 2021 5,5 mio.kr.
    - Midler der spares på specialområdet tilbageføres til almenområdet til understøttelse af inklusionen.

I alt er 36,6 mio. kr. bundet i politiske beslutninger, hvilket er 11,8 % af skolernes budget.

Figur 7 – Budget 2022 – Udgiftsfordeling til skolernes kontraktsummer (hele 1.000 kr.)



Figur 7 viser udgiftsfordelingen til skolernes kontraktsummer. "Lærerløn, undervisning" er beregnet med udgangspunkt i, at en lærer underviser 778 timer årligt (både i den fagopdelte og understøttende undervisning). Beløbet på de 162,6 mio.kr. er inklusive forberedelse og konfrontationstid.

Udgifter til "Pædagoger i undervisning" er foretaget med udgangspunkt i, at en pædagog deltager i undervisningen i 1.019 timer årligt – 8,4 mio.kr.

Tabel 1:

Bundne opgaver:	**mio. kr.**
2-lærerordning i 0. klasse	10,3
Ekstra pædagog i 1.-2. klasse	4,0
Inklusionsmidler	2,2
Sund skolemad	0,6
Lejrskoleophold	2,3
Øvrige opgaver: svømmeundervisning, modtagerklasse mm.	6,3
I alt	**25,8**

Tabel 2:

Alle øvrige udgifter:	**mio. kr.**
Til ledelse og administration (fra 2021 inkl. Ledelse af SFO)	19,5
Ejendomsudgifter, herunder teknisk service	5,0
Vikardækning	7,8
Elevrettede udgifter, undervisningsmaterialer mv.	28,0
Pædagogisk læringscenter, ressourcecenter, klasselærerfunktion, afgangsprøver, skolehjem-samarbejde mv.mv.	23,3
Socioøkonomisk tildeling	38,1
I alt	**121,8**

Tabel 1 og 2 viser en mere detaljeret fordeling af udgifterne af Figur 2 og illustrerer, at de bundne opgaver kræver adskillelige ressourcer, som ligger uden for selve undervisningen. Beløbene er beregnet med udgangspunkt i budgettildelingsmodellen. De bundne midler betyder, at det kan være vanskeligt at finde ressourcer til inklusion inden for den satte budgetramme.

Konklusion af benchmark

Der er alene foretaget konsekvensberegninger af faktor 1, som samlet rummer de andre faktorer.

Nedenstående skema relaterer sig til nettodriftsudgifterne inkl. specialområdet, som de fremgår af figur 2.

Nettodriftsudgifterne er sat i forhold til henholdsvis:

- Landsgennemsnittet
- Gennemsnitsudgiften for de fem sammenligningskommuner

Skemaet afspejler afvigelse i regnskab 2020 i forhold til ovennævnte.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2020*** ” - ” = Lavere udgiftsniveau end sammenlig-nings-kommuner	**Budget-ændring** **2021** ”-” = Re-duktion	**Budget-ændring** **2022** ”-” = Re-duktion	**Budget-ændring** **2023** ”-” = Re-duktion	**Budget-ændring** **2024** ”-” = Re-duktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	92,0				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	5,2				
Indarbejdede budget-ændringer					
Erhvervsplaymaker		0,6	0,6	0,6	0,6
U-start		0,3	0,3	0,3	0,3
I alt		**-3,2**	**-2,9**	**-2,9**	**-2,9**

Beregnet med udgangspunkt i samlet antal 6-16-årige i Hvidovre kommune (7.224) i 1. kvartal 2020.

- Højere udgiftsniveau betyder, at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 92,0 mio. kr. højere end landsgennemsnittet, mens det ligger 5,2 mio. højere end sammenligningskommunerne.

Udvalgte KØF-tabeller for almenområdet

Tabel 3 – Sygefravær blandt lærere i folkeskolen

KØF 2022	**Bedst placerede kommune**	**Hvidovre Kommune placering**	**Dårligst placerede kommune**
Sygefravær blandt lærere i folkeskolen, 2020, pct.	Nr. 1		Nr. 98
	Ærø	Nr. 85	Faxe
	0,2	5,8	8,5
Sygefravær blandt lærere i folkeskolen, 2019, pct.	Nr. 1		Nr. 90
	Silkeborg	Nr. 80	Ringsted
	2,7	5,3	6,4

Sygefraværet for Hvidovre Kommunes lærere i procent for 2019 er steget med 0,5 procentpoint siden 2019. Hvidovre Kommune placerer sig på en 85. plads og ligger på landsplan i den nedre halvdel i feltet.

Tabel 4 – Karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve, 9. kl. 2020/2021	Nr. 1 Lyngby-Taarbæk	Nr. 46	Nr. 98 Læsø
	9,0	7,6	6,2
Karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve, 9. kl. 2019/2020	Nr. 1 Gentofte	Nr. 40	Nr. 98 Lolland
	8,7	7,3	5,9

Tabel 4 viser, at kommunens karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve, 9. klasse, i skoleåret 2020/2021 ligger på 7,6. Karaktergennemsnittet er på niveau i forhold til skoleåret 2018/2019. Hvidovre Kommune er placeringsmæssigt lige over midterfeltet sammenlignet med de øvrige kommuner.

Tabel 5 – Andel på ungdomsuddannelse 15 mdr. efter grundskole

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Andel på ungdomsuddannelse 15 mdr. efter grundskole, årgang 2018/2019, pct.	Nr. 1 Hørsholm	Nr. 36	Nr. 98 Bornholm
	97,0	87,1	73,1
Andel på ungdomsuddannelse 15 mdr. efter grundskole, årgang 2017/2018, pct.	Nr. 1 Hørsholm	Nr. 36	Nr. 98 Bornholm
	97,3	87,9	73,6

Tabel 5 viser, at 87,1 % af Hvidovres elever startede på en ungdomsuddannelse 15 mdr. efter grundskolen i 2018/2019. Det er stabilt og på niveau med 2017/2018.

Afdækning – Specialundervisning

Beslutningstema

Denne afdækning omhandler specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand inkl. befordring. Afdækningen er kortere end de foregående år, da analysen af §32 (specialbørnehaver) og STU (Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse) ikke længere indgår som en del af specialundervisningsrammen. Der er udarbejdet særskilt afdækning for STU og FGU.

Formålet er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på specialundervisningens udgiftsniveau – herunder benchmarking med sammenlignelige kommuner. Analysen tager udgangspunkt i regnskab og data for 2021.

Sagsfremstilling

Rammen for specialundervisning i Hvidovre Kommune omfatter både tilbud internt i kommunen og køb af pladser uden for kommunen. I 2021 var den samlede udgift for dette område 148.6 mio. kr.

Inden for den seneste årrække er der sket en forandring i forhold til børn i vanskeligheder og de behov, de har for specialundervisning. Både i Hvidovre og på landsplan er der sket en stigning i gruppen af børn med diagnoser indenfor autismespektrumforstyrrelser (ASF) samt børn med andre psykiatriske diagnoser. Ofte ses også komorbiditet (flere diagnoser) med fx angst og OCD.

Folkeskolerne, specialundervisningstilbuddene og kommunens øvrige forebyggende og indgribende indsatser har oplevet sig udfordret i forhold til at imødekomme denne voksende gruppes særlige behov. Som følge af udviklingen på det specialiserede område, udarbejdede Center for Skole og Uddannelse i 2019 en analyse af specialområdet i Hvidovre Kommune. Formålet med analysen var at klarlægge, hvilken organisering af specialundervisningsområdet, der kan sikre højest kvalitet, færrest udgifter og god økonomistyring i forhold til de tilbud kommunen driver og køber. På baggrund af resultaterne fra analysen, er der iværksat en række tiltag, der bl.a. omfatter arbejdet med inklusion i skolerne, udvikling af lokale tilbud, ændring af visitationsprocedure og etablering af fleksible løsninger. I budget 2022 er der afsat i alt 142.8 mio. kr. til specialundervisning i Hvidovre Kommune.

Med afsæt i analysen har Center for Skole og Uddannelse i samarbejde med Center for Børn og Familie udviklet en fælles vision og faglig strategi for det specialiserede område 0-18 år. Den fælles vision og faglige strategi har til formål at sikre en helhedsorienteret, sammenhængende og koordinerende indsats for det enkelte barn og familie.

Tabel 1 – Antal elever, der modtager specialundervisning fordelt på foranstaltninger – 2017 til 2022

Elever, der modtager specialundervisning	**Antal helårsper-soner 2017**	**Antal helårsper-soner 2018**	**Antal helårsper-soner 2019**	**Antal helårsper-soner 2020**	**Antal helårsper-soner 2021**	**Antal helårsper-soner 2022 (forventet pr. 30/4-22)**
Køb af pladser, Skoledel:						
Køb af pladser, komm.spec.skoler	34,17	39,43	46,26	59,16	47,08	46,26
Køb af pladser, regionale spec.skoler	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Køb af pladser, dagbehandling (komm.& private tilbud)	27,22	31,28	34,96	39,52	34,64	26,56
Køb af pladser, anbragte børn (komm.& private tilbud)	34,53	34,35	31,78	32,07	37,32	32,20
Køb af pladser, Skoledel I alt	**95,92**	**105,06**	**113,00**	**130,75**	**119,04**	**105,02**
Køb af pladser, Fritidsdel	42,64	64,07	64,07	65,45	66,42	66,75
Køb af pladser - I alt	**95,92**	**105,06**	**113,00**	**130,75**	**119,04**	**105,02**
Egne tilbud, overbelægning			0,00	0,00		
Egne tilbud, særlige aftaler			0,00	0,00		
Avedøre Skole, Huset	23,00	22,25	22,17	20,00	21,17	22,59
Hvidovre heldagsskole				39,65	74,67	80,21
Sporet **nedlagt pr. 30 juli 2020**	13,00	13,42	13,17	14,58		
Sporet, dagbehandling 12 pladser nedlagt pr. **30 juli 2020**	12,00	12,00	12,00			
Frydenhøjskolen, K-klasser	44,00	47,08	48,50	48,42	50,42	54,10
Gungehusskolen, E-klasser	31,00	30,75	38,08	43,08	49,92	48,28
Holmegårdsskolen, Gruppe 1 og 2 **nedlagt pr. 30. juli 2020**	15,00	14,92	17,17	8,17		
Præstemoseskolen, C-klasserne	39,00	43,83	56,08	59,83	69,67	69,42
Engstrandskolen, Læsecenter	17,00	17,17	16,17	14,83	12,33	8,30
Langhøjskolen, Sprogcenter	10,00	11,08	10,50	8,75	5,72	5,72
Hvidborg	8,00	8,00	10,24	11,75	10,00	10,97
Hvidborg, dagbehandling		5,20	7,18	9,17	7,00	9,97
Ungdomsskolen	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	14,00
Egne tilbud I alt	**224,00**	**237,70**	**263,25**	**290,23**	**312,90**	**323,56**
Kørsel til specialundervisning			0,00	0,00		0,00
Salg af pladser	-29,65	-21,75	-20,32	-12,87	-9,00	-8,50
Øvrige udgifter			0,00	0,00	0,00	
Specialundervisning, elever i alt	**290,27**	**321,01**	**355,93**	**408,11**	**422,94**	**420,08**
Specialunderv. elever - ekskl. udenbys anbragte børn	**255,74**	**286,66**	**324,15**	**376,04**	**385,62**	**387,88**

Kilde Hvidovre Kommune 2022

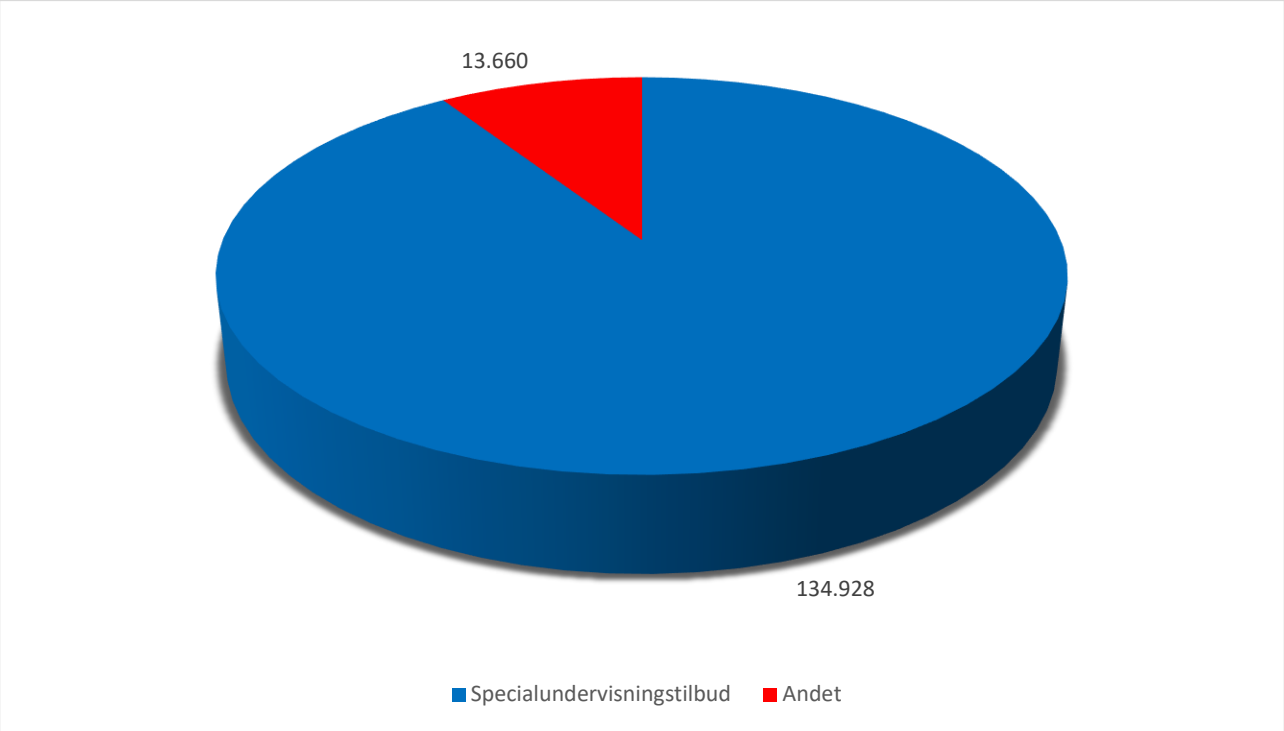
Tabel 1 viser antallet af elever, der modtager specialundervisning i både Hvidovre Kommunes egne specialundervisningstilbud samt i andre kommuner eller private tilbud. Hertil viser tabellen antallet af elever der modtager dagbehandling i andet regi end kommunens samt i kommunens egne specialundervisningstilbud. Eleverne fremgår som helårspersoner i perioden fra 2017 til 2022. Den yderste kolonne viser det forventede antal helårselever i 2022 (opgjort ultimo april 2022).

Af tabellen fremgår det, at antallet af elever i eksterne tilbud var stigende fra 2017 til 2020, hvorefter der har været et fald fra 130,75 helårslever i 2020 til 105,02 forventet helårselever i 2022.
Modsat er antallet af elever i Hvidovre Kommunes egne specialundervisningstilbud steget fra 224 helårselver i 2017 til forventet 324,56 helårselever i 2022.
Det forventes, at det samlede antal elever i specialundervisningstilbud både i Hvidovre Kommunes egne tilbud og i andre kommuners eller private tilbud er det samme i 2021 og 2022 med ca. 420 helårselever.

Benchmarking
I denne afdækning gennemføres forskellige benchmarkings, der hver for sig giver et billede af, hvor Hvidovre Kommune ligger i forhold til henholdsvis landsgennemsnittet og fem socioøkonomisk sammenlignelige kommuner. Sammenligningskommunerne er udpeget som benchmark af FLIS - Fælleskommunalt ledelsessystem, og er: Glostrup, Rødovre, Greve, Ballerup og Gladsaxe.

Generelt er der stor forskel på, hvordan udgifterne til specialundervisningen konteres i de forskellige kommuner. Det betyder, at kommunernes tal ikke nødvendigvis er sammenlignelige. I hver enkelt benchmarking, er det vurderet, hvilke af de fem sammenligningskommuner, det er muligt at benytte. Det betyder, at der kan være forskel på, hvilke sammenligningskommuner, der benyttes i den enkelte benchmarking.

Figur 1 – Fordeling af udgifter inden for specialundervisningsrammen i 2021 – beløb i 1.000 kr.



Kilde: Hvidovre Kommune 2021

Figur 1 viser fordelingen af udgifterne inden for specialundervisningsrammen i 2021. Den samlede udgift i 2021 var 148.6 mio. kr. Heraf var 134.928 mio. kr. målrettet specialundervisningstilbud, der omfatter de samlede udgifter til tilbud internt i kommunen, herunder specialklasser, gruppeordninger mv. samt køb af pladser uden for kommunen. De øvrige udgifter på 13.660 mio. kr. var målrettet andre udgifter, der omfatter særlige dagtilbud og klubber, hjemmetræning, støttepædagoger og -medhjælpere i SFO og Klub osv.

Denne afdækning omhandler specialundervisning, men ikke øvrige udgifter under "*andet*".

Specialundervisning
I Hvidovre Kommune gennemføres specialundervisning i et specialundervisningstilbud enten i kommunens egne tilbud eller ved køb af pladser i andre kommuner, regioner eller i private tilbud. Det er visitationsudvalget for specialområdet i Center for Skole og Uddannelse, der træffer beslutning om, hvorvidt et barn visiteres til et specialundervisningstilbud.

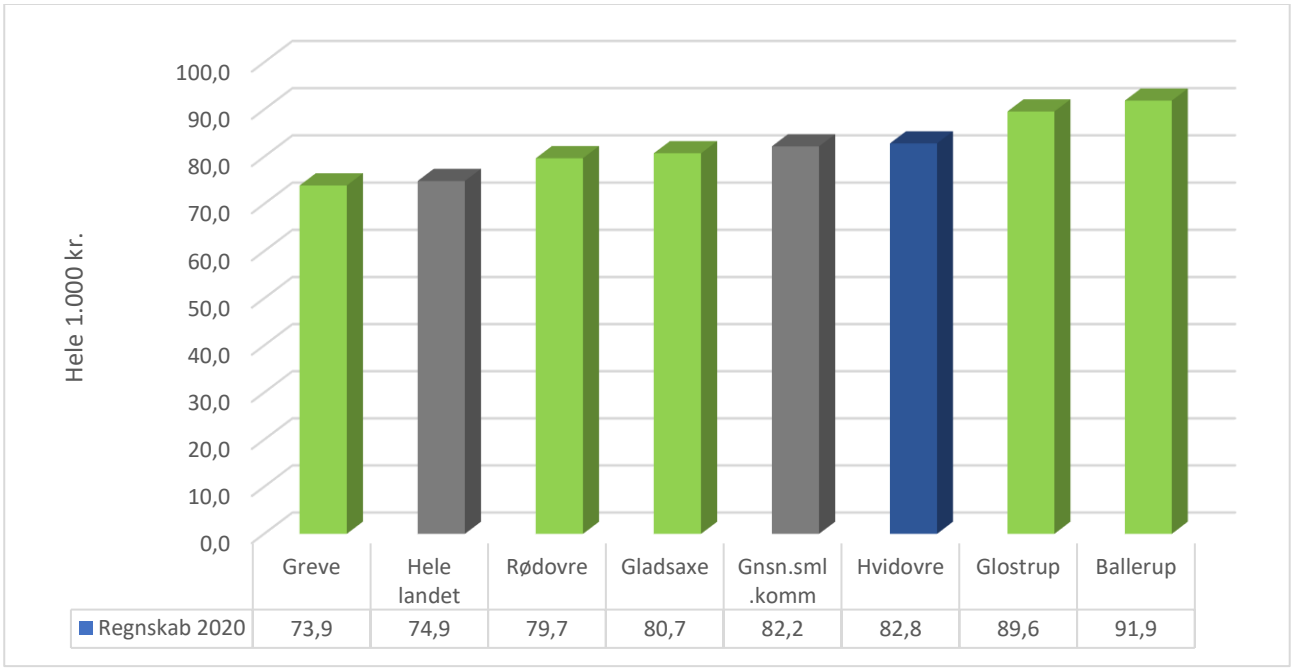
Denne budgetafdækning omfatter nedenstående emner:

- Nettodriftsudgifter pr. elev
- Inklusionsprocent og udgifter pr. barn
- Sammenligning af udgifter til specialtilbud internt i kommunen med eksterne tilbud

Nettodriftsudgift pr. elev
Nettoudgiften pr. elev kan med fordel anvendes i sammenligningen med andre kommuner. I denne sammenligning af nettodriftsudgifterne pr. elev anvendes dog både udgifter til almen- *og* specialområdet. Kommunerne har forskellige registreringsmetoder, der har betydning for kommunernes rangering i forhold til hinanden, derfor fås det mest retvisende sammenligningsgrundlag kommunerne imellem, når både udgifter til almen- og specialområdet er medtaget.

Nedenstående figur 2 viser, hvor mange udgifter den enkelte kommune bruger pr. 6-16-årig, når både udgifter til almen- og specialområdet er medtaget.

Figur 2 – Nettodriftsudgifter pr. 6-16-årige inkl. Specialundervisning 2021



Kilde: Danmarks Statistik

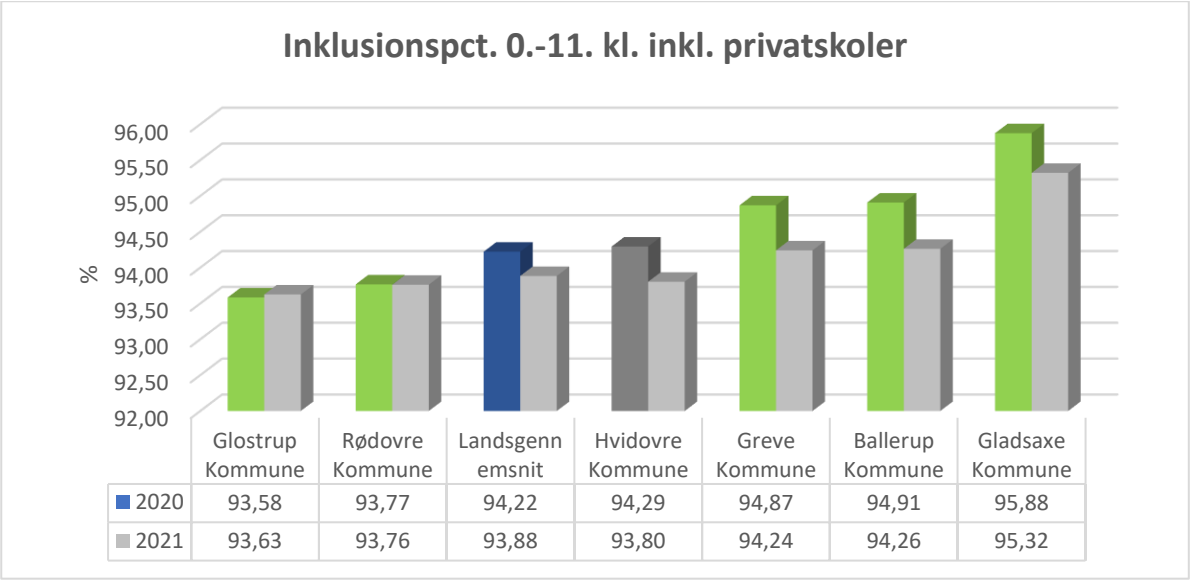
Figur 2 viser, at Hvidovre Kommune i 2021 havde en nettodriftsudgift på både almen- og specialområdet på 82.810 kr. pr. 6-16-årige elev. Hvidovre Kommunes nettodriftsudgift pr. elev ligger dermed 7.950 kr. over landsgennemsnittet og marginalt over gennemsnittet for sammenligningskommunerne. Dette skal ses i forhold til, at lønniveauet i hovedstaden generelt er højere end resten af landet grundet højere stedtillæg[1].

Den gennemsnitlige nettodriftsudgift pr. 6–16-årige for de fem sammenligningskommuner ligger på 82.190 kr. Det svarer til 620 kr. mindre end det beløb, som Hvidovre Kommune bruger. Glostrup og Ballerup har en højere nettodriftsudgift, mens Greve, Rødovre og Gladsaxe ligger under udgiftsniveauet for Hvidovre. Ballerup Kommune har den højeste nettodriftsudgift pr. elev på 91.880 kr., hvilket er 9.070 kr. mere end udgifterne i Hvidovre Kommune. Tårnby Kommune den laveste nettodriftsudgift pr. elev af sammenligningskommuner og bruger 8.900 kr. mindre end Hvidovre Kommune pr. 6-16-årige.

Inklusionsprocent og udgifter pr. barn
Nedenstående figur 3 viser inklusionsprocenten for 0.-11- klasse inklusiv privatskoler i 2020 og 2021. Inklusionsprocenten dækker over elever, der ikke modtager undervisning i en specialklasse eller på en specialskole.

Figur 3 – Inklusionsprocent 0.-11. klasse inklusive privatskoler 2020 og 2021

[1] Den centralt aftalte løn for både lærere og pædagoger består blandt andet af størrelsen på et stedtillæg. Stedtillæggets størrelse afhænger af, hvilken kommune arbejdspladsen ligger, og har den betydning, at medarbejdere i Hovedstadsområdet får en højere løn.



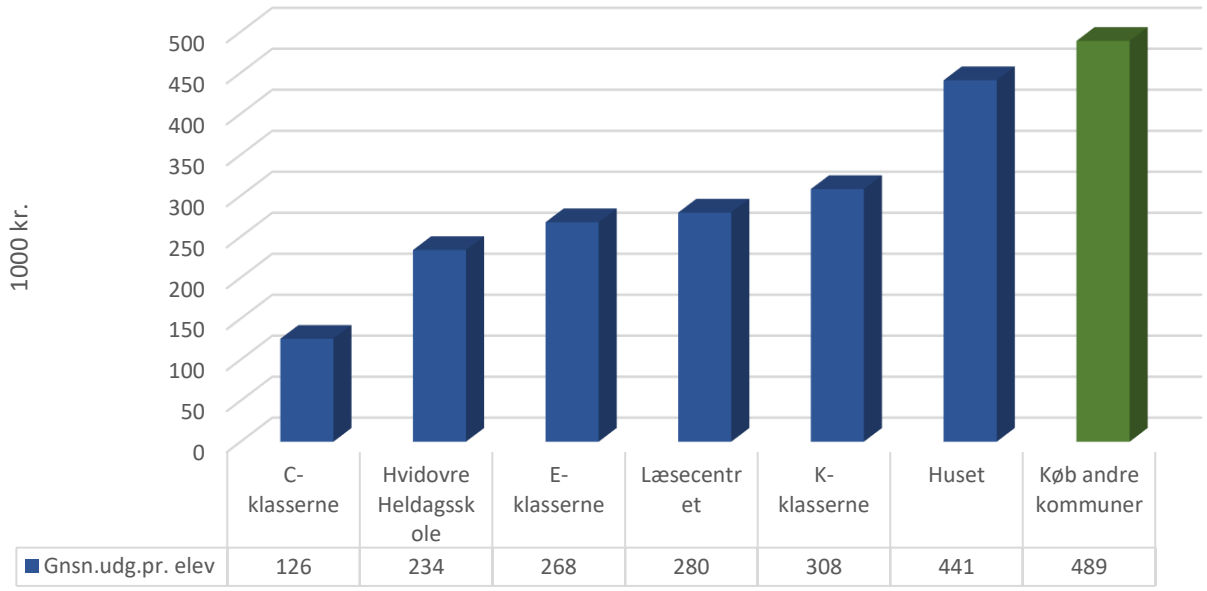
Kilde: FLIS

Som det fremgår i figur 3, havde Hvidovre Kommunes folkeskoler og privatskoler en inklusionsprocent på 93,8 pct. i 2021. Det vil sige, at 93,8 pct. af samtlige elever i alderen 6-16 år modtog undervisning i almenskolen og 6,2 pct. af eleverne modtog specialundervisning. I 2021 faldt inklusionsprocenten i Hvidovre Kommunes folkeskoler og privatskoler fra 94,29 pct. i 2020 til 93,80 pct. i 2021.

Inklusionsprocenten i Hvidovre Kommune i 2021 er marginalt lavere end landsgennemsnittet på 93,88 pct. Glostrup og Rødovre Kommune havde en lavere inklusionsprocent end landsgennemsnittet, mens Greve, Ballerup og Gladsaxe Kommune havde end højere inklusionsprocent sammenlignet med både landsgennemsnittet og gennemsnittet for Hvidovre Kommune. Gladsaxe Kommune havde den højeste inklusionsprocent i forhold til sammenligningskommunerne med 95,32 pct., mens Glostrup Kommune havde den laveste inklusionsprocent på 93,63 pct. – altså et spænd kommunerne imellem på 1,69 procentpoint.

Sammenligning af specialtilbud i og uden for kommunen
Hvis Hvidovre Kommunes tilbud ikke kan opfylde et barns behov for specialundervisning, visiteres barnet til et tilbud uden for kommunen. Hvidovre havde i gennemsnit 82 elever i specialundervisnings- eller dagbehandlingstilbud uden for kommunen i 2021.

Figur 4 – Gennemsnitsudgift pr. ekskluderet Hvidovreelev 2021



Kilde: Hvidovre Kommunes egne opgørelser 2021

Figur 4 viser gennemsnitsudgifterne pr ekskluderede Hvidovreelever i 2021. Af figuren fremgår det, at gennemsnitsudgiften til tilbuddene i Hvidovre Kommune generelt er lavere end den gennemsnitlige udgift til de elever, der går i et tilbud uden for kommunen. Dette skyldes primært, at de pladser, som Hvidovre Kommune køber uden for kommunen, er til børn med meget betydelige funktionsnedsættelser. Her kræves høj grad af specialisering og ikke mindst høj personalenormering.

Politiske beslutninger og aftaler

Nedenstående er en oversigt over den lovgivning og politiske aftaler, der er styrende for specialundervisningsrammen i Hvidovre Kommune.

Specialundervisning:

- Folkeskoleloven
- Bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand
- Vejledning om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand
- Bekendtgørelse om befordring af elever i folkeskolen
- Rammer for inklusion vedtaget af Kommunalbestyrelsen d. 29. april 2014: Midler der spares på specialrammen tilbageføres til almenområdet til understøttelse af inklusion.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2021 og 2022

Fleksible indsatser
I 2020 blev der afsat 5 mio. kr. til fleksible indsatser. Formålet med en fleksibel indsats er at understøtte mere indgribende tiltag, end skolerne selv kan inden for egen inklusionsøkonomi, men hvor det alligevel er muligt at inkludere eleven i almenskolen. Dermed er en fleksibel indsats en mulighed for at møde eleven på en måde, der er særligt tilpasset den enkelte i almenskolen. Der kan også iværksættes en fleksibel indsats for særligt udfordrede børn i specialtilbud, som med ekstra støtte vil kunne undgå at blive visiteret til et mere vidtgående specialtilbud.

Det udgående team
I budget 2021 blev der afsat 4 mio. kr. til det udgående team. Formålet med det udgående team er at understøtte elever i specialundervisningstilbud med potentiale til at kunne inkluderes i almenområdet til en delvis eller fuld inklusion i almenskolen. Formålet er desuden at styrke den specialpædagogiske viden og praksis samt de inkluderende læringsmiljøer i almenskolen. Endelig er formålet at skabe tættere sammenhæng og samarbejde mellem specialundervisningsområdet og almenområdet. Det udgående

team består af en specialpædagogisk udviklingskonsulent samt en række kombinationsansatte med forskellige fagligheder. Samlet har det udgående team dybdegående specialpædagogisk viden og praksiserfaring inden for ADHD-området, det socioemotionelle område, autismespektrumforstyrrelser, generelle indlæringsvanskeligheder samt det sansemotoriske område.

Koordineringen og administrationen af de fleksible indsatser og det udgående team er fra foråret 2022 blevet samlet under et Kompetenceteam i PPR.

Konklusion af benchmark

Opgørelsen af de økonomiske konsekvenser/konklusion for specialundervisning indgår i "Analysen for almenområdet, folkeskoler", idet der ikke kan foretages en særskilt beregning på specialundervisning, da der er store sammenhænge mellem dette og den almene undervisning.

Afdækning – SFO- og klubområdet

Denne afdækning vedrører SFO1, SFO2- og klubområdet.
Tallene i datagrundlaget stammer fra Danmarks Statistik, hvor der er tale om sammenligninger med andre kommuner.
Tal der alene vedrører Hvidovre Kommune er hentet i regnskab 2021. Fordelingen af uddannede og u-uddannede er trukket af institutionerne.

Hvidovre Kommune har 9 folkeskoler og til hver skole, er der tilknyttet en SFO1. På tre skoler er der ud over SFO1 (0.-3. kl.) også tilknyttet SFO2 (4.-5./8. kl.) og SFOUK (9. kl.-18 år) SFO2-3-UK svarer til de 5 klubber, der drives efter Dagtilbudsloven. SFO drives efter reglerne i Folkeskoleloven. Denne afdækning omfatter både SFO'er og klubber.

I Hvidovre er der – pr. skole - givet en samlet kontraktsum fordelt til hhv. skole og SFO. SFO-delen er omfattet af forældrebetaling og der kan derfor som udgangspunkt, ikke overflyttes midler fra SFO til skole alene med det formål at dække underskud på eller øge, skolens budget.

Der vil dog være en række punkter, hvor det er oplagt, at SFO'en er en del af skolens samlede økonomi, f.eks. administration, IT-løsninger, kontormaskiner mv.

Ud over SFO efter Folkeskoleloven, driver Hvidovre Kommune fem klubber efter Dagtilbudsloven.
For klubberne efter dagtilbudsloven, kan forældrebetalingen maksimalt udgøre 20 % af bruttodriftsudgifterne. Bruttodriftsudgifterne er defineret som de direkte udgifter til at udføre den pædagogiske opgave i klubberne. Der kan derfor ikke indregnes udgifter til kommunens centrale administration, ligesom ejendomsudgifter heller ikke kan indregnes.
I Hvidovre er det besluttet, at klubber og SFO2/UK er sidestillede angående forældrebetaling.

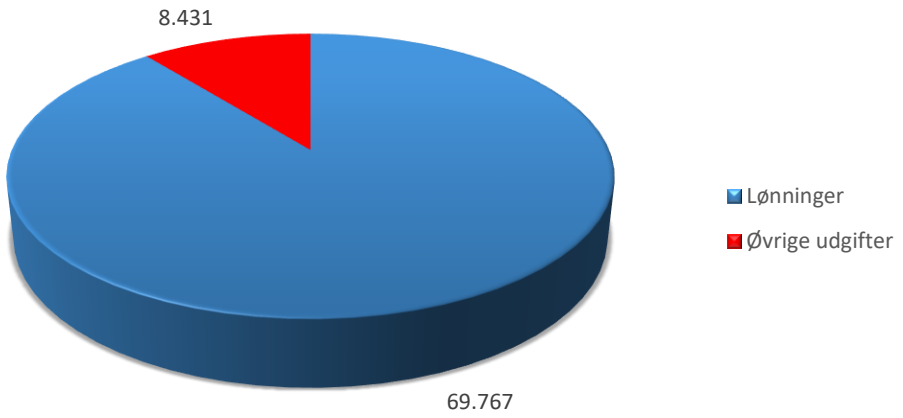
Klubberne/SFO2 rækker i størrelse fra ca. 45 medlemmer til ca. 700 medlemmer.
SFO2-3-UK omtales herefter som klub, medmindre der er særlige forhold der gør sig gældende.

Klubberne løser meget forskelligartede opgaver, der bl.a. rummer en socialpædagogisk, kriminalitetsforebyggende og opdragende indsats. Ligeledes er klubberne blevet en del af folkeskolen i forbindelse med Folkeskolereformen. Alle klubber i Hvidovre deltager i skolearbejdet på mellemtrin og i udskoling. Børnetallet i klubberne svinger stærkt hen over året med flest børn 1. maj (2.309 maj 2022) og færrest børn 28. februar (1.794 februar 2022). Dette skyldes den løbende udmeldelse fra klubberne, samt at Danalund starter optag allerede d. 1. april. Det gennemsnitlige børnetal var i 2021 på 1.965 medlemmer.

Formålet med analysen er at afdække, hvilke faktorer der har indflydelse på institutionernes udgiftsniveau.

Der skelnes i analysen mellem de to niveauer SFO1, 2, 3, (SFO)og klubber.

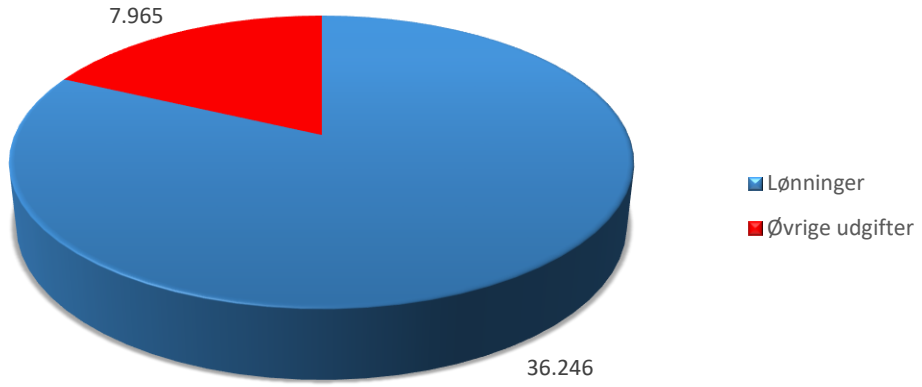
Figur 1 – Fordeling af driftsudgifter SFO 1, 2, 3, UK – Budget 2022 (hele 1.000 kr.)



Kilde: Budget 2022, Hvidovre Kommune

Fordelingen af driftsudgifter på løn og øvrige driftsudgifter for SFO1, 2 og 3 fremgår af figur 1. I 2022 udgør budgettet til løn i Hvidovre 69,8 mio. kr. og øvrig drift udgør 8,4 mio. kr.

Figur 2 – Fordeling af driftsudgifter klub – Budget 2022 (hele 1.000 kr.)



Kilde: Budget 2022, Hvidovre Kommune

Fordelingen af driftsudgifter på løn og øvrige driftsudgifter for klub fremgår af figur 2. I 2022 udgør budgettet til løn 36,2 mio. kr. og øvrig drift udgør 8,0 mio. kr.

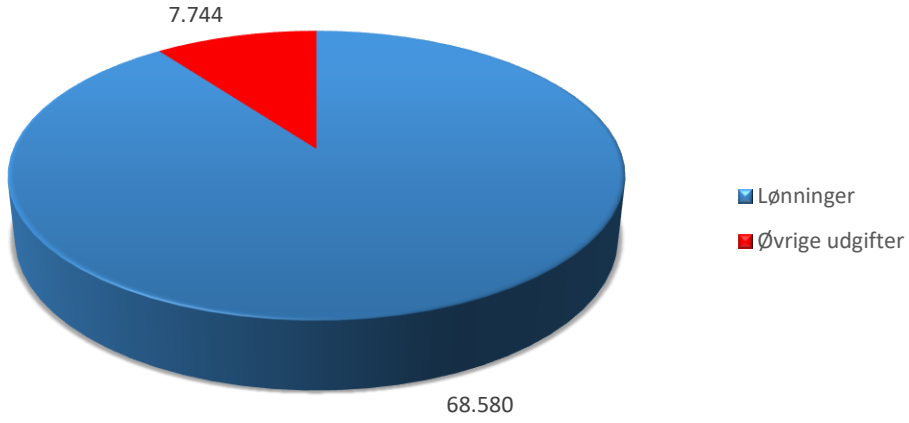
Sagsfremstilling

Økonomi
Det samlede regnskab 2021 for SFO1, 2 og 3 udgjorde 78,8 mio. kr. brutto, og 41,3 mio. kr. netto. Forældrebetalingen udgjorde 37,5 mio. kr.

Fordelingen af driftsudgifter
Fordelingen af driftsudgifter i 2021 på løn og øvrige driftsudgifter fremgår af figur 3. Heraf fremgår det, at ca. 90 % af driftsudgifterne i SFO er lønudgifter. For de øvrige kommuner ligger dette tal i regnskab 2021 på 81,4-93,2 %. I 2021 udgjorde udgifterne til løn i SFO1, 2 og 3 i Hvidovre 68,6 mio. kr. Øvrige udgifter 7,7 mio. kr.

1. januar 2022 var der 2.230 indmeldte børn i SFO1 svarende til ca. 96 % af elevtallet i kommunens 0.–3. klasser. Dækningsprocenten har været stabil siden 2013.

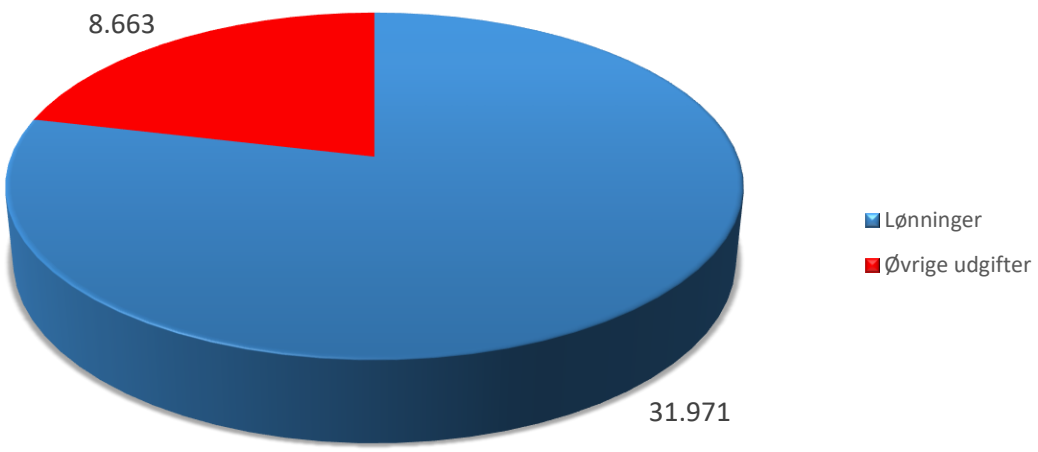
Figur 3 – Fordeling af driftsudgifter SFO – Regnskab 2021 (hele 1.000 kr.)



Kilde: Regnskab 2021, Hvidovre Kommune

For klubber viser de samme tal:

Figur 4 – Fordeling af driftsudgifter – Regnskab 2021 (hele 1.000 kr.)



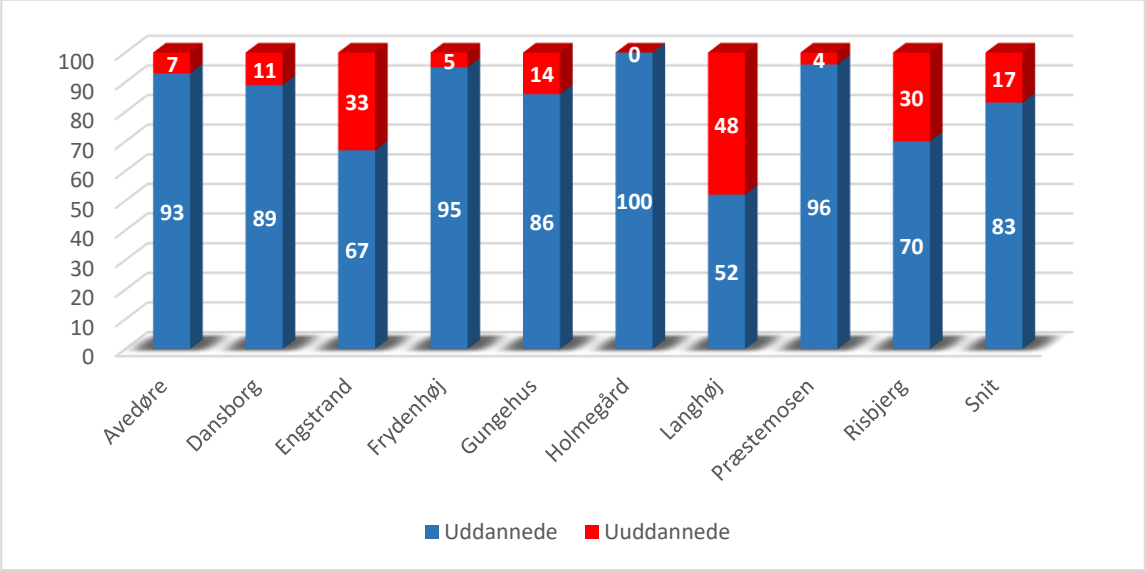
Kilde: Regnskab 2021, Hvidovre Kommune

I regnskab 2021 er klubbernes procentdel af udgifterne til løn (79 %). Hvidovre ligger i midten af de kommuner, der sammenlignes med. Sammenligningskommunerne bruger fra 75,9 % til 82,33 % og landsgennemsnittet 76,8 %. Den relativt høje sats kan bl.a. skyldes, at tre ud af kommunens fem klubtilbud er selvejende institutioner, hvortil der betales administrationsvederlag.
Øvrige udgiftsposter dækker over udgifter til husleje, administrationsvederlag til selvejende institutioner, håndværkerydelser, foredragsholdere, undervisning, uddannelse og lignende.

Normering
I Hvidovre er det politisk besluttet, at minimum 60 % af de ansatte i SFO og klub skal have en godkendt pædagoguddannelse. Dette lever 8 ud af 9 SFO1'er op til, og langt hovedparten har en væsentlig højere procentdel af uddannede pædagoger end minimumskravet på 60 %. Der er stor variation mellem de enkelte SFO'ers andel af ikke pædagoguddannet personale – fra 0 % til 48 %.

Nedenstående figur viser fordelingen af uddannende/uuddannede eksklusiv de ansattes skoletimer samt lederens timer.

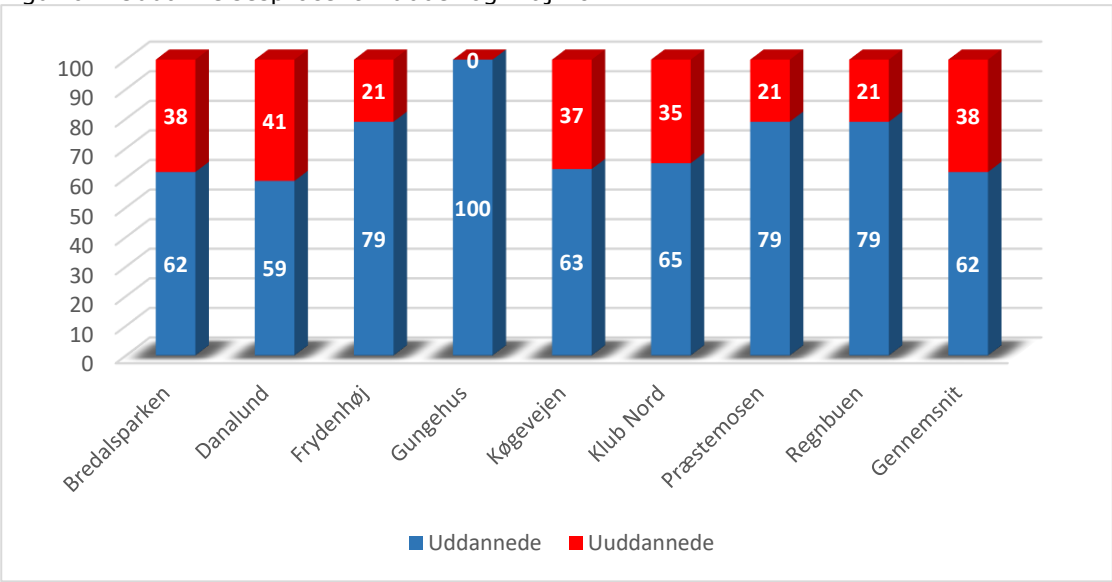
Figur 5 – Uddannelsesprocent SFO1 maj 2022



Kilde: Institutionerne, Hvidovre Kommune 2022

For klub gælder det samme krav om at 60 % af personalet skal have en pædagogisk uddannelse. Dette lever ale klubber op til. Dog har en enkelt klub "kun" 59.3 %. Gungehus SFO2, dækker over at der kun er to ansatte.

Figur 6 – Uddannelsesprocent klubber og maj 2022



Kilde: Institutionerne, Hvidovre Kommune 2022

Benchmark

I analysen sammenlignes Hvidovre med følgende kommuner: Rødovre, Ballerup, Gladsaxe, Glostrup og Greve.

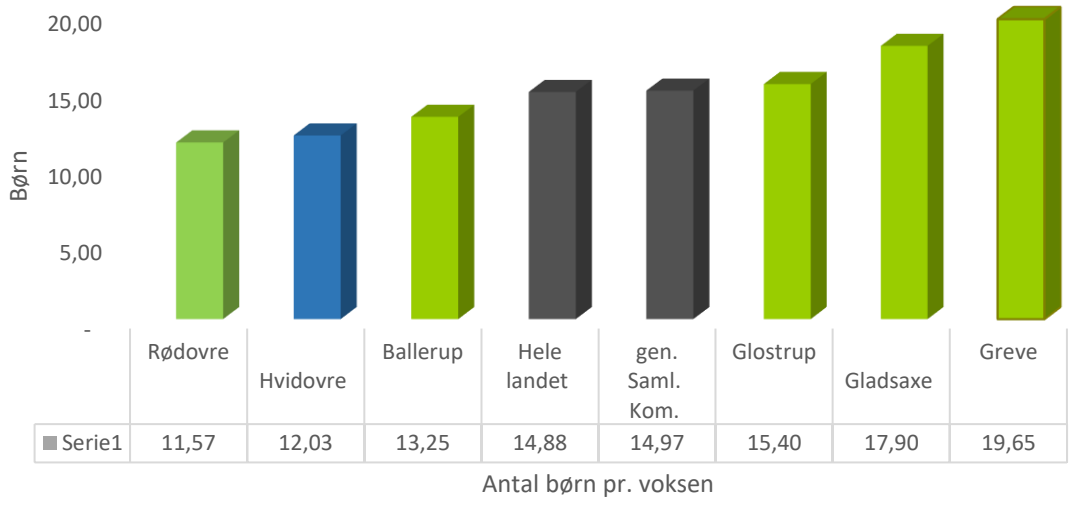
Der sammenlignes på barn pr. voksen, enhedspris pr. barn, fordeling af udgifter på elementer samt lønninger i % af samlet drift.

Faktor 1 - normering

Målt på antallet af børn pr. voksen i SFO'erne ligger Hvidovre kommune som den kommune, der har færrest børn pr. voksen sammenlignet med sammenligningskommunerne (figur 7). Der er i beregningen ikke taget udgangspunkt i de faktiske åbningstider, samt at Hvidovre har dagklub til og med 8. klasse.

Børn og personale fra SFO 2 og 3 indgår også i tallene. Hvidovre Kommune ligger under gennemsnittet for de kommuner, som der sammenlignes med. En af faktorerne der påvirker dette, er den relativt høje andel af uddannet personale jvf. figur 5 og 6.

Figur 7 – Børn pr. voksen – Regnskab 2021

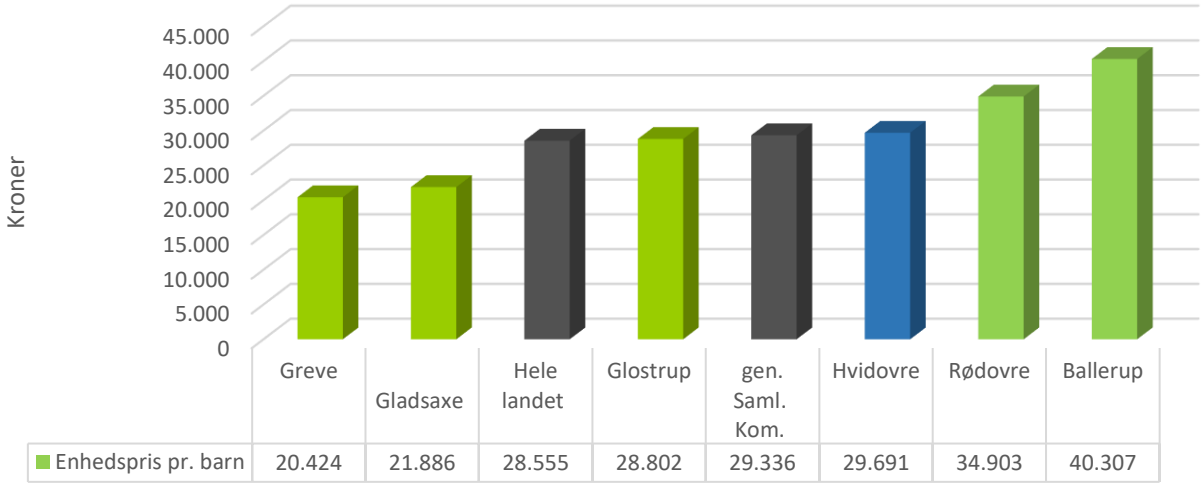


Kilde: Danmarks Statistik

Det er ikke muligt at skaffe sammenlignelige tal for klubber.

Faktor 2 - driftsudgifter

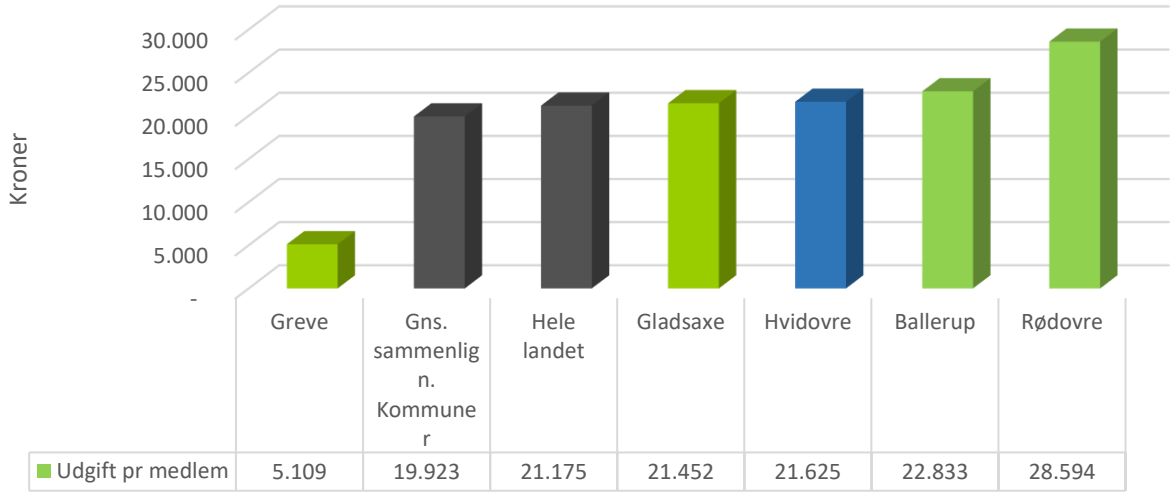
Figur 8 – Enhedspris pr. barn 2021



Kilde: Danmarks Statistisk

Af figur 8 fremgår det, at Hvidovre har den fjerde laveste enhedspris pr. barn blandt sammenligningskommunerne. Enhedsprisen er inkl. SFO 1, 2 og 3. Det er ikke muligt at få tal til sammenligning kun for SFO1, da Danmarks Statistik kun opgør udgifterne samlet for SFO, hvilket vil sige SFO fra 5 til 18 år. I Hvidovre Kommunes tal er der korrigeret for udgifterne til fritidsordning på egne gruppeordninger, som også konteres på denne funktion.

Figur 9 – Enhedspris pr. medlem 2021



Kilde: Danmarks Statistik

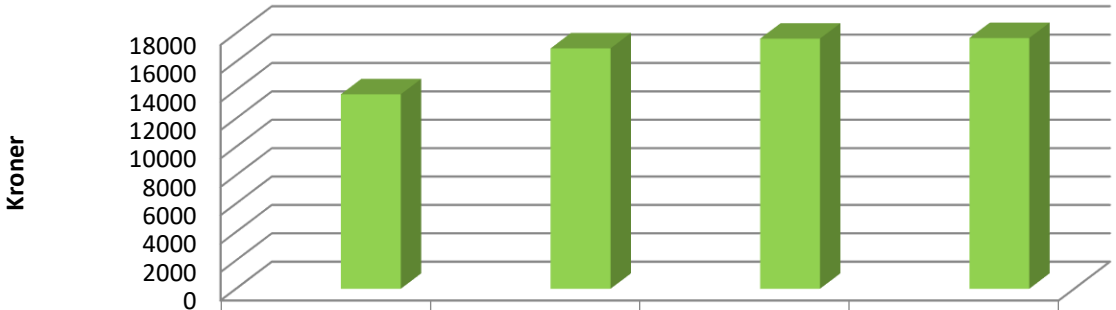
Tallene for klubberne er vist i figur 9 - Gennemsnitsudgiften for en klubplads i Hvidovre er 21.625 kr. mod landsgennemsnittet på 21.175 kr. SFO-klubber i Hvidovre drives inden for den samme økonomiske ramme og vil have de samme nøgletal.

Hvidovre ligger over landsgennemsnittet, hvilket blandt andet skyldes, at lønniveauet i hovedstadsområdet er højere end landsgennemsnittet.

Internt i kommunen er der også forskelle på udgiften på sammenlignelige klubpladser. Figur 10 viser en sammenligning mellem de fire klubber, der dækker fra 4. klasse til 18 år. Figuren viser, at desto større klubben er, desto lavere er udgiften pr. plads.

Dette hænger bl.a. sammen med budgetmodellen, der bygger på stordriftsfordele. Grundbeløbet udgør en mindre andel af institutionens samlede budget, desto flere medlemmer der er i klubben. Der er i sammenligningen alene medtaget grund- og normbeløb pr. medlem. Øvrige udgifter, f.eks. husleje, er ikke medregnet.

Figur 10 – Udgift pr. medlem i de fire klubber for større børn



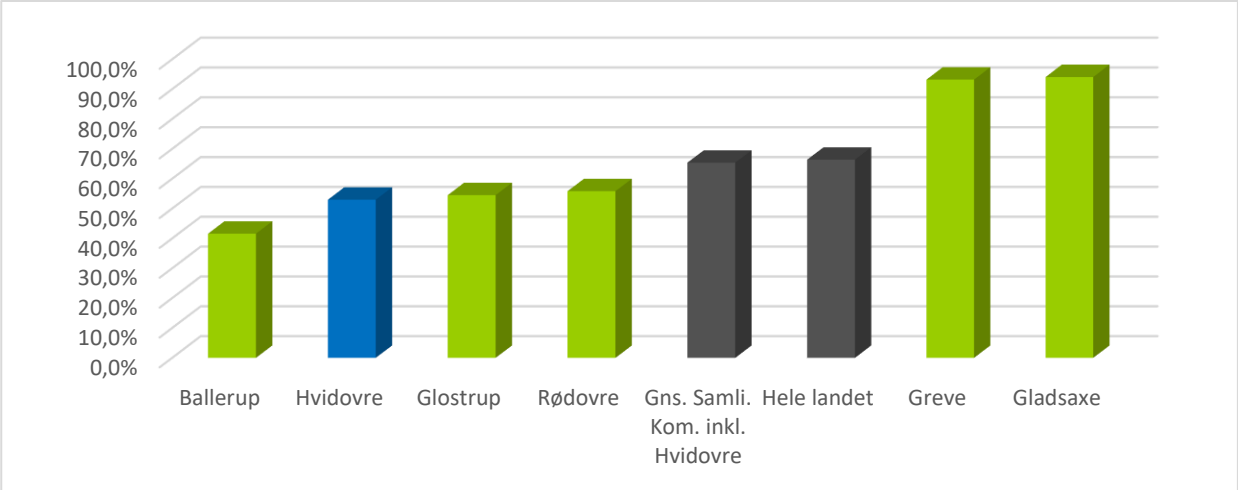
	Danalund Ungdomsklub	Bredalsparkens Fritidscenter	Køgevejens Ungdomshus	Klub Nord
Medlemmer	658	279	228	321
Pris pr. medlem	13.703	16.939	17.624	17.668

Kilde: Budget 2022

Som det fremgår af figur 10, er der et klart rationale i at drive færre og større klubber. Dette kan enten ske gennem udbygning af nogle af de eksisterende og lukning af andre – eller gennem sammenlægning af klubber. Når Klub Nord falder uden for skyldes det, at de modtager et særligt politisk vedtaget tilskud på baggrund af at de modtager en del medlemmer med særlige udfordringer.

Faktor 3 - forældrebetaling
For SFO er der ikke er noget lovgivningsmæssigt loft for, hvor stor en procentdel af bruttodriftsudgifterne, der kan betales af forældrene. Dette betyder, at de fleste kommuner der alene driver fritidstilbud som SFO, også har en høj forældrebetalingsprocent.

Figur 11 – Nettoforældrebetalingsprocenten SFO1 - 2021



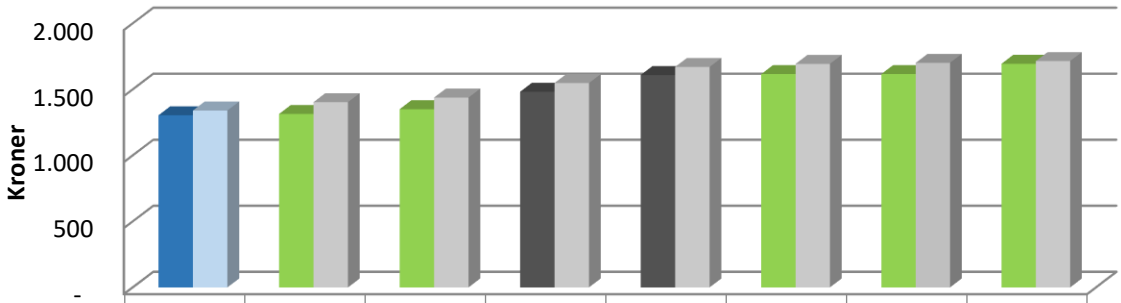
Kilde: Danmarks Statistik

Forældrebetalingsandelen kan sammenlignes med andre kommuner og for Hvidovre Kommune er denne 53,0% (figur 11). I budget 2022 er forældrebetalingsprocenten i Hvidovre Kommune 55,4%. Forældrebetalingsprocenten er steget fra 2021, som følge af at SFO lederløn fra budget 2021 er trukket ud af SFO budgettildelingsmodellen og lagt i skolebudgettildelingsmodellen.

Når der er stor spredning i forældrebetalingsprocenten, hænger det sammen med, at der ikke er nogen binding mellem forældrebetaling og driftsudgifter, som der er på institutioner efter dagtilbudsloven. Dette betyder, at det er op til den enkelte kommune selv at fastsætte forældrebetalingsprocenten. Eksempelvis driver Københavns Kommune både fritidshjem og SFO, og har valgt at have ens takster.

Dette betyder, at forældrebetalingen maksimalt kan udgøre 30 %. Andre kommuner, der alene driver SFO, har mulighed for selv at fastsætte betalingsprocenten.

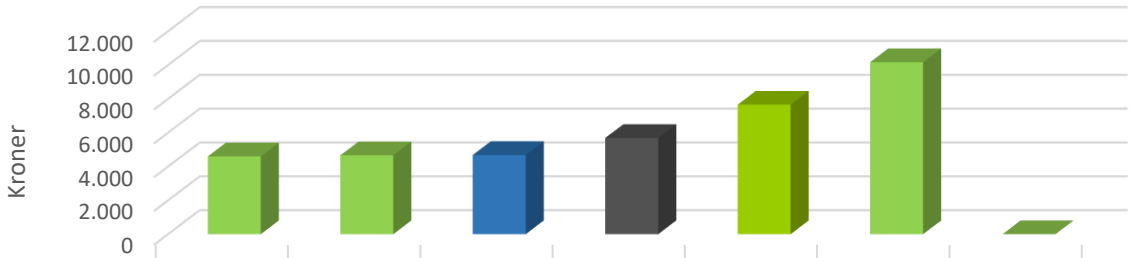
Figur 12 – Forældrebetaling pr. måned SFO 2020 + 2022



	Hvidovre	Glostrup	Ballerup	Gns. sam.lig kom. inkl. Hvidovre	Hele landet	Rødovre	Gladsaxe	Greve
2020	1.304	1.314	1.350	1.482	1.608	1.616	1.616	1.694
2022	1.340	1.403	1.438	1.548	1.670	1.693	1.701	1.714

Kilde: Danmarks Statistik

Figur 13 – Budget 2022 – Årstakster forældrebetaling klub og SFO2



	Ballerup	Hele landet	Hvidovre	Gnm. Saml. Kom	Glostrup	Rødovre	Greve
Årstakst	4.596	4.658	4.680	5.686	7.656	10.164	0

Kilde: Danmarks Statistik

**For de klubtilbud der drives efter folkeskoleloven som SFO2 gælder, at der intet loft er for forældrebetalingsprocenten, men Hvidovre har valgt at have ensartede takster på SFO2 og klubber og dermed have en maksimal forældrebetaling på 20 % jf. dagtilbudsloven.*

For klubberne gælder, at de kommuner der alene driver klubber efter dagtilbudsloven, at der maksimalt kan opkræves 20 % i forældrebetaling af bruttodriftsudgifterne. For de kommuner, der driver klubber som SFO, er der intet lovgivningsmæssigt loft over forældrebetalingen.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen besluttede d. 17. december 2013 at ændre fritidshjemmene til SFO. Det blev samtidigt besluttet, at klubafdelingerne tilhørende fritidshjemmene ligeledes overgik til SFO2. SFO-klubberne blev desuden sidestillet med de øvrige klubber økonomisk og indholdsmæssigt.
Politisk har det gennem årene været et ønske, at det er økonomisk attraktivt at gå i klub, dvs. at taksten ikke skal være en væsentlig faktor i forhold til et fravalg af klubmedlemskab.

Konklusion af benchmark

Der er alene foretaget konsekvensberegninger af faktor 1, nettodriftsudgifterne, som samlet rummer de andre faktorer.

Nettodriftsudgifterne er sat i forhold til henholdsvis:

- Landsgennemsnittet
- Gennemsnitsudgiften for de fem sammenligningskommuner

Skemaet afspejler afvigelse i regnskab 2021 i forhold til ovennævnte.
Konklusion af benchmark er med mange forbehold. I de tal som offentliggøres på Danmarks Statistik, er udgifterne for SFO opgjort for hele funktionen under SFO-området. Det betyder, at i lighed med tallene for Glostrup og Rødovre kommune, så indeholder landsgennemsnittet ligeledes udgifter til SFO 2 og 3.

SFO 1, 2 og 3

I mio. kr.	*Regnskab 2021* "-" = Lavere udgiftsniveau end sammenligning-kommunerne	*Budget-ændring 2022* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2023* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2024* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2025* "-" = Reduktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	2,3				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	0,7				
Indarbejdede budgetændringer					

- Hvidovre Kommunes nettoudgifter til SFO 1-3 ligger 2,3 mio. kr. over landsgennemsnittet og 0,7 mio. kr. over gennemsnittet af sammenligningskommunerne

Klub

I mio. kr.	*Regnskab 2021* "-" = Lavere udgiftsniveau end sammenligning-kommunerne	*Budget-ændring 2022* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2023* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2024* "-" = Reduktion	*Budget-ændring 2025* "-" = Reduktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	0,01				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	0,04				
Indarbejdede budgetændringer					

- Hvidovre Kommunes nettoudgifter til klubber ligger 0,01 mio. kr. over landsgennemsnittet og 0,04 mio. kr. over gennemsnittet af sammenligningskommunerne

Afdækning – Ungdomsskolen

Beslutningstema

Denne budgetafdækning omhandler Ungdomsskolens samlede virksomhed. Formålet med budgetafdækningen er at afdække, hvilke faktorer der har indflydelse på Ungdomsskolens udgiftsniveau. Analysen tager udgangspunkt i regnskab 2021. I de tilfælde, hvor der sammenlignes med andre kommuner, stammer datagrundlaget fra Danmarks Statistik. Tallene er de senest tilgængelige fra 2021. Tal der alene vedrører Hvidovre kommune, er hentet i budget 2021.

Sagsfremstilling

Hvidovre Kommune har én Ungdomsskole. Ungdomsskolen tilbyder almenundervisning, heltidsundervisning, understøttende undervisning i folkeskolens fag og aktiviteter, knallertkøreskole samt undervisning i relation til kommunens rusmiddelhandleplan, sundhedsindsats, elev- og ungedemokrati. Der er desuden aftaler om at levere førstehjælpskurser til alle folkeskolens elever og svømmepersonale, privatist-afgangsprøver, lovpligtig uddannelsesparathedsindsats samt andre kommunalt besluttede indsatser.

Fra 1. august 2020 er 10.-klassescenteret flyttet fra Engstrandskolen til Ungdomsskolen.

Formålet med Ungdomsskolen er:

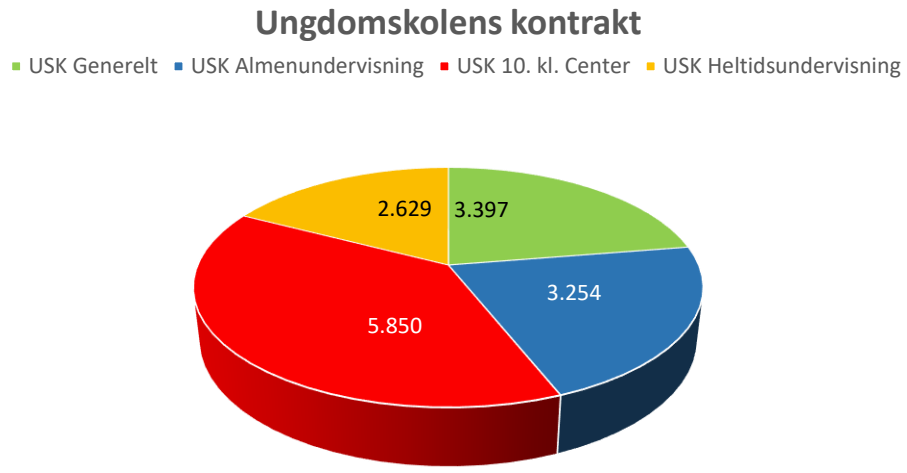
> *Ungdomsskolen skal give unge mulighed for at fæstne og uddybe deres kundskaber, give dem forståelse af og dygtiggøre dem til samfundslivet og bidrage til at give deres tilværelse forøget indhold samt udvikle deres interesse for og evne til aktiv medvirken i et demokratisk samfund*. [1]

Ungdomsskoleloven er en fleksibel rammelovgivning, der tilskriver en række opgaver som ungdomsskolen *skal* løse, og en række opgaver som Ungdomsskolen *kan* løse. Sidstnævnte opgaver besluttes af Kommunalbestyrelsen.

Budget

Rammebeløbet vedrørende almenundervisningen reguleres i henhold til befolkningsprognosens folketal for de 14–18-årige. For heltidsundervisningen reguleres det i henhold til aktuel kapacitet.
10. klasse reguleres med udgangspunkt i elevgrundlaget i lighed med folkeskolerne.

Figur 1: Ungdomsskolens forbrug fordelt på større poster, Budget 2021 i 1.000 kr.



Kilde: Vedtaget budget 2022

[1] Lov om ungdomsskoler, jf. LBK nr. 438 af 08/05/2017.

Ungdomsskolens (USK) samlede budget for 2022 udgør i alt 15,1 mio. kr.

Udgifterne fordeler sig inden for tre hovedområder. Personaleudgifter udgør den absolut største udgift inden for alle områder

- USK Generelt: Udgør løn til ledelse og sekretariat samt udgifter til lokaler, it, inventar og kontorhold
- USK Heltidsundervisning: Udgør hovedsageligt løn til lærere og pædagoger.
- USK Almenundervisning/fritid: Omfatter hovedsageligt aflønning af lærere i almenundervisningen.
- USK 10. klasses Center

Det er op til den enkelte kommune at beslutte niveauet for de almene fritidstilbud, sådan at kommunen gennem Ungdomsskolen sikrer unge et alsidigt tilbud.

En række af de opgaver, Ungdomsskolen varetager, følger af politiske beslutninger (jævnfør afsnit om politiske beslutninger og aftaler).

Hvidovre Kommunes Ungdomsskole
Rammelovgivningen betyder, at der er store forskelle på, hvilke opgaver ungdomsskoler på tværs af kommuner løser. Nedenstående tabel viser, hvilke opgaver Ungdomsskolen i Hvidovre Kommune løser, og hvorvidt det er en opgave Ungdomsskolen *kan* eller *skal* varetage

Opgaver der varetages af Ungdomsskolen i Hvidovre Kommune	**Beskrivelse af opgaven i bekendtgørelsen**
Almenundervisning Undervisningen er for unge fra 6. klasse til deres 21. år, og inkluderer også færdselslære og knallertkørsel.	*Skal* stå åbent for unge mellem 14-18 år *Kan* omfatte unge under 14 og over 18 år Kommunen *skal* tilbyde undervisning for at unge mellem 16-18 år kan erhverve et lovpligtigt knallertkørekort. Det er op til kommunen, hvor opgaven løses.
10. klassecenter Hvidovre kommunes 10. klassecenter er fra 1/8 2020 flytte fra Engstrandskolen til Ungd1msskolen. Centeret rummer i skoleåret 2021/2022, 71 elever pr. 5/9-2021	Kommunen *skal* udbyde 10. klasse. Dette kan enten være placeret på folkeskolen, ungdomsskolen eller i samarbejde med en erhvervsskole. I Hvidovre udbydes 10. klasse på Ungdomsskolen.
Heltidsundervisning Undervisningen er normeret til 14 elever. Eleverne i heltidsundervisningen har brug for et grundskoleundervisningstilbud, der kan sammensættes efter individuelle behov med megen voksenkontakt. Eleverne visiteres til heltidsundervisningen.	*Kan* tilbydes af Ungdomsskolen
Prøveforberedende undervisning Ved den prøveforberedende undervisning er der mulighed for at afslutte med en afgangsprøve i faget.	*Skal* tilbydes af Ungdomsskolen
Specialundervisning til elever fra specialklasser Dette er fx fra heltidsundervisning og gruppeordninger, og giver eleverne ligeværdig adgang til de almene fritidstilbud.	*Skal* tilbydes af Ungdomsskolen
Undervisning i det danske sprog og danske samfundsforhold	*Skal*: for herboende unge indvandrere, i alderen 14-18 år *Kan*: Nyankomne 18-25-årige udlændinge
Undervisning i folkeskolens fag og obligatoriske emner samt valgfag Undervisningen tilbydes elever på 7.-10. klassetrin	*Kan* tilbydes af Ungdomsskolen
Aktiviteter, som understøtter kommunens ungdomspolitik og andre politikker	*Kan* tilbydes af Ungdomsskolen

Eksempler på øvrige *kan* opgaver under Ungdomsskolen:

- 10. klasse
- Klub- og anden fritidsvirksomhed (som fx i Glostrup Kommune).

Det vil kræve en mere dybdegående analyse at beregne udgiftsniveauet for de enkelte *kan* områder.

Nedenstående er en uddybning af de fire hovedområder, som ungdomsskolen dækker.

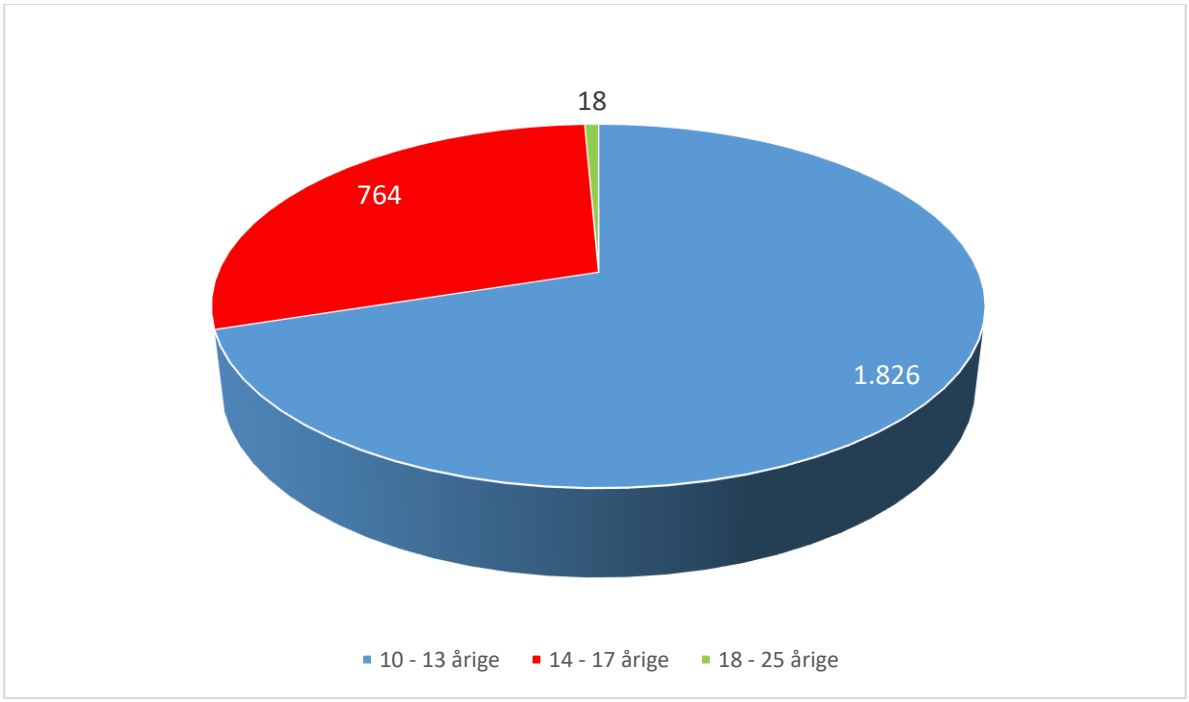
- Heltidsundervisning
- Almenundervisning
- Samarbejde med folkeskolen
- 10. klasses Center

Heltidsundervisning
Ungdomsskolens Heltidsundervisning er en *kan*-opgave og indgår i Hvidovre Kommunes samlede strategi på specialområdet. Eleverne visiteres til Ungdomsskolens Heltidsundervisning af det centrale visitationsudvalg i Center for Skole og Uddannelse.

Heltidsundervisningen er et tilbud til nogle af de unge på 8.- 10. klassetrin, som har brug for et andet tilbud end folkeskolen. Undervisningen omfatter hele folkeskolens fagrække (de fag som folkeskolen skal undervise i på det givende klassetrin) og skolen har som ambition, at alle elever går til afgangsprøven efter endt skolegang. Heltidsundervisningens kapacitet er på 14 pladser, og elever indskrives løbende gennem skoleåret, hvor de tilbydes undervisning i et tæt og trygt miljø med faste rammer og megen voksenkontakt.

Almen undervisning
Almenundervisningen er en *skal*-opgave. I almen undervisning, hvor fritidsundervisningen indgår, optages unge fra Hvidovre fra 6. klasse og indtil det 21. år. Mange elever deltager i undervisningen på flere forskellige hold. Fritidsundervisningen varetages af ca. 75 timelønnede ad-hoc ansatte lærere.

Figur 2: Antal unge i almenundervisningen 10 år - 25 år, skoleåret 2020-2021



Kilde: Ungdomsskolen

Figur 2 viser, at der i skoleåret 2020/21 var i alt 2.608 unge, der deltog i almenundervisningen på Ungdomsskolen. Den største elevgruppe var de 14-17-årige med 1.826 elever. De 19-25-årige udgjorde den mindste gruppe med kun 18 elever.

Samarbejde med kommunens folkeskoler
I Folkeskoleloven[2] er der som konsekvens af folkeskolereformen, krav om at samarbejde mellem folkeskolerne og blandt andre Ungdomsskolen skal bidrage til opfyldelsen af folkeskolens formål og mål. F.eks. i forhold til folkeskolens fag og obligatoriske emner. Ungdomsskolen varetager undervisning i de obligatoriske emner "Uddannelse og Job" herunder "Førstehjælp" til alle elever fra alle folkeskoler i kommunen.

10. klasses Center

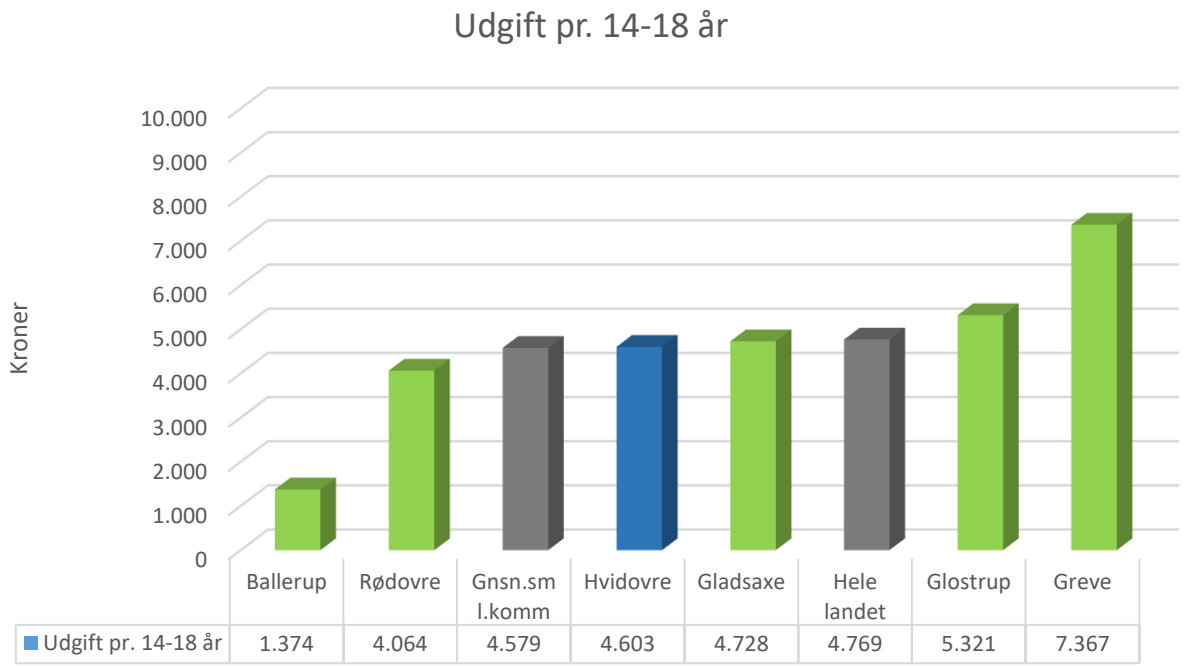
5/9-2021 var der 71 elever i 10. klasses centeret. Pr. 1/6-2022 var der 82 elever.
10. klasse udbydes efter reglerne i folkeskoleven og omfatter en række obligatoriske fag, dansk, matematik og engelsk, **valgfagene** fransk, tysk og fysik/kemi.

Samt 7 specialer:

- Design & Iværksætteri
- Sport & Outdoor
- e-Sport & Teknologi
- Maduniverset
- Samfund & Psykologi
- Natur & Menneske
- Byggeri & Håndværk

Benchmarking med andre kommuner
I benchmarken indgår Ballerup, Glostrup, Gladsaxe, Rødovre og Greve.

Figur 3: Udgift pr. 14 - 18-årig i seks kommuner



Kilde: Danmarks Statistik 2021

Figur 3 viser, at Hvidovre har en udgift pr. 14-18-årig på 4.603 kr. Figuren viser desuden, at der er store forskelle i udgifter til Ungdomsskolen i sammenligningskommunerne. De store forskelle skal ses som

[2] Jf. LBK nr. 1510 af 14/12/2017

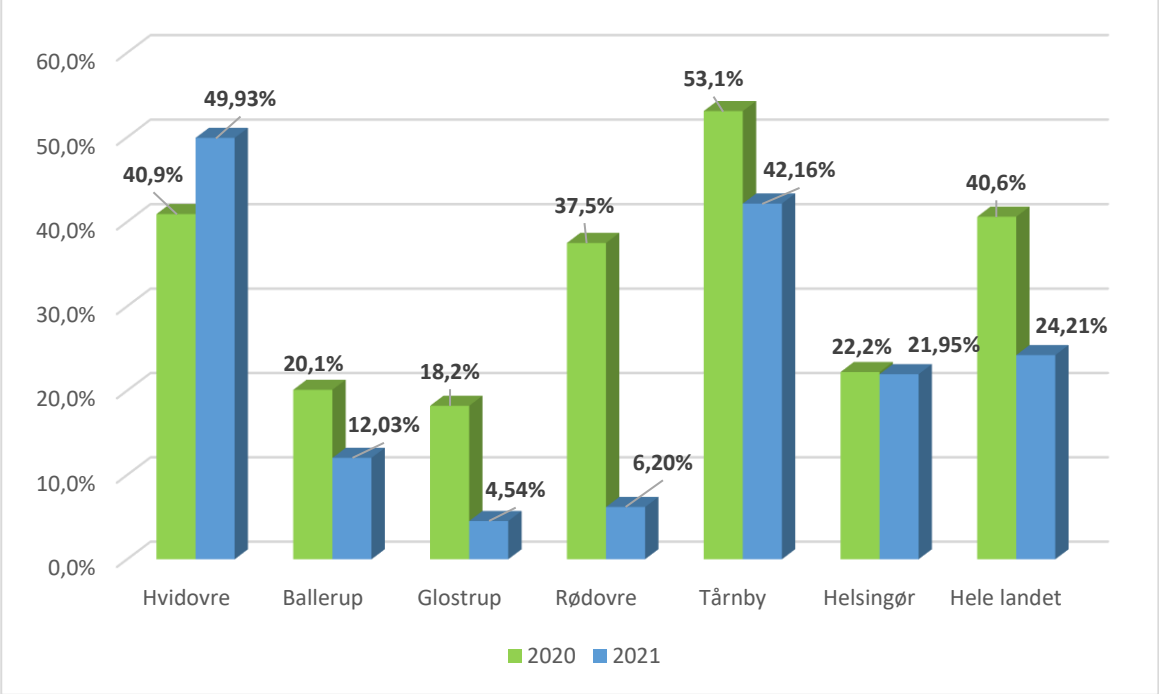
følge af forskelle i ungdomsskolernes opgaver i hver kommune grundet lovgivningens *"kan"* muligheder. Figuren kan således ikke bruges til at foretage en direkte sammenligning mellem kommunerne, idet de afbildede udgifter i højere grad, afspejler forskelle i de opgaver Ungdomsskolerne varetager.

I Glostrup og Rødovre varetager Ungdomsskolen heltidsundervisning som i Hvidovre. I Hvidovre, Glostrup, Helsingør og Rødovre ligger 10. klasse under Ungdomsskolen. Endelig varetager Ungdomsskolen i Glostrup også klub- og fritidstilbud.

Det overordnede billede af udgifterne pr. 14-18-årig afspejler således primært, at der er forskelle imellem de opgaver, der varetages af Ungdomsskolerne.

I forhold til almendelen (hvor fritidsundervisningen indgår) er der ligeledes kommunerne imellem store forskelle på, hvor mange unge, der benytter Ungdomsskolens tilbud, hvilket også kan have indflydelse på udgiftsniveauet (se figur 4+5).

Figur 4 – Andel 10-13-årige, der benytter Ungdomsskolen

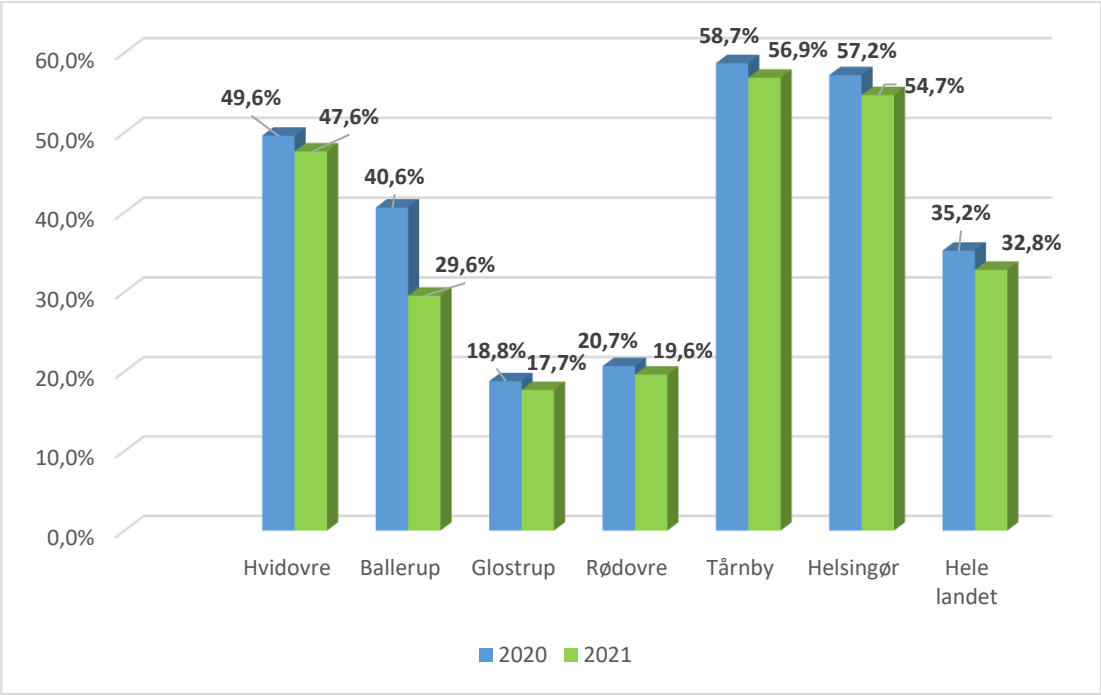


Kilde: Hvidovre Ungdomsskole 2021

Det fremgår af figuren, at 49 % af de 10-13-årige i Hvidovre Kommune benytter sig af Ungdomsskolens tilbud. I forhold til sammenligningskommunerne er Hvidovre den kommune, der har den største andel af 10-13-årige, der benytter sig af Ungdomsskolens tilbud. Dette er en stigning på 8 procentpoint i forhold til sidste år.

Tidligt kendskab til Ungdomsskolen øger muligheden for, at barnet som ung bevarer sin gang på Ungdomsskolen senere.

Figur 5 – Andel 14-17-årige, der benytter Ungdomsskolen



Kilde: Hvidovre Ungdomsskole 2021

48 % af de 14-17-årige i Hvidovre Kommune benytter sig af Ungdomsskolens tilbud, dette er et lille fald i forhold til 2020. Sammenlignet med landsgennemsnittet er der flere Hvidovrebørn i aldersgruppen, der benytter sig af Ungdomsskolen.

Ungdomsskolen i Hvidovre Kommune arbejder med at udvikle de unges faglige, personlige og sociale kompetencer samt at understøtte unges uddannelsesparathed og overgangsrobusthed, så flest muligt kan fuldføre grundskolen og påbegynde en ungdomsuddannelse. Samtidig danner Ungdomsskolen ramme for et trygt fællesskab og et aktivt og udviklende fritidsliv.

Politiske beslutninger og aftaler

Børne og Ungepolitik, 2012-19: Den sammenhængende børne og ungepolitik på børne- og ungeområdet i Hvidovre Kommune.

Styrelsesvedtægt for Hvidovre Ungdomsskole, 2017

Herudover også:

- Valgfag og talenthold for udskolingselever som led i *Kvalitetsløftet,* Skoleudvalget, september 2012.
- *Følgevenner*, Børne- og Undervisningsudvalget, december 2014
- Kommunens *Rusmiddelhandleplan,* Kommunalbestyrelsen, oktober 2014 *(revideret og godkendt politisk 9. november 2020, pkt. 5)*. Som et led i kommunens Rusmiddelhandleplan varetager Ungdomsskolen undervisning i 6. klasse, der har til formål at udsætte unges rygedebut samt undervisning i 9. kl., der har til formål at påvirke de unges alkoholvaner.[3]
- *De unge stemmer*, der er en indsats for unges demokratidannelse, blev etableret i forlængelse af, at Ungdomsrådet blev nedlagt i maj 2015, Kommunalbestyrelsen, maj 2015
- *Økonomisk samarbejde mellem Ungdomsskolen og folkeskolerne*, Børne- og Undervisningsudvalget, maj 2016. Ungdomsskolen bidrager gennem undervisningen til at opfylde folkeskolereformens målsætninger om understøttende undervisning og åben skole
- Kursus for ældre elever, der følger yngre elever til skole i "Følgevenner", hvor Ungdomsskolen står for at undervise eleverne i trafiksikkerhed, *førstehjælpskursus for svømmelærere,* Børne- og Undervisningsudvalget, april 2017
- Aktiviteter på havnen i form af eksisterende tilbud til alle folkeskoler om "En dag på havnen".

[3] Kommunalbestyrelsen, oktober 2014.

Konklusion af benchmarking

Der er foretaget konsekvensberegninger af udgift pr. 14-18-årige, som de fremgår af figur 3. Nettodriftsudgifterne er sat i forhold til henholdsvis:

- Landsgennemsnittet

Gennemsnitsudgiften for de fem sammenligningskommuner

I mio. kr.	***Regnskab 2021*** "-" = Lavere udgiftsniveau end sammenligning-kommunerne	***Budget-ændring 2022*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2023*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2024*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2025*** "-" = Reduktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	-0,5				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	0,1				
Indarbejdede budgetændringer					

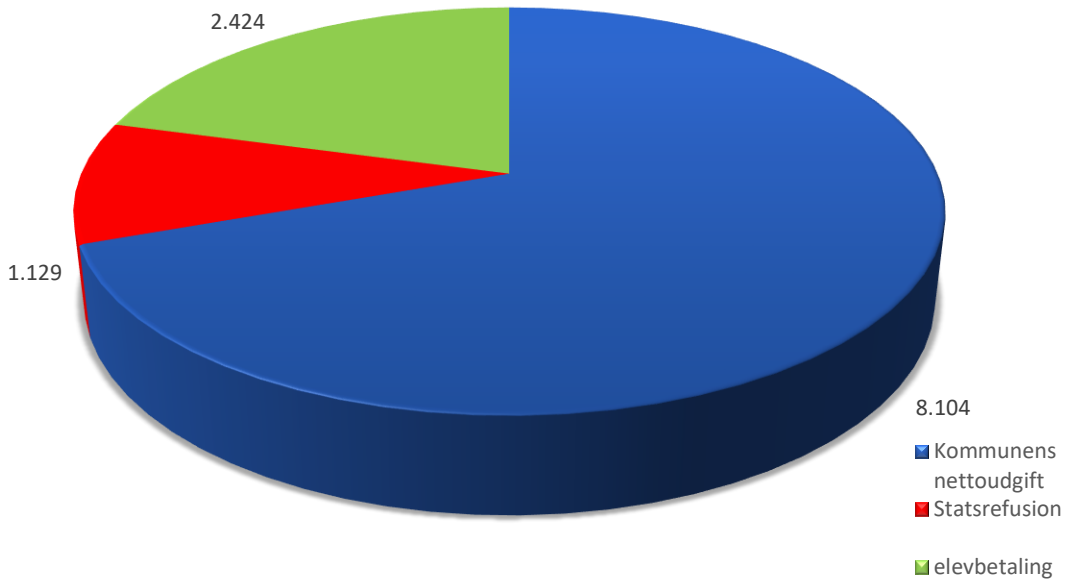
Afdækning - Musikskolen

Beslutningstema

Denne budgetafdækning omhandler Musikskolens samlede virksomhed. Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at drive en musikskole enten som en kommunal institution eller som selvejende institution med kommunalt tilskud – jf. Musiklovens § 3. I Hvidovre drives musikskolen som en kommunal institution.

Musikskolen har til formål at udvikle og fremme elevernes musikalske evner og kundskaber gennem sine undervisningstilbud samt at fremme det lokale musikmiljø.

Figur 1 – Fordeling af udgifter og indtægter – Budget 2022 (hele 1.000 kr.)



Udgiftsbudgettet til musikskolen er i 2022 på 11,657 mio. kr., og indtægter for -3,553 mio. kr., hvoraf statsrefusion udgør -1,129 mio. kr. Deltagerbetalingen udgør -2,424 mio. kr.
Kommunens netto udgift udgør 8,104 mio. kr.

På udgiftssiden udgør lønudgiften på 10,2 mio. kr. den største post svarende til 91 % af budgettet.

Sagsfremstilling

Musikskolen råder over mange forskelligartede tilbud – herunder hold med førskolerytmik, begyndersammenspil og andre tilbud til musikelever, der deltager i soloundervisning og sammenspilsgrupper og bands.

Der er stor forskel på, hvad hver type elev koster for Musikskolen. Dyrest er soloundervisning med én lærer pr. elev. Billigst er sammenspil med flere/mange elever og en enkelt lærer f.eks. kor, showteam, bands og lignende.

Musikskolen tilbyder derudover en række aktiviteter ind i folkeskolen.
Dette er dels faste forløb for bestemte klasser hele sæsonen eller enkeltstående arrangementer, der omfatter en enkelt klasse eller årgang og kan strække sig over enkelte lektioner og op til flere dage. Der blev i forbindelse med Folkeskolereformen et øget krav til Musikskolens aktiviteter ind i folkeskolen.

Musikskolen har 11 instrumentklasser og tre orkestermesterklasser i sæsonen 2022/2023 fordelt på fem af Hvidovres skoler.

Desuden er der i skoleåret 2022/2023 et fast forløb sammen med Hvidovre Heldagskole primært for 2.–4. klasse. Samarbejdet omfatter 8 lærere fra musikskolen.

Som noget nyt laver musikskolen i skoleåret 2022/2023 korklasser på yderligere to skoler for 0. klasser.

Musikskolen forestår også videreuddannelse af folkeskolens musiklærere gennem fagrækkemøder og en årlig faglig konference.

Desuden afholdes "En dag på Musikskolen", som alle elever i 3. klasserne fra samtlige skoler nyder godt af.

Musikskolen har endelig også et lungekor i samarbejde med Center for Sundhed – koret har lige nu over 50 medlemmer.

Musikundervisning
Af nedenstående tabel fremgår Musikskolens elevtal og antal årsværk fra 2016-2022. Det bemærkes, at antallet af "Cpr.nr. elever" er faldet i løbet af corona nedlukningen, men dog stadig ligger højere end/på linje med årene fra 2016 til 2019.

Der har i sæsonen 21/22 et fald i "Cpr. nr- elever", men en fremgang af både "Aktivitets-elever", "Hold-elever" og "Soloundervisnings-elever".
Der er lille et fald i antal undervisere og antal årsværk, det samlede timeforbrug omregnet til fuldtidsstillinger.

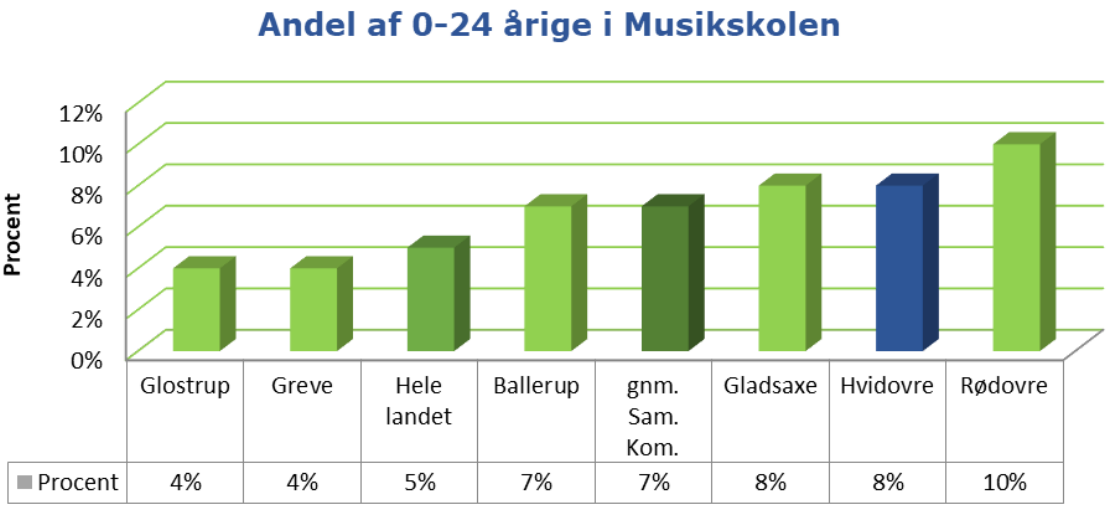
Tabel 1

*	Cpr. nr. elever under 25 år	Aktivitets-elever	Hold-elever	Solo-undervis-ning	Lærere	Omregnet til fuldtidsstillinger	Cpr. nr. Voksenelever +25 år
2016	852	1.136	665	480	34	13,69	18
2017	814	1.146	681	475	30	14,18	29
2018	810	1.160	703	476	30	14,61	35
2019	831	1.155	644	495	28	14,33	33
2020	895	1.143	713	477	29	14,26	40
2021	859	1.112	683	425	29	13,66	24
2022	852	1.178	696	449	27	13,25	31

Orkesterklasser og instrumentalklasser på folkeskolerne er talt med, men ikke øvrige folkeskoleaktiviteter.

**Cpr. nr. elever er antallet af unikke elever, der benytter Musikskolen. Aktivitetselever dækker, at nogle elever deltager i mere end én aktivitet. Dette kan være soloundervisning-/-samspil, solosang-/-musical eller andre kombinationer. En del kombinationer er gratis at deltage i, når der betales for soloundervisning.*

Figur 2: Andel af 0-24-årige i i kommunen, der benytter Musikskolen

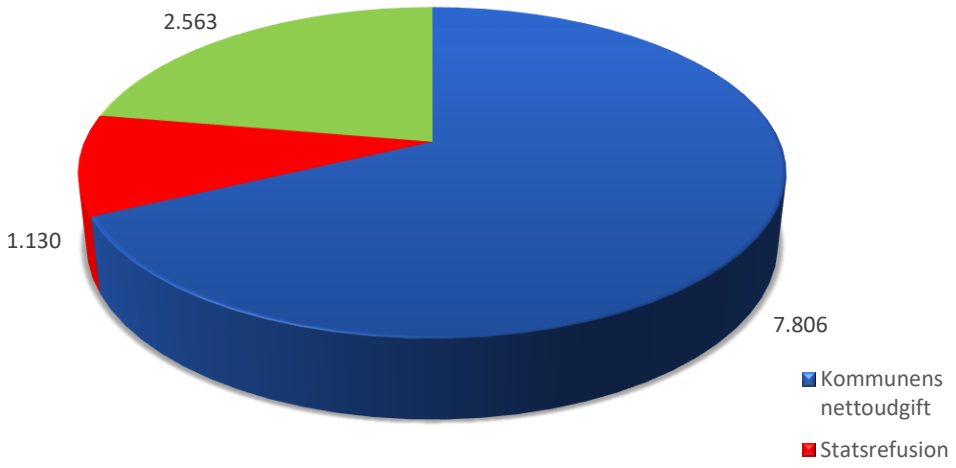


Kilde: Danmarks Statistik

Økonomi
Regnskab 2021 udviste et forbrug på 11,499 mio. kr., og indtægter for 3,693 mio. kr., hvoraf statsrefusion udgjorde 1,130 mio. kr., mens deltagerbetalingen udgjorde 2,563 mio. kr. Kommunens nettoudgift udgjorde 7,806 mio. kr.

På udgiftssiden udgør lønudgiften på 10,209 mio. kr. den største post svarende til 87 % af budgettet. Se figur 4.

Figur 3: Fordeling af udgifter og indtægter – Regnskab 2021 (hele 1.000 kr.)



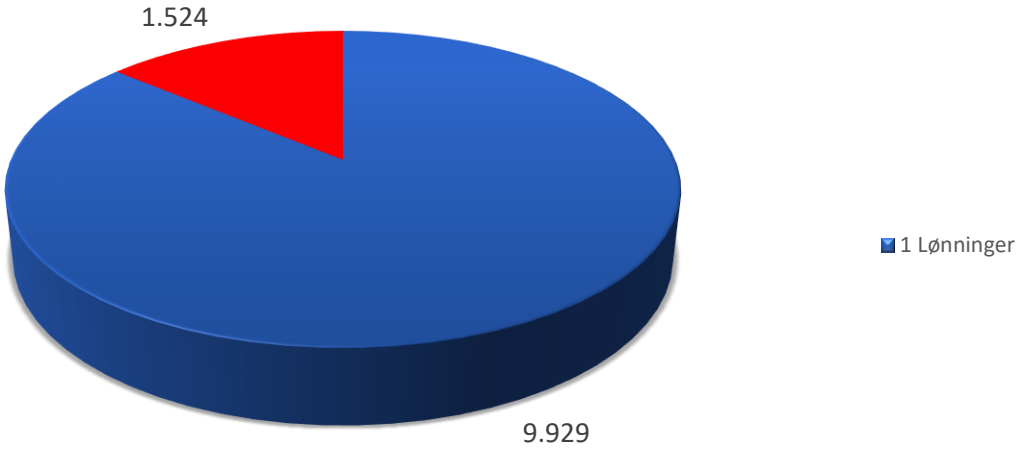
Kilde: Regnskab 2021

Staten yder efter ansøgning delvis refusion af udgifter til lærerløn i forbindelse med driften af musikskoler.

Kommunen kan maksimalt få refunderet 25 % af udgifterne til lærerlønudgifter til elever under 25 år. For 2021 udgjorde refusionen ca. 11 % af lærerlønsudgiften. Procentsatsen er varierende fra år til år, da den er afhængig af en afsat pulje i Finansloven og ikke en fast procentsats. Der ydes ikke refusion på lederlønnen.

Det er en betingelse for at opnå refusion, at musikskoleelevernes betaling for undervisningen ikke overstiger 1/3 af bruttoudgiften ved skolens drift.

Figur 4: Fordeling af Musikskolens udgifter – Regnskab 2021 (hele 1.000 kr.)



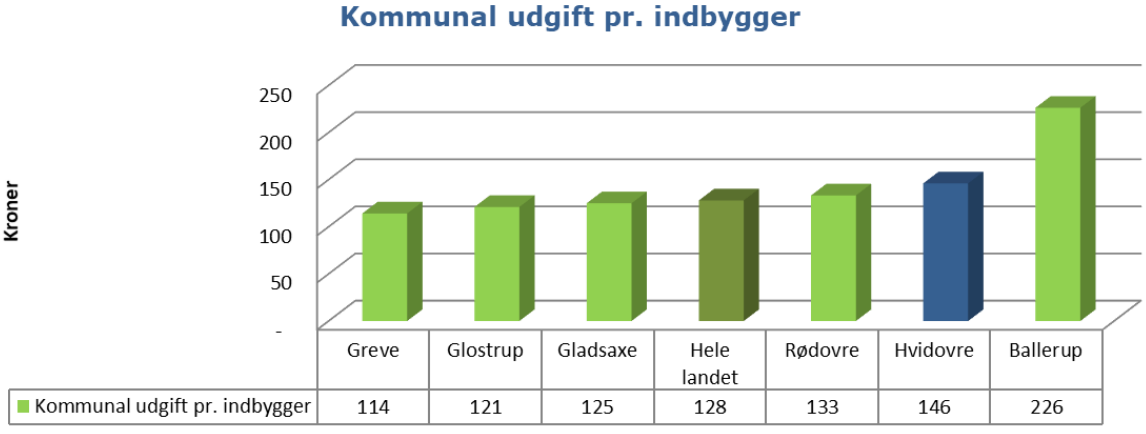
Kilde: Regnskab 2021

Benchmarking med andre kommuner
Benchmarking er foretaget med følgende kommuner: Greve, Gladsaxe, Tårnby, Glostrup, Ballerup, Rødovre samt hele landet.

Det er vanskeligt at foretage sammenligninger på musikskolerne, da musikskolerne løser meget forskelligartede opgaver ud over den direkte undervisning. F.eks. er der stor forskel på musikskolernes samarbejde med folkeskolen.

Nedenstående figur viser kommunens nettoudgifter inkl. statsrefusion til musikskoledrift i kr. pr. indbygger i kommunen. I tidligere års budgetafdækninger på musikskoleområdet har opgørelsen været opgjort på kommunalt tilskud pr. borger. Disse tal hentes fra Danmarks Statistik. Danmarks Statistik opgør ikke længere disse tal, da kvaliteten ifølge Danmarks Statistik ikke var god nok grundet meget forskelligartede opgørelsesmetoder i de enkelte kommuner.

Figur 5: Nettoudgift pr. indbygger inkl. Statsrefusion

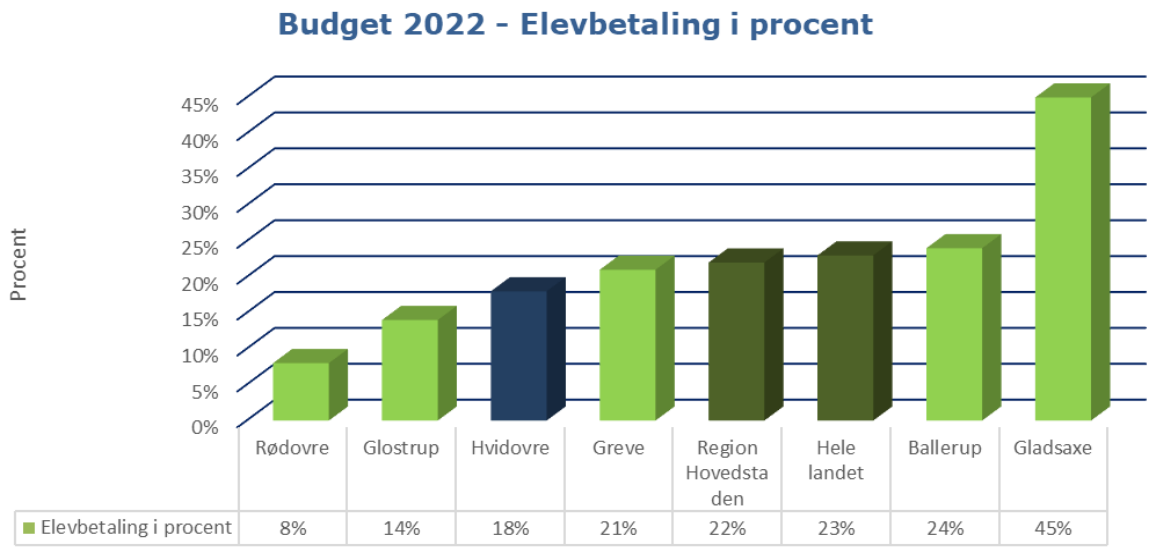


Kilde: Danmarks Statistik 2021

Elevbetaling
Den høje kommunale udgift pr. indbygger (figur 4) har sammenhæng med bl.a. en relativ lav elevbetaling (figur 5 og 6) i forhold til sammenligningskommunerne, lige som det har sammenhæng med, at kommunen tilbyder en bred vifte af tilbud til folkeskoler med videre, og derved rammer en større gruppe af brugere.

Samtidig har Hvidovre den næsthøjeste andel af børn og unge der benytter Musikskolen i forhold til sammenligningskommunerne (figur 1).

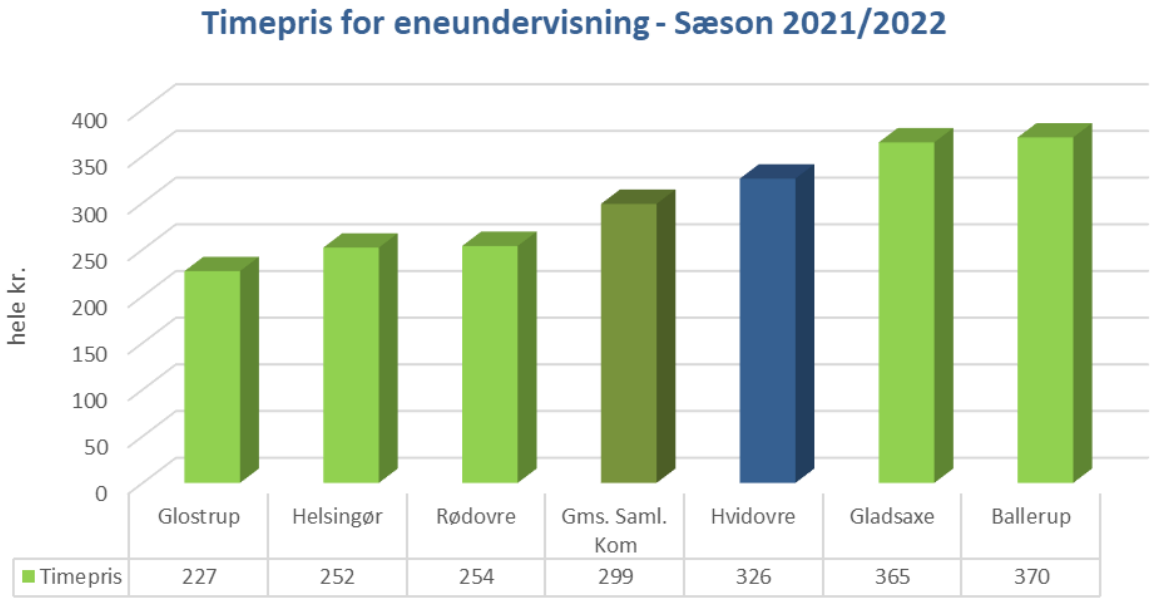
Musikskolens takster er fastsat af Kommunalbestyrelsen.
Figur 6: Budget 2022 – Elevbetaling i procent



Kilde: Danmarks Statistik

Målt på timeprisen for eneundervisning udgør taksten 326 kr. i timen (figur 7). Hermed ligger Hvidovre som den tredje dyreste af de kommuner, der sammenlignes med. Årstaksten i Hvidovre er 4.400 kr. Det dækker 36 undervisningsuger á 22,5 minutter.

Figur 7: Timepris for eneundervisning – Sæson 2021/2022



Kilde: Kommunernes hjemmesider

Timeprisen er beregnet på baggrund af årsprisen i forhold til antal undervisningsuger og lektionslængden. Ugetallet varierer for de undersøgte musikskoler fra 34–38 uger om året og undervisningstiden fra 20 minutter– 30 minutter.

Politiske beslutninger og aftaler

Konklusion af benchmark

Der er alene foretaget konsekvensberegninger af nettodriftsudgifter pr. indbygger, som samlet rummer de andre faktorer.

Nettodriftsudgifterne er sat i forhold til henholdsvis:

- Landsgennemsnittet
- Gennemsnitsudgiften for de fem sammenligningskommuner

Skemaet afspejler afvigelse i regnskab 2021 i forhold til ovennævnte.

Det er vanskeligt at foretage sammenligninger på musikskolerne, da musikskolerne løser meget forskelligartede opgaver ud over den direkte undervisning. F.eks. er der stor forskel på musikskolernes samarbejde med folkeskolen.

- Hvidovre Kommunes udgifter ligger 1,0 mio. kr. højere end landsgennemsnittet og 0,1 mio. kr. højere end sammenligningskommunerne.

I mio. kr.	***Regnskab 2021*** "-" = Lavere udgiftsniveau end sammenligning-kommunerne	***Budget-ændring 2022*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2023*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2024*** "-" = Reduktion	***Budget-ændring 2025*** "-" = Reduktion
Afvigelse i forhold til landsgennemsnittet	1,0				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen	0,1				
Indarbejdede budgetændringer					

Afdækning - Hjemmehjælp

Beslutningstema/resumé

Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer der har indflydelse på hjemmehjælpsområdets udgiftsniveau. Hjemmehjælpsområdet omfatter både private og kommunale leverandører.

Der er foretaget benchmarking på følgende faktorer:

- Faktor 1: Serviceniveauet i Hvidovre Kommune har betydning for udgifterne på hjemmehjælpsområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne
- Faktor 2: Gennemsnitsalderen for nyvisiterede til hjemmehjælp har betydning for udgifterne på hjemmehjælpsområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne
- Faktor 3: Andelen af borgere der er visiteret til hjemmehjælp i Hvidovre kommune har betydning for udgifterne til hjemmehjælp sammenlignet med sammenligningskommunerne

I konklusionen er beregnet konsekvenserne af faktor 1 og faktor 3.

Sagsfremstilling

Hjemmehjælpsområdet har igennem de seneste år været igennem en omfattende ændring i måden hvorpå indsatsen overfor borgerne tilrettelægges.

I januar 2015 trådte en lovændring af servicelovens § 83 i kraft. Med lovændringen forpligtes kommunerne til at vurdere om et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, efter servicelovens § 83a, vil kunne hjælpe borgeren til bedre at kunne klare sig selv i hverdagen, og dermed nedsætte borgers behov for støtte (jf. §83).

Med henblik på at kunne løfte denne opgave, er Udrednings- og rehabiliteringsenheden blevet etableret. I forbindelse med budget 2020 blev der udarbejdet en udvidet analyse om rehabilitering.

Medio maj 2018 fik Hvidovre Kommune et nyt elektronisk omsorgssystem, CURA, som hjemmehjælpsleverandørerne har implementeret sideløbende med Fællessprog III-metoden (FSIII). Der har efterfølgende været arbejdet med at få korrekte registreringer i CURA for f.eks. bestilt og leveret tid for hjemmehjælpsydelser og validering af de automatiske månedlige indberetninger til Danmarks Statistik.

Den kommunale hjemmepleje og -sygepleje har siden 2019 arbejdet målrettet på at sikre, at den samlede organisation samarbejder struktureret og effektivt om at levere indsatser af en høj kvalitet til gavn for både medarbejdernes arbejdsglæde og borgernes tilfredshed.

Forventningerne til den kommunale hjemmepleje og -sygeplejes opgaveløsning er fortsat høje, og der stilles store faglige krav til den stadigt mere komplekse opgaveløsning for et stigende antal borgere. Det betyder, at der siden 2021 har været fokus på ensartet og gennemsigtig planlægning af hjemmepleje- og sygeplejeydelser, samt at sikre at medarbejdernes tid og kompetencer anvendes effektivt og skaber mest mulig værdi for borgerne.

Lovgivning som regulerer området

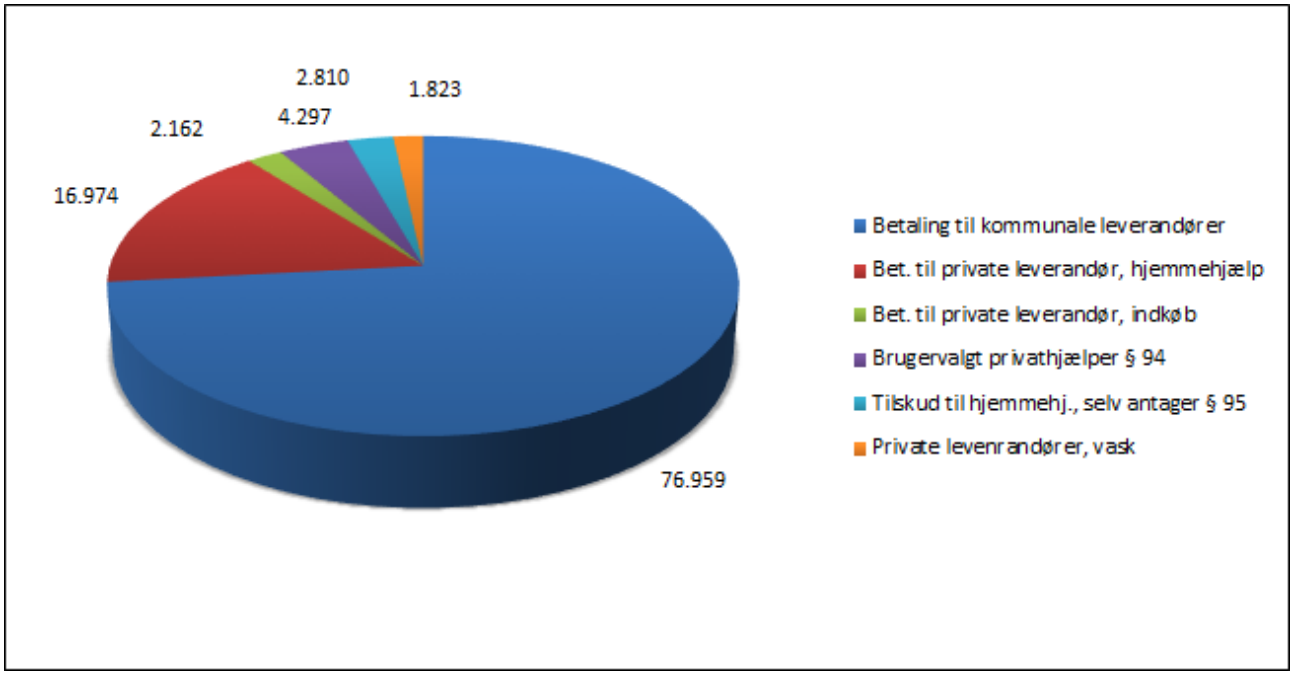
Kommunalbestyrelsen har i henhold til Servicelovens § 83 pligt til at sikre at personer, der midlertidigt eller varigt, har behov for personlig hjælp og pleje samt praktisk hjælp og støtte til nødvendige opgaver i hjemmet og madservice, kan få tilbud om hjælp til disse funktioner.

Kommunalbestyrelsen skal skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter Servicelovens § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal.

Hjemmehjælp, budget 2022 fordelt på udgiftsposter

Hvidovre Kommune har et samlet budget på 105 mio. kr. i 2022 til hjemmehjælpsområdet. Udover de budgetområder, der fremgår af figur 1, omfatter budgettet madservice, hvor kommunen giver et mindre tilskud, samt indtægter for brugerbetaling for midlertidig hjemmehjælp. Som en del af budget 2020-2024, er der desuden budgetlagt en udvidelse på 1,3 mio. kr. som følge af hovedrengøring til borgere, der modtager hjemmehjælp.

Figur 1: Hjemmehjælp, ramme til personlig og praktisk hjælp, budget 2022 – beløb i 1.000 kr.



Kilde: Hvidovre Kommune – budget 2022

I 2021 var der i gennemsnit visiteret 1.615 borgere til hjemmehjælp pr. måned. I 2020 var der i gennemsnit visiteret 1.604 borgere, dvs. stort set uændret. I opgørelsen indgår alle borgere, der er visiteret til servicelovens § 83, inkl. madservice jf. servicelovens § 83 stk. 3, borgere der får leveret hjemmehjælp på bosteder, og hvor leverandøren er den kommunale hjemmepleje, privat leverandør og private hjælpere. I gennemsnit var der visiteret 1.151 borgere til den kommunale hjemmepleje og 333 borgere til privat hjemmehjælpsleverandør.

I 2021 var der visiteret 329 borgere til madlevering, hvilket er en lille stigning i forhold til 2020, hvor der var 290 borgere. Der var 42 borgere, der var i et rehabiliterende forløb (jf. servicelovens § 83 a). Det er et fald i forhold til 2020, hvor der var 86 borgere. Data er opgjort som et gennemsnit pr. måned i 2021.

Den kommunale hjemmehjælpsleverandør havde i alt 194 fuldtidsbeskæftigede i de tre hjemmehjælpsdistrikter og Udrednings- og Rehabiliteringsenheden i 2021. Det er et fald på 3,4 fuldtidsmedarbejdere i forhold til 2020. I opgørelsen indgår distriktsledere og sekretariat. Faldet i hjemmeplejedistrikterne var samlet set på 2,6 medarbejdere.

Identifikation af faktorer, der har indflydelse på udgiftsniveauet[1]

Personalet er den vigtigste ressource på ældreområdet. Det har derfor afgørende betydning, at personalet anvender tiden så godt som muligt. Undersøgelser af ressourceanvendelsen hos hjemmehjælpsleverandørerne kan øge indblikket i de øvrige aktiviteter, der udføres hos hjemmehjælpsleverandørerne, som f.eks. dokumentation, faglig udvikling, møder og transport. Det kan synliggøre de muligheder, der er for at påvirke den andel af personalets samlede løntimeforbrug, der anvendes hos borgerne og dermed skabe mulighed for mere tid i hjemmet hos borgerne.

Forskelle i kommunernes effektivitet i forhold til anvendelse af personalet er én af tre overordnede forklaringer på, at kommunernes omkostninger til hjemmehjælpsområdet er forskellige. De to øvrige er forskelle i det politiske fastsatte serviceniveau, herunder indhold og omfang af hjælpen til borgerne samt forskelle i kommunernes strukturelle rammevilkår, herunder antallet af ældre, brugernes funktionsniveau og den geografiske spredning af brugerne.

Benchmarking med sammenlignelige kommuner

I nærværende afdækning vil der dels blive anvendt tal fra Kend din kommune – Brug nøgletal i styringen 2022[2] og Danmarks Statistik. Nettodriftsudgifter, der fremgår af Kend din Kommune, er pris- og lønfremskrevet til 2022 niveau. Aktivitetsdata er fra 2020, da der endnu ikke er kommet 2021 data på alle områder. Det vil fremgå af figurerne eller teksten, hvis der er anvendt 2021 aktivitetsdata.

For at perspektivere faktorerne sammenlignes der med tilsvarende udgifter i Herlev, Gladsaxe, Brøndby, Tårnby og Gentofte kommuner. Kommunerne er valgt ud fra KL's analyser (FLIS) af, hvilke kommuner i Region Hovedstaden, der er mest sammenlignelige med Hvidovre Kommune på ældreområdet.

Faktor 1: Serviceniveauet i Hvidovre Kommune har betydning for udgifterne på hjemmehjælpsområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne

En sammenligning af den gennemsnitlig visiterede tid er en måde at sammenligne Hvidovre Kommunes serviceniveau med sammenligningskommunernes serviceniveau uafhængigt af, om der anvendes en styringsmodel, der bygger på visitation i enkeltydelser, som Hvidovre Kommune anvender eller i pakker.

De borgere der modtager hjemmehjælp har typisk et stort behov for hjælp, da mange af dem har en kompleks og/eller omfattende funktionsnedsættelse. For at afhjælpe det store behov for hjælp, hos borgerne, arbejder kommunerne med rehabilitering for at gøre de ældre mest muligt selvhjulpne.

I det følgende afsnit vil faktor 1 blive belyst for 67-79-årige. Som det fremgår af tabel 1, er der en forholdsvis stor forskel på, hvor mange timers hjælp de 67-79-årige får i forskellige kommuner. Forskellen kan formentlig ikke alene forklares ud fra sundhedstilstanden.

Tabellen viser, at Hvidovre Kommune, på landsplan, er placeret som nummer 74, når man kigger på det gennemsnitlige antal visiterede timer til hjemmehjælp for 67-79-årige i 2020. Data kan ikke sammenlignes med 2019, hvor aldersgruppen var fra 65-79 år.

[1] Organisering og effektivitet på hjemmehjælpsområdet – fokus på personlig pleje og praktisk hjælp, samarbejdsprojekt for den decentrale offentlige sektor, 2006
[2] https://www.kl.dk/okonomi-og-administration/okonomi-og-styring/kend-din-kommune/

Tabel 1: Gennemsnitlig antal visiterede timer til hjemmehjælp for 67-79-årige, 2020

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Gennemsnitlig antal visiterede timer til hjemmehjælp i eget hjem pr. uge for 67-79-årige, 2020	Morsø 1	74	Allerød 97
	1,77	3,73	5,64

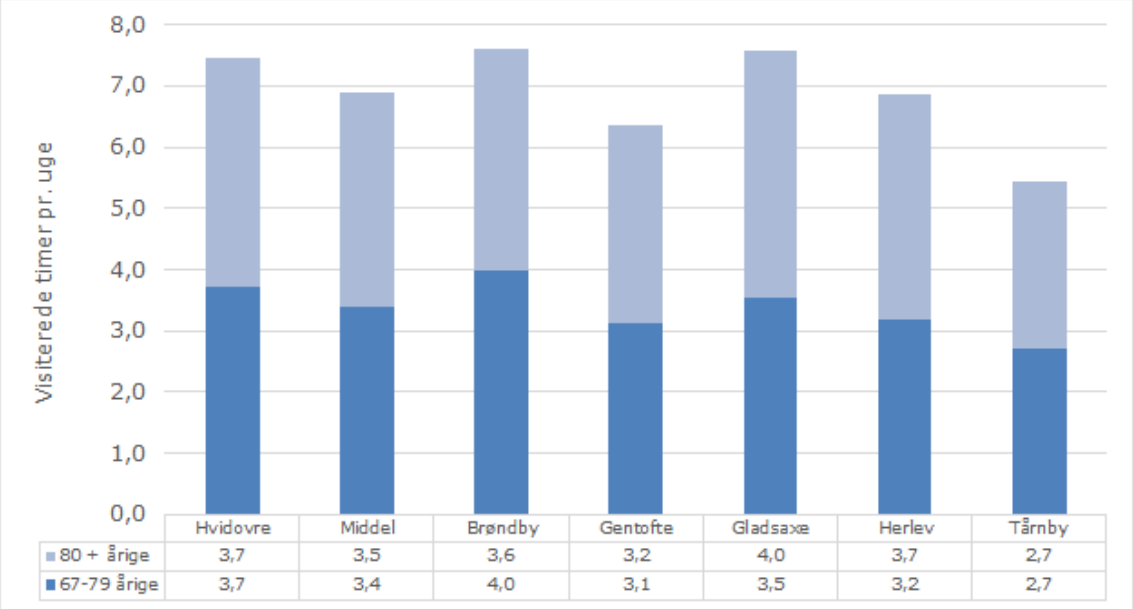
I det følgende afsnit vil faktor 1 blive belyst for 80+ årige. Antallet af ældre over 67 år har været stigende over en årrække. Og nu er det i højere grad de ældre borgere på 80+ år, der bliver flere af, og som helt naturligt vil få et behov for støtte fra kommunen i form af praktisk hjælp og personlig pleje. Gennemsnitsalderen for borgere, der visiteres til hjemmehjælp første gang, ligger omkring de 80 år, og derfor vil stigningen i ældre over 80 år alt andet lige komme til at forstærke det demografiske udgiftspres, som kommunerne oplever i disse år. Det gennemsnitlige antal visiterede timer er dels påvirket af sundhedstilstanden hos de ældre i den enkelte kommune, og dels af de politisk fastlagte serviceniveauer. Som kommune er det vigtigt at forholde sig til om de gennemsnitligt visiterede timer har det niveau, som kommunen ønsker.

Tabel 2: Gennemsnitlig antal visiterede timer til hjemmehjælp for 80+ årige, 2020

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Gennemsnitlig antal visiterede timer til hjemmehjælp i eget hjem pr. uge for 80 +årige, 2020	Assens 1	72	Albertslund 97
	1,67	3,77	6,17

I 2019 var Hvidovre Kommune placeret som nummer 19 med 2,14 timer til hjemmehjælp i eget hjem pr. uge. Tabel 2 viser, at Hvidovre i 2020 er placeret som nummer 72 med 3,77 timer pr. uge, dvs. en forøgelse på 1,63 timer. Der er tale om en væsentlig placeringsændring, som ud over de flere timer pr. uge i forhold til de øvrige kommuner, kan forklares med, at de øvrige kommuner har haft en relativt lavere forøgelse end Hvidovre. Der kan være flere forklaringer på de flere visiterede timer, f.eks. et ønske om at udskyde tidspunktet for indflytning i plejebolig, at der ikke rehabiliteres tilstrækkeligt, eller at 2019 ikke var retvisende. F.eks. blev der visiteret 3,12 timer pr. uge i 2018.

Figur 2: Gennemsnitlig visiterede timer pr. uge til hjemmehjælp (egen bolig) til modtagere af hjemmehjælp i Hvidovre og i sammenligningskommunerne i 2020 67-79 og 80+ årige, 2020



	Hvidovre	Middel	Brøndby	Gentofte	Gladsaxe	Herlev	Tårnby
80 + årige	3,7	3,5	3,6	3,2	4,0	3,7	2,7
67-79 årige	3,7	3,4	4,0	3,1	3,5	3,2	2,7

Kilde: Statistikbanken AED06, AED022

Af figur 2 fremgår det for alle kommuner undtagen Brøndby, at de 80 + årige i gennemsnit modtager flere eller det samme antal timer som de 67-79 årige.

Hvidovre Kommune ligger tæt på gennemsnittet sammenlignet med de øvrige kommuners gennemsnitlige visiterede tid pr. borger.

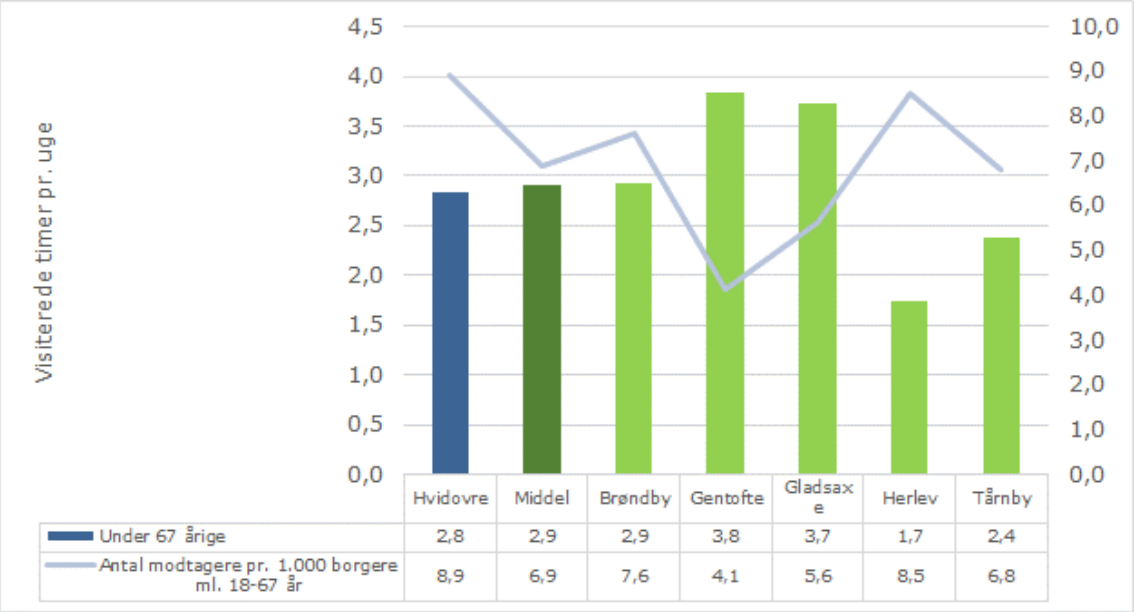
Hjemmehjælp jf. servicelovens § 83 ydes til alle voksne og således ikke kun til 67+årige, men det er en mindre del af de under 67-årige, der modtager hjemmehjælp. De yngre hjemmehjælpsmodtagere er oftest kendetegnet ved en kompleks og/eller omfattende funktionsnedsættelse, der f.eks. kan skyldes en kronisk lidelse.[3]

I det følgende afsnit vil faktor 1 blive belyst for borgere under 67 år. I 2021 var der 272 borgere under 67 år, der fik hjemmehjælp (gennemsnit pr. måned). Gennemsnitsalderen var 55 år. I 2020 var der 237 borgere med en gennemsnitsalder på 55 år.

Gruppen er generelt kendetegnet ved at have alvorlig sygdom såsom kræft, men også fysiske handicaps og psykisk skrøbelighed. Nogle fra denne gruppe har fået tilbud fra Kys Livet (nu Socialsygepleje), som har fokus på den sundhedsmæssige støtte til socialt og psykisk sårbare borgere mellem 18 og 65 år.

[3] Kend din kommune. Brug nøgletal i styringen 2021, s. 68

Figur 3: Gennemsnitlig visiterede timer pr. uge til hjemmehjælp (egen bolig) til modtagere af hjemmehjælp i Hvidovre og i sammenligningskommunerne i 2020 under 67 år og andel modtagere pr. 1.000 borgere under 67 år



Kilde: Statistikbanken AED06, AED22 og FOLK

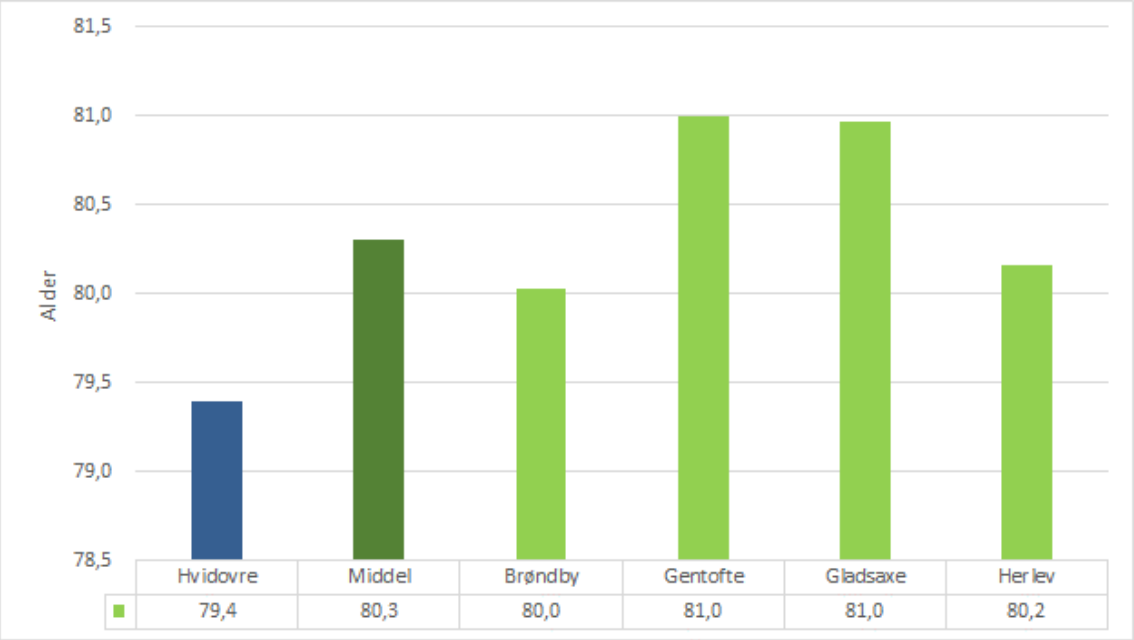
Figur 3 viser, at hjemmehjælpsmodtagere under 67 år i Hvidovre Kommune i gennemsnit bliver visiteret til 2,8 timer om ugen, hvilket er tæt på gennemsnittet. Til gengæld har Hvidovre Kommune 2,0 flere modtagere pr. tusind borgere i aldersgruppen end sammenligningskommunerne.

Faktor 2: Gennemsnitsalderen for nyvisiterede til hjemmehjælp har betydning for udgifterne på hjemmehjælpsområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne

Behovet for hjælp fra den kommunale ældreomsorg stiger med alderen. Når alderen stiger, oplever flere og flere ældre borgere, at de ikke længere kan udføre hverdagsopgaver, som man ellers tidligere har kunne. En generel bedre sundhedstilstand blandt de ældre, sammen med øget forebyggelse og rehabilitering udskyder i disse år tidspunktet for, hvornår den ældres behov for hjælp indtræffer.

Gennemsnitsalderen for første visitation til hjemmehjælp kan ses som en indikator for sundhedstilstanden blandt de ældre, men nøgletallet siger også noget om det politisk vedtagne serviceniveau.

Figur 4: Gennemsnitsalder for nyvisiterede til hjemmehjælp i 2021



Kilde: FLIS nøgletal 2021. Hvidovre er manuelt beregnet pba. Cura BI.

Figur 4 viser, at hjemmehjælpsmodtageren i Hvidovre Kommune i 2021 er 0,9 år yngre end gennemsnittet af sammenligningskommunerne.

En hjemmehjælpsmodtager i Hvidovre Kommune, der har valgt kommunal hjemmehjælpsleverandør, kostede i 2021 i gennemsnit ca. 69,1 tusind kr. om året.

Hvidovre Kommune påbegyndte ultimo 2018 etableringen af Udrednings- og rehabiliteringsenheden. Enheden var delvist finansieret af puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til at styrke rehabiliteringsindsatsen for de svageste ældre i en treårig projektperiode, som Hvidovre Kommune modtog i august 2018.

Alle nyhenvendere, det vil sige borgere, der henvender sig til Visitationen og anmoder om hjælp efter § 83, skal i henhold til loven vurderes ift. relevansen af et udrednings- og rehabiliteringsforløb. Det vil sige, at deres rehabiliteringspotentiale, herunder motivation, skal vurderes. Målet er at 80 pct. af nyhenvendere henvises til Udrednings- og rehabiliteringsenheden.

Udredning- og rehabiliteringsenheden i Hvidovre Kommune er organiseret ud fra viden og erfaringer fra forløb i andre kommuner. På baggrund af resultater fra Københavns Kommune forventes det, at minimum 60 pct. af borgere over 65 år, der anmoder om hjælp gennem visitationen jf. §83, vil opleve øget funktionsniveau og øget selvhjulpenhed efter afsluttet udrednings- og rehabiliteringsforløb. For at sikre bedst mulige vilkår for opnåelse af denne målsætning, tildeles den enkelte borger en tovholder fra Udrednings- og rehabiliteringsenheden, der vil have overordnet ansvar for borgerens rehabiliteringsforløb.

Der var i gennemsnit 45 borgere pr. måned i et rehabiliterende forløb i Hvidovre Kommune i 2021. Det er et fald på 48 pct. i forhold til 2020, hvor der var i gennemsnit 86 borgere pr. måned. Faldet kan forklares med corona, hvor der i de perioder, hvor landet var nedlukket, ikke blev opstartet nye borgere. Det er desværre endnu ikke muligt at benchmarke med sammenligningskommunerne i forhold til rehabilitering.

Faktor 3: Andelen af borgere der er visiteret til hjemmehjælp i Hvidovre kommune har betydning for udgifterne til hjemmehjælp sammenlignet med sammenligningskommunerne

Andelen af borgere, der modtager hjemmehjælp, kan ligesom gennemsnitlig visiteret tid være et udtryk for serviceniveauet. Det kan imidlertid også være et udtryk for, om kommunen bruger andre tilbud jf. nedenstående, eller hvornår kommunen visiterer til plejebolig.

Hvidovre Kommune har en række sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter for ældre, aktivitetstilbud og ikke mindst rehabilitering, der er beskrevet under faktor 1, som kan udsætte det tidspunkt, hvor den ældre får brug for hjemmehjælp eller reducere behovet for hjemmehjælp.

Tabel 3: Andel 67-79-årige, der modtager hjemmehjælp i eget hjem i pct., 2020

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Andel 67-79-årige, der modtager hjemmehjælp i eget hjem i pct., 2020	Allerød 1	94	København 96
	3,12	8,15	9,13

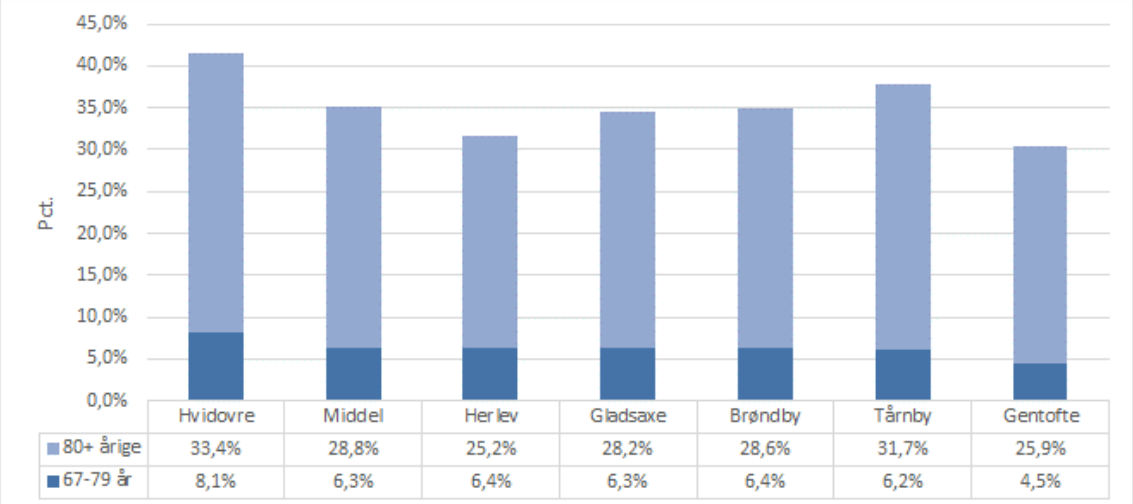
I 2019 var data baseret på gruppen af 65-79 årige og kan derfor ikke sammenlignes med 2020.

Tabel 4: Andel 80+ årige, der modtager hjemmehjælp i eget hjem i pct., 2020

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Andel 80+ årige, der modtager hjemmehjælp i eget hjem i pct., 2020	Allerød 1	89	Samsø 97
	19,37	33,36	47,4

I 2019 var Hvidovre placeret som nummer 87 med en andel på 35,93.

Figur 5: Andel borgere 67-79-årige samt 80+årige, der modtager hjemmehjælp i egen bolig i 2020, pct.



Kilde: KØF, 2022 "Kend din kommune. Brug nøgletal i styringen"

Figur 5 viser, at Hvidovre Kommune har en højere andel af borgere, der modtager hjemmehjælp end gennemsnittet i sammenligningskommunerne. Det gælder primært for de 80+ årige, hvor andelen er 4,5 procentpoint højere end sammenligningskommunerne, hvilket svarer til 110 flere borgere. For de 67-79-årige er forskellen 1,8 procentpoint, hvilket svarer til 103 flere borgere.

Politiske beslutninger og aftaler

Kommunalbestyrelsen fastlægger én gang årligt serviceniveauet på hjemmehjælpsområdet. Det sker ved vedtagelsen af kvalitetsstandarder for området. Fastlæggelsen af kvalitetsstandarderne på ældreområdet tager blandt andet afsæt i værdierne medmenneskelighed, tryghed og værdighed fra Hvidovre Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik, samt Pårørendepolitikken, Demenshandlingsplanen, og i Sundhedspolitikkens fokus på Sundhed i hverdagen og Støtte til at leve sundt og leve med sygdom.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2020 og 2021

I forbindelse med budget 2021-24 er der vedtaget følgende udvidelse:

- 1,3 mio. kr. som følge af hovedrengøring til borgere, der modtager hjemmehjælp

Konklusion af benchmark

Konsekvens ved tilpasning af udgiftsniveau til gennemsnittet i sammenligningskommuner.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** ” - ” = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2023** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2024** ”-” = Reduktion	**Budget-ændring 2025** ”-” = Reduktion
Faktor 1: Serviceniveau 67-79 årige	2,70				
Faktor 1: Serviceniveau 80+ årige	3,50				
Faktor 3: Andel af borgere (67-79 årige) visiteret til hjemmehjælp	6,80				
Faktor 3: Andel af borgere (80+ årige) visiteret til hjemmehjælp	7,20				
Indarbejdede budgetændringer					

- 0,3 timer mere visiteret hjemmehjælp pr. uge for aldersgruppen 67-79-årige, betyder at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 2,7 mio. kr. over niveauet i sammenligningskommunerne.
- 0,2 timer mere visiteret hjemmehjælp pr. uge for aldersgruppen 80+årige, betyder at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 3,5 mio. kr. over niveauet i sammenligningskommunerne.
- 103 flere borgere i aldersgruppen 67-79-årige, der er visiteret til hjemmehjælp, betyder at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 6,8 mio. kr. over niveauet i sammenligningskommunerne.
- 110 flere borgere i aldersgruppen 80+-årige, der er visiteret til hjemmehjælp, betyder at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 7,2 mio. kr. over niveauet i sammenligningskommunerne.

Afdækning - Hjemmesygepleje

Beslutningstema

Formålet med denne afdækning er at redegøre for, hvilke faktorer, der har indflydelse på hjemmesygeplejeområdets udgiftsniveau.

Der er foretaget benchmarking på følgende faktorer

- Faktor 1: Udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger
- Faktor 2: Udgift til hjemmesygepleje pr. sygeplejemodtager
- Faktor 3: Antallet af forebyggelige indlæggelser er beskrevet i afdækningen, men der kan ikke benchmarkes på den i år, grundet manglende data.
- Faktor 4: Antallet af henvisninger til hjemmesygepleje fra egen læge, speciallæge og hospitaler til den kommunale sygepleje er analyseret i afdækningen, men det er ikke muligt at benchmarke med de sammenlignelige kommuner.

Hvidovre Kommune har en lavere udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger i kommunen i forhold til sammenligningskommunerne, men højere pr. 67 + årige og 80 + årige og pr. hjemmesygeplejemodtager.

Sagsfremstilling

Det nære Sundhedsvæsen

Den demografiske udvikling, udviklingen i danskernes sygdomsbillede og udviklingen i det regionale sundhedsvæsen bidrager til, at Sygeplejen får betydeligt flere og mere komplekse plejeopgaver. Der er både tale om, at der kommer flere opgaver, nye opgaver og mere komplekse opgaver.

Udviklingen i opgavemængden og -karakteren skyldes dels udviklingen i det regionale sundhedsvæsen, hvorfra kommunerne oplever, at der er tale om en betydelig opgaveglidning, fordi borgerne udskrives tidligere end før i tiden og udskrives med mere komplekse behov. Men udviklingen mod flere, nye og mere komplekse opgaver skyldes også forbedrede behandlingsmuligheder, som betyder, at flere behandlingsopgaver kan varetages i hjemmet. Endelig skyldes udviklingen i Sygeplejens opgaver, at der kommer flere ældre og flere borgere med kroniske sygdomme. Udviklingen har også haft indflydelse på kommunikations- og dokumentationsopgaven, som både er øget i omfang og kompleksitet.

Herudover betyder den kommunale medfinansiering af regionale sundhedsydelser, færdigbehandlingstaksterne og de obligatoriske sundhedsaftaler, at kommunerne, bl.a. Sygeplejen, har fået en større og mere forpligtende rolle i relation til forebyggelse af indlæggelser og til at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sektorerne. De flere, nye og mere komplekse opgaver i Sygeplejen, samt kommunernes større og mere forpligtende rolle i det samlede sundhedsvæsen, udfordrer kommunerne på flere fronter.[1]

Organiseringen af sygeplejen og budgettildelingsmodel

Med henblik på at øge kvaliteten for sygeplejemodtagerne, optimere samarbejdet mellem faggrupperne og imødekomme de fremtidige behov for kommunal hjemmepleje godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget den 14. januar 2019, at Sygeplejen blev en selvstændig enhed med egen ledelse. I forbindelse hermed overgik alle social- og sundhedsassistenter i de første måneder af 2019 fra Sygeplejen til Hjemmeplejen, så der udelukkende er sygeplejersker ansat i Sygeplejen.

Som konsekvens af organisationsændringen blev der strammet op på visitationen af sundhedslovsydelser. Før organisationsændringen havde den udførende sygeplejerske en stor grad af selvvisitation i forhold til den konkrete opgave. Efter organisationsændringen visiteres sundhedslovsydelserne af en central enhed i Sygeplejen, der kan sammenlignes med Visitationen, der visiterer til servicelovsydelserne. Sundhedslovsydelserne visiteres ud fra kvalitetsstandarder og et

[1] Fremtidens hjemmesygepleje, statusrapport, KL og Sundhedskartellet, 2011.

ydelseskatalog med angivelse af gennemsnitligt forventet tidsforbrug for opgaveløsningen. Det er med til at sikre et ledelsesmæssigt overblik over hele sygeplejeområdet, en ensartethed i visitationen samt en sikring af den faglige linje på tværs af distrikter i kommunen.

Indtil 2019 var Sygeplejens budget fastlagt som et rammebudget med en fast afregning på 1,2 mio. kr. til den kommunale hjemmehjælp for levering af ydelserne - uanset den faktiske aktivitet. Fra 2019 blev modellen ændret til, at Sygeplejen har et rammebudget med afregning for de faktisk leverede sundhedslovsydelser foretaget hos hjemmehjælpsleverandørerne – både kommunal og privat.

Fordelen ved modellen med et rammebudget uden fast afregning til hjemmehjælpsområdet er, at den giver mere forudsigelighed i forhold til styringen af Sygeplejen. Med andre ord er det nemmere at disponere normeringen i Sygeplejen.

Til brug for afregningen, blev der beregnet en særskilt timetakst til sundhedslovsydelserne baseret på en social- og sundhedsassistent timeløn. Taksten er højere end timetaksten for servicelovsydelserne og har ikke været genberegnet i perioden. Erfaringsopsamlingen viser, at 27 pct. af de delegerede sundhedslovsydelser i 2021 varetages af social- og sundhedshjælpere og elever. Medicinadministration udgjorde 90 pct. af de delegerede sundhedslovsydelser. Medicinadministration bør afregnes med samme timetakst som for servicelovsydelserne. Hele modellen for Bestiller-Udfører-Modtager modellen mellem Visitationen, Sygeplejen og hjemmehjælpsleverandørerne vil blive genbesøgt.

Det er ikke undersøgt, hvilken budgettildelingsmodel de kommuner, der benchmarkes med, har valgt, men tilbagemelding fra andre kommuner i netværket er, at de primært benytter sig af et rammebudget. Sammenligningskommunerne anvender således ikke samme afregningsmetodik i forhold til sundhedslovsydelserne, og det er derfor ikke muligt at sammenligne den leverede indsats og udgiften med de andre kommuner.

I denne afdækning vil der dels blive anvendt tal fra KL's Kommunaløkonomisk Forum (KØF) og Danmarks Statistik. Afdækningen tager udgangspunkt i 2021 regnskabsdata og 2020 aktivitetsdata, idet der endnu ikke er kommet 2021 data på alle områder.

Lovgivning som regulerer området

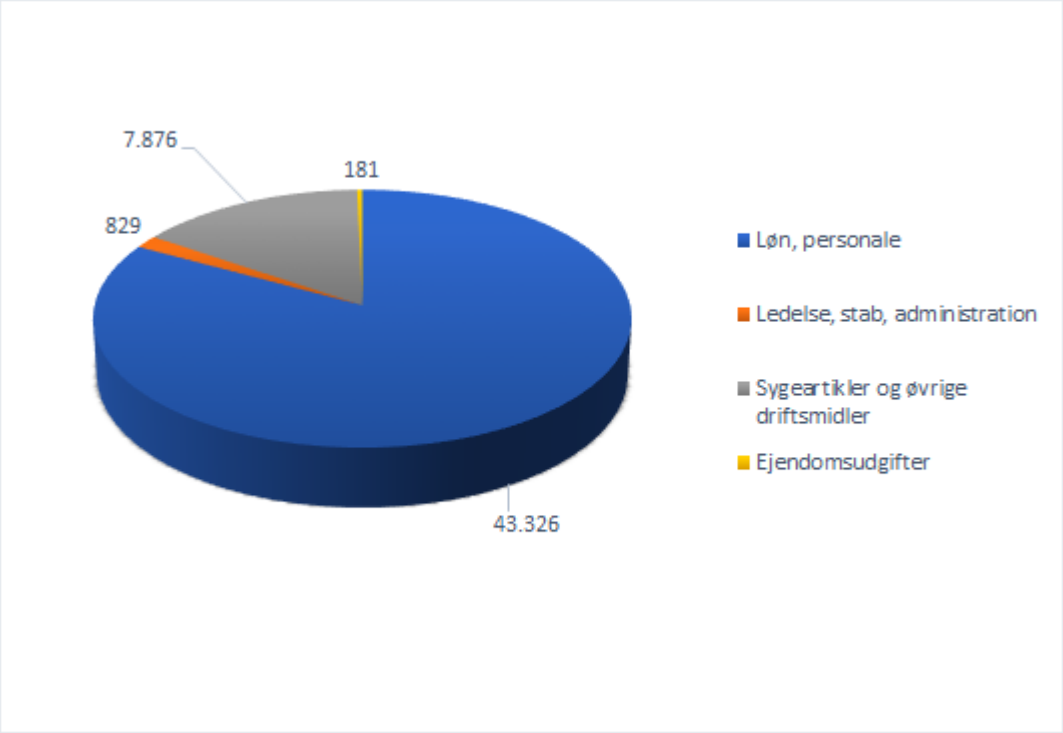
Kommunalbestyrelsen er i henhold til Sundhedslovens § 138 ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje efter henvisning fra egen læge, speciallæge eller hospitalslæge til personer med ophold i kommunen.

Sygeplejen leverer ydelser til alle borgere uanset alder. Sygeplejen leverer således ikke kun sygepleje til ældre i eget hjem eller plejebolig om natten, men også til børn, unge og voksne i eget hjem eller i sociale botilbud. De sygeplejeopgaver som Sygeplejen leverer til plejebolig og sociale botilbud er opgaver, der reguleres via særlige samarbejdsaftaler.

Sygeplejen, budget 2022 fordelt på udgiftsposter

Hvidovre Kommune har et budget på 52,2 mio. kr. til hjemmesygepleje i 2022. Det svarer til, at der er afsat et budget på ca. 980 kr. pr. indbygger til hjemmesygepleje. Det bemærkes, at sygeplejeartikler indeholder bevillinger til urologiske hjælpemidler og stomiprodukter.

Figur 1: Hjemmesygeplejen, budget 2022 fordelt på udgiftsområder – beløb i 1.000 kr.



Kilde: Hvidovre Kommune – budget 2022

I 2021 var der ansat 26,9 fuldtidsmedarbejdere i sygeplejen, hvilket er en stigning på 0,8 årsværk i forhold til 2020[2]. Samtidig er en større del af opgaverne delegeret til Hjemmeplejen. Da sygeplejen betaler hjemmeplejen for de delegerede opgaver, konteres udgiften på sygeplejens område og dermed er den indeholdt i denne afdækning.

Identifikation af faktorer, der har indflydelse på udgiftsniveauet

De kommunale udgifter til hjemmesygepleje flytter som tidligere nævnt fra det specialiserede sundhedsvæsen til det nære sundhedsvæsen, hvor stadig flere og mere komplekse borgere med f.eks. parenteral ernæring, p-dialyse, kompleks sårbehandling og i.v. forløb håndteres af Sygeplejen. Ydelserne, der leveres, spænder fra daglige besøg gennem hele året og palliativpleje af døende i et afgrænset tidsrum og til opfølgende besøg efter udskrivelse fra hospitalet.

Flere faktorer påvirker økonomien for Sygeplejen. Udgiftsniveauet påvirkes f.eks. af

- det samlede antal leverede timer hos borgeren, herunder hvor mange minutters sygepleje, der leveres til de enkelte ydelser hos borgeren og forløbets længde
- antallet af henvisninger fra læger og hospitaler
- personalesammensætningen
- personaleomsætningen
- bruger-tids-procenten, (dvs. den andel af medarbejdernes tid, hvor de er i direkte kontakt med borgeren)

[2] Sekretariat og ledelse er ikke medtalt.

- mængden af delegerede ydelser fra Sygeplejen til Hjemmeplejen
- timetaksten for de delegerede ydelser

Benchmarking med sammenlignelige kommuner

I nærværende afdækning vil der dels blive anvendt tal fra KL's Kommunaløkonomisk Forum (KØF) og Danmarks Statistik. Afdækningen tager udgangspunkt i 2021 regnskabsdata og 2020 aktivitetsdata, idet der endnu ikke er kommet 2021 data på alle områder.

For at perspektivere faktorerne sammenlignes der med tilsvarende udgifter i Herlev, Gladsaxe, Brøndby, Tårnby og Gentofte kommuner. Kommunerne er valgt ud fra KL's analyser (FLIS) af, hvilke kommuner i Region Hovedstaden, der er mest sammenlignelige med Hvidovre Kommune på ældreområdet.

Faktor 1: Hvidovre Kommunes udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger, har betydning for udgifterne sammenlignet med sammenligningskommunerne

Udgiften til hjemmesygepleje pr. indbygger kan være et udtryk for det gennemsnitlige behov, men det kan f.eks. også være et udtryk for serviceniveauet i Sygeplejen.

Som det fremgår af tabel 1, er der en stor spredning i udgifterne til hjemmesygepleje pr. indbygger over 67 år i 2020, 22-pl. Forskellen kan formentlig ikke alene forklares ud fra sundhedstilstanden.

Tabel 1 viser at Hvidovre Kommune, på landsplan, er placeret som nummer 61 ud af 98 kommuner.

Tabel 1 Udgifter til hjemmesygepleje pr. indbygger over 67 år, 2020, 22-pl (1.000 kr.)

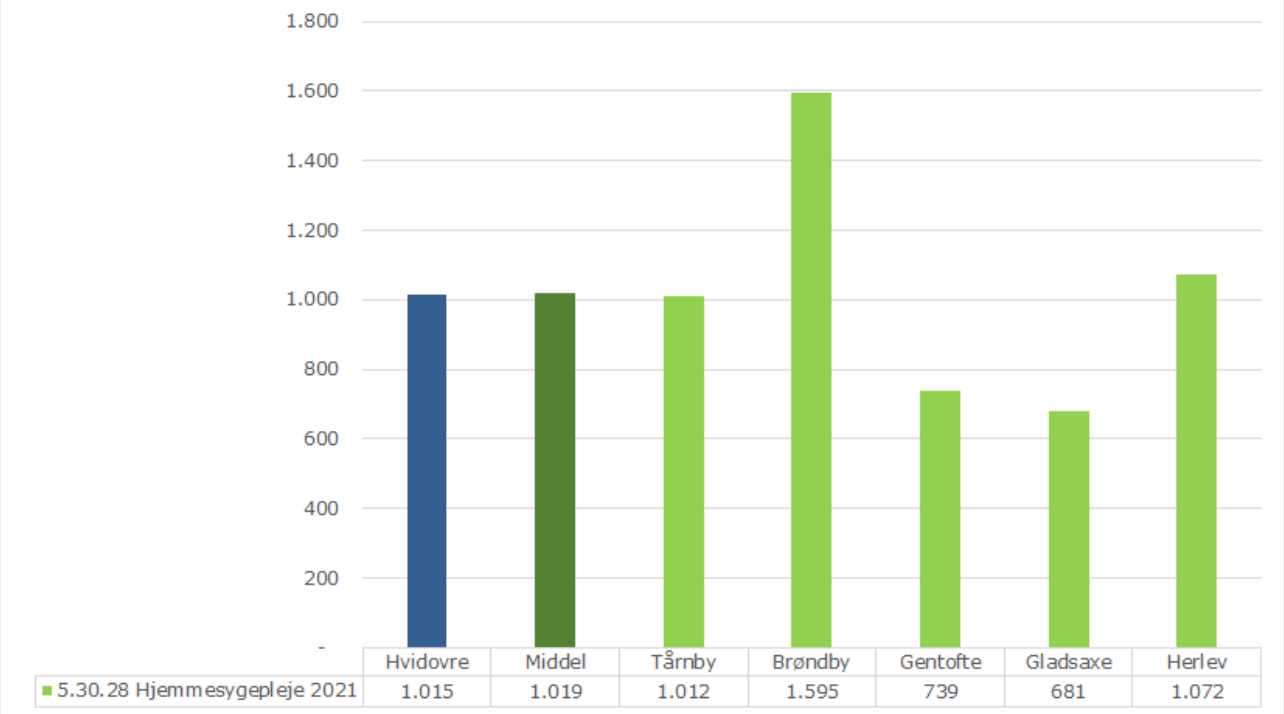
KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Udgifter til hjemmesygepleje pr. indbygger over 67 år, 2020, 22-pl (1.000 kr.)	Furesø 1	61	Læsø 98
	2,1	6,2	14,7

Sidste år viste tabellen over 65 årige.

Figur 2 viser, at Hvidovre ligger tæt på gennemsnittet for sammenligningskommunerne. Sygeplejens budget ville skulle øges med 0,2 mio. kr., hvis det skulle svare til gennemsnittet.[3]

[3] Det bemærkes, at den sygeplejemæssige organisering i kommunerne er forskellig, herunder kontering på diverse puljer, hvilket kan reducere sammenligneligheden. Konklusionerne skal derfor læses med det forbehold.

Figur 2: Udgift (kr.) til hjemmesygepleje pr. indbygger i 2021 i Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne

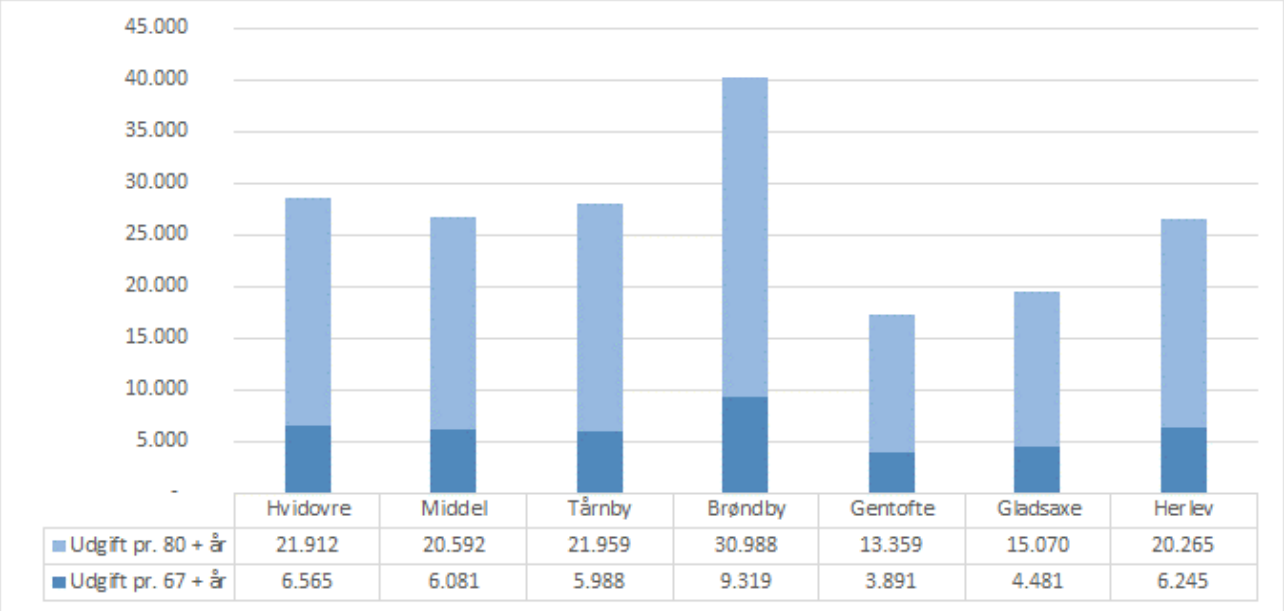


Kilde: Danmarks Statisk REGK31 (kommunernes driftsregnskab 5.30.28 hjemmesygepleje).

Figur 3 viser, at udgiften til hjemmesygepleje pr. indbygger i Hvidovre på 67 år+ var 6.565 kr. i 2021 og 21.912 kr. pr. indbygger på 80 år+.

Sygeplejens budget skulle reduceres med 4 mio. kr. i forhold til de 67 + årige og 3,3 mio. kr. for de 80 + årige, i forhold til sammenligningskommunerne.

Figur 3: Udgift til hjemmesygepleje pr. 67+årige og 80+årig i 2021



	Hvidovre	Middel	Tårnby	Brøndby	Gentofte	Gladsaxe	Herlev
Udgift pr. 80 + år	21.912	20.592	21.959	30.988	13.359	15.070	20.265
Udgift pr. 67 + år	6.565	6.081	5.988	9.319	3.891	4.481	6.245

Kilde: Danmarks Statisk REGK31 (kommunernes driftsregnskab 5.30.28 hjemmesygepleje), FOLK

Som det fremgår af de indledende afsnit, kan ændringen i forhold til sidste års afdækning forklares med dels en ændret budgetmodel og dels med det nære sundhedsvæsen, som har medført flere og mere komplicerede sundhedslovsopgaver.

Faktor 2: Udgift til hjemmesygepleje pr. hjemmesygeplejemodtager pr. dag

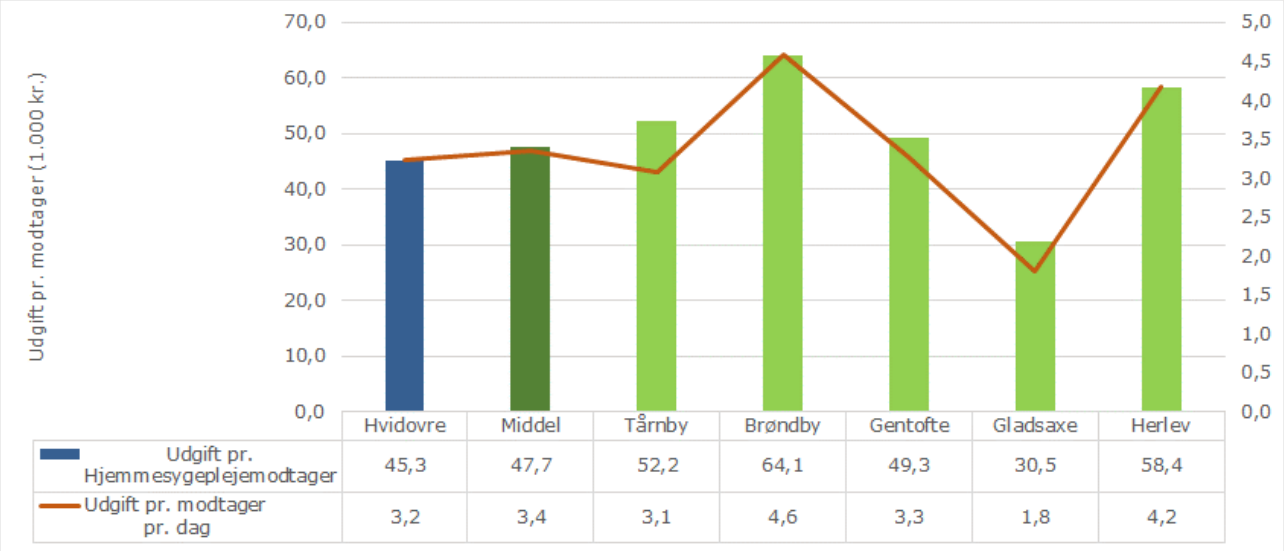
Selvom sammenligningskommunerne har de samme socioøkonomiske forudsætninger, kan forskelle i arbejdets tilrettelæggelse på den ene side og forskelle i kommunernes øvrige tilbud på den anden side bevirke, at antallet af ydelser og besøg kan være forskelligt. Det kan f.eks. være, at der i én kommune er en større tendens til, at borgere med omfattende problemstillinger vælger af bo i plejebolig end i en anden kommune. Derved kan der også være variation i det gennemsnitlige behov for sygepleje blandt de hjemmeboende borgere.

Indikatoren forudsætter, at den borger, der har flere dage med sygepleje, har større plejebehov/kompleksitet end en borger, der har færre dage. Indikatoren siger ikke noget om, hvor lang tid, der leveres hos borgeren. Hjemmesygeplejemodtagere i Hvidovre Kommune havde i 2020 en dag mindre sygepleje end gennemsnittet for sammenligningskommunerne.[4] Det kan være et udtryk for, at Hvidovre har borgere med mindre komplekse problemstillinger, eller at borgerne ikke får lige så meget hjemmesygepleje, som de ville have fået i sammenligningskommunerne.

Figur 4 viser, at en hjemmesygeplejemodtager i Hvidovre i 2020 koster 45.271 kr., og er 2.500 kr. lavere end den gennemsnitlige udgift i sammenligningskommunerne. En hjemmesygeplejemodtager i Hvidovre er 86 kr. dyrere pr. behandlingsdag end gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

[4] Statistikbanken, HJEMSYG2, dage med hjemmesygepleje

Figur 4: Udgift til hjemmesygepleje pr. hjemmesygeplejemodtager pr. 18+årig i 2020



	Hvidovre	Middel	Tårnby	Brøndby	Gentofte	Gladsaxe	Herlev
Udgift pr. Hjemmesygeplejemodtager	45,3	47,7	52,2	64,1	49,3	30,5	58,4
Udgift pr. modtager pr. dag	3,2	3,4	3,1	4,6	3,3	1,8	4,2

Kilde: Danmarks Statisk, HJEMSYG (antal hjemmesygeplejemodtagere) og REGK31 (kommunernes driftsregnskab på 5.30.28 hjemmesygepleje). Danmarks Statistik bemærker, at der tilrådes varsomhed ved sammenligning af antallet af hjemmesygeplejemodtagere, da der er forskelle i registreringspraksis.

Faktor 3: Antallet af forebyggelige indlæggelser har betydning for udgifterne på hjemmesygeplejeområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne

I 2007 fik kommunerne ansvaret for den borgerrettede og patientrettede forebyggelse. Forebyggelse er således blevet en kerneopgave i kommunernes arbejde på sundhedsområdet og i udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Ældre hjemmeplejemodtagere er en gruppe af borgere, som dels er kendetegnet ved at have flere forebyggelige indlæggelser end ældre generelt, og dels ved at kommunen er i kontakt med dem og derfor har større mulighed for at opdage ændringer i den enkeltes helbred og iværksætte forebyggende initiativer.

De forebyggelige diagnoser er defineret som: Væskemangel, tarminfektion, blærebetændelse, knoglebrud, lungebetændelse inkl. akut bronkitis, tryksår, ernæringsbetinget blodmangel, forstoppelse, kronisk nedre luftvejssygdom (heriblandt KOL) og sociale og plejemæssige forhold.

Data trækkes fra eSundhed. Imidlertid kan der endnu ikke trækkes statistik efter 2018. Det skyldes, at

er desværre stadig ikke god nok til, at de bør anvendes til forskning.

Analyser har vist, at intensiteten af den kommunale pleje- og sygeplejeindsats har betydning for borgernes sygehusforbrug. Det fremgår af analyserne, at de indsatser, der vurderes at have størst potentiale for at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser er: den tidligere opsporing og handling i ældreplejen i form af tæt dialog og samarbejde mellem Hjemmeplejen og Hjemmesygeplejen samt kompetenceudvikling af frontpersonale.

Derudover peges der på potentialet i den sygeplejefaglige indsats, herunder kompetencer inden for den akutte sygepleje og i form af akutte/subakutte kommunale tilbud. Tilbud som også indgår i handlingsplanen for den ældre medicinske patient.

I forhold til forebyggelse af genindlæggelser peger den eksisterende viden på, at fokus bør rettes mod at sikre bedre og mere sammenhængende udskrivningsforløb[5]. I den forbindelse bør det nævnes, at det er få af de genindlagte borgere, der er kendte i Sygeplejen

[5] Effektiv kommunal forebyggelse – med fokus på forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser, april 2013, KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Økonomi, og Indenrigsministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

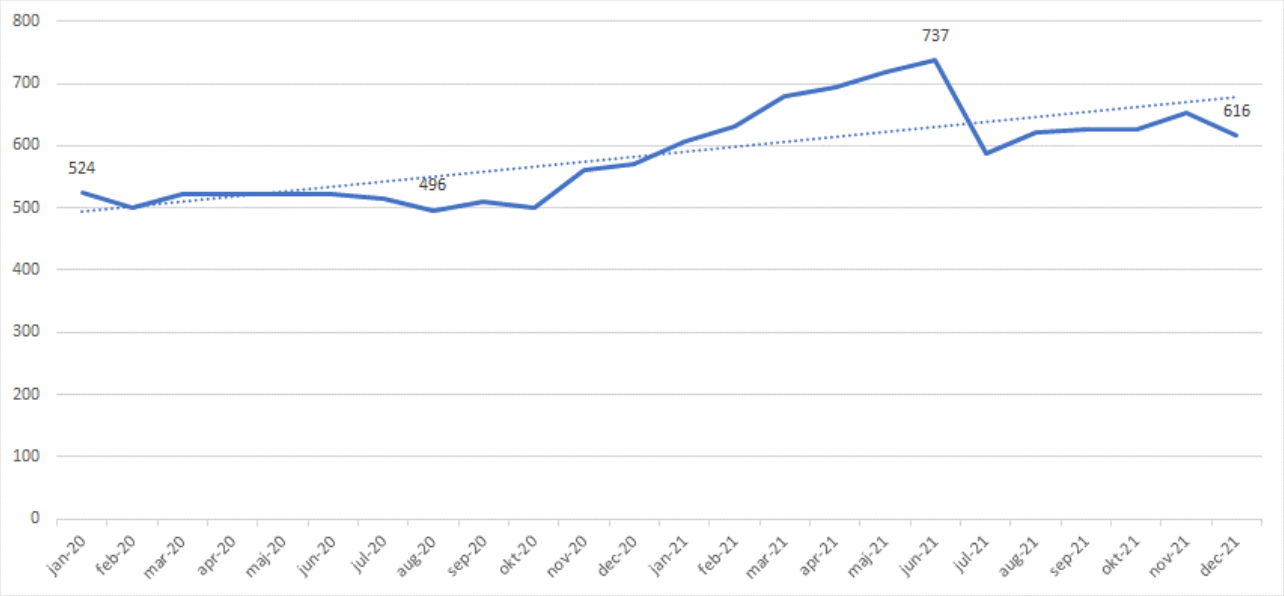
Faktor 4: Antallet af henvisninger til hjemmesygepleje fra egen læge, speciallæger og hospitaler har betydning for udgifterne på hjemmesygeplejeområdet sammenlignet med sammenligningskommunerne

Hjemmesygeplejen modtager henvisninger fra både praktiserende læge, speciallæge og hospital. Hjemmesygeplejen er forpligtet til at levere sygepleje, der er henvist fra både praktiserende læge, speciallæge og hospital. Antallet af henvisninger er sammen med personalenormeringen en faktor, som påvirker serviceniveauet for hjemmesygeplejen. De borgere, der henvises fra praktiserende læge, speciallæge og hospitalerne er typisk borgere, der har behov for sygepleje omgående, og opgaverne kan derfor ikke langtidsplanlægges.

Imidlertid er det endnu ikke muligt at udarbejde benchmarking på området, da der ikke findes data.

Som det ses af figur 5, har der været en stigning i antallet af henvisninger til sygeplejen.

Figur 5: Udviklingen i antal henvisninger fra læge og hospitaler, 2020-2021



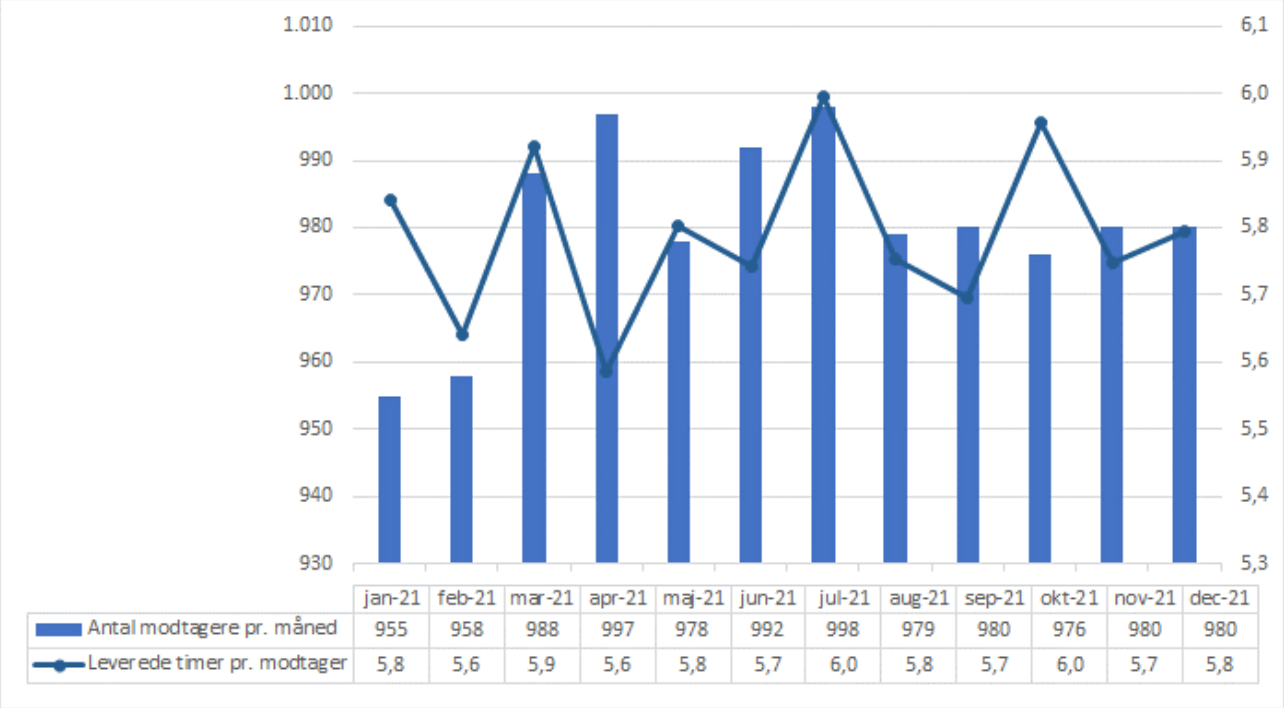
Kilde: Cura BI, Henvisning fra egen læge, speciallæge, hospitaler jf. sundhedslovens § 138

Antallet af henvisninger afspejler sig i de timer, der leveres til sundhedslovsydelserne. Henvisningerne siger ikke noget om forløbet eller det kompetenceniveau, der kræves for at løse de opgaver, der følger med henvisningerne.

Det første udspil om det nære sundhedsvæsen blev publiceret af KL i 2012[6].

[6] https://www.kl.dk/media/10485/kl-udspil_det_n-re_sundhedsv-sen_-2012.pdf

Figur 6: Udviklingen i antal leverede timer pr. måned til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje i 2021 – Hvidovre Kommune



	jan-21	feb-21	mar-21	apr-21	maj-21	jun-21	jul-21	aug-21	sep-21	okt-21	nov-21	dec-21
Antal modtagere pr. måned	955	958	988	997	978	992	998	979	980	976	980	980
Leverede timer pr. modtager	5,8	5,6	5,9	5,6	5,8	5,7	6,0	5,8	5,7	6,0	5,7	5,8

Figur 6 viser, at antallet af unikke borgere pr. måned og leverede timer pr. borger har fundet et forholdsvist stabilt leje.

Af afdækning – Hjemmepleje fremgår, at af alle sundhedslovsydelser til den kommunale hjemmehjælpsleverandør og Human Care. Og som tidligere anført afregner Sygeplejen de to leverandører for de videredelegerede timer.

Politiske beslutninger og aftaler

Hjemmesygepleje ydes efter Sundhedslovens § 138. I henhold til § 6 i Sundhedsloven forpligtes kommuner og regioner til at sikre en stadig udvikling af kvaliteten og en effektiv ressourceudnyttelse.

Kommunalbestyrelsen fastsætter én gang årligt serviceniveauet på hjemmesygeplejeområdet ved vedtagelse af kvalitetsstandarder for området.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2020 og 2021

I forbindelse med budget 2020-23 er der afsat en engangsudgift på 5 mio. kr. til sygeplejen.

I forbindelse med budget 2021-24 er der permanent afsat 7 mio. kr. til sygeplejen.

I budget 2019 blev afsat 0,5 mio. kr. til en sygeplejeklinik. Der blev arbejdet videre med en sygeplejeklinik i form af en klinikbus. I forbindelse med forarbejdet til indkøb og etablering af klinikbussen, blev det på baggrund af erfaringer fra andre kommuner imidlertid vurderet, at en bus ikke ville kunne leve op til ønsket om bl.a. fleksibilitet.

Efterfølgende er der arbejdet på at finde eksisterende lokaler i området i og omkring Avedøre stationsby, da en stor del af hjemmesygeplejemodtagerne bor i det område. I 2021 er der fundet lokale i Enghøjhuset, som skal huse den nye sygeplejeklinik. Klinikken er ultimo maj 2021 ved at blive etableret, og det forventes at den kan tage imod borgere snarest derefter. Desuden bliver der i 2021 åbnet yderligere en klinik i det eksisterende sundhedshus. Dermed vil der i 2021 være tre sygeplejeklinikker, som er lokaliseret to forskellige steder i Hvidovre.

Konklusion af benchmark

Konsekvens ved tilpasning af udgiftsniveau til gennemsnit for sammenligningskommuner er beregnet i forhold til faktor 1 og 2.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** " - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2023** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2024** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2025** "-" = Reduktion
Faktor 1: Udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger	-0,20				
Faktor 1: Udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger (67+ årige)	4,00				
Faktor 1: Udgift til hjemmesygepleje pr. indbygger (80+ årige)	3,30				
Faktor 2: Udgift til sygeplejemodtager pr. dag	0,10				
Indarbejdede budgetændringer					

- Det lavere udgiftsniveau til hjemmesygepleje pr. indbygger betyder, at Hvidovre Kommune ligger 0,2 mio. kr. lavere end sammenligningskommunernes niveau. Dette er overordnet et udtryk for kommunens udgiftsniveau.

Når der analyseres på de enkelte faktorer, viser disse forskellige afvigelser i forhold til sammenligningskommunerne – alle er dog en delmængde af ovenstående.

- Det højere udgiftsniveau til hjemmesygepleje pr. 67+ årige betyder, at Hvidovre Kommune ligger 4,0 mio. kr. højere end sammenligningskommunernes niveau.

- Det højere udgiftsniveau til hjemmesygepleje pr. 80+ årige betyder, at Hvidovre Kommune ligger 3,3 mio. kr. højere end sammenligningskommunernes niveau. Det højere niveau for 80+-årige indgår som en delmængde af 67+-årige ovenfor.

- Det marginal højere udgiftsniveau til sygeplejemodtager pr. dag betyder, at Hvidovre Kommune ligger 0,1 mio. kr. højere end sammenligningskommunernes niveau.

Afdækning - Plejehjem

Beslutningstema

Formålet er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på plejehjemsområdet, herunder om placeringen i forhold til sammenligningskommunerne er udtryk for et valgt serviceniveau eller om det kan forklares af andre faktorer.

Der er flere faktorer, der kan påvirke økonomien på plejehjemmene. Det handler blandt andet om udgifter til de fysiske rammer, til pleje og omsorg, hvilke aktiviteter der er indeholdt i pladsprisen (fx træning og hjælpemidler) og taksten for servicepakken, herunder den specifikke takst for forplejning. Imidlertid er det vanskeligt at foretage en afdækning på disse faktorer med sammenligningskommunerne, da der ikke findes data fra FLIS eller Danmarks Statistik.

Der er foretaget benchmarking på de områder, hvor der er tilgængelige data:

Faktor 1: Pladser på plejehjem og plejeboliger – dækningsgrad

Faktor 2: Gennemsnitlig ventetid til plejebolig

Faktor 3: Udgift til plejebolig

Faktor 4: Personalesammensætningen på Hvidovres plejehjem, som har betydning for pladspriserne sammenlignet med sammenligningskommunerne. Dog er der ikke foretaget benchmarking på denne faktor.

I konklusionen er der foretaget en beregning på faktor 3.

Sagsfremstilling

Kort om organisation og historik

Hvidovre Kommune har i alt 396 plejeboliger inkl. 12 plejeboliger for demente, fordelt på tre kommunale plejehjem, Svendebjerghave – Midlertidig Døgnrehabilitering og et selvejende plejecenter med driftsoverenskomst med kommunen.

Tabel 1: Oversigt over plejeboliger i Hvidovre Kommune pr. april 2022

	Plejehjem-plejeboliger (inkl. beskyttede boliger med plejestatus)	Beskyttede boliger	Boliger til midlertidigt ophold	Boliger for demente	I alt
Svendebjerghave	5		41		46
Dybenskærhave	72				72
Krogstenshave	143	20			163
Strandmarkshave	73				73
Torndalshave				12	12
I alt kommunale	293	20	41	12	366
Søvangsgården	91				91
I alt	384	20	41	12	457

Som en del af budgetaftalen 2015 besluttede Kommunalbestyrelsen, at Hvidovre Kommune skulle etablere en enhed med pladser til midlertidigt ophold på Svendebjerghave. Som konsekvens heraf blev 37 ud af 46 plejehjemspladser på Svendebjerghave konverteret til pladser til midlertidigt ophold, og de beskyttede boliger på Søvangsgården blev konverteret til plejeboliger. Kommunalbestyrelsen besluttede på

møde d. 29-01-2019, at de resterende 5 af de oprindelige 46 plejehjemspladser på Svendebjerghave anvendes som fleksible pladser. Pr. april 2022 bliver 1 plejehjemsplads på Svendebjerghave benyttet.

Dybenskærhave:

Plejehjemmet Dybenskærhave har 72 plejeboliger. Boligerne ejes og administreres af boligselskabet AAB.

Krogstenshave:

Plejehjemmet Krogstenshave har 143 plejeboliger, hvoraf 20 er beskyttede boliger med plejeboligstatus. Der kan i fem af de beskyttede boliger bo ægtepar, således er der i alt er 168 pladser[1]. Krogstenshave ejes af Hvidovre Kommune og boligerne administreres af boligselskabet KAB.

Strandmarkshave:

Plejehjemmet Strandmarkhave har 73 plejeboliger. Boligerne ejes af Hvidovre Kommune og boligerne administreres af boligselskabet KAB.

På Strandmarkshave ligger Værestedet, som er et daghjem med 35 pladser for borgere med demens. Værestedet fremgår ikke af tabel 1, men er et lovbundet daghjemtilbud, der flyttede til Strandmarkshave i 2019. Værestedet har et tæt samarbejde med demenskoordinatorerne omkring indsatsen for den enkelte borger. Der tilbydes forskellige aktiviteter, som er alt lige fra foredrag, undervisning i brug for computer, til motion, bevægelse, udflugter, kreative aktiviteter, dans og sang. I 2021 var der i gennemsnit 16 borgere pr. måned tilknyttet Værestedet.

Torndalshave:

Torndalshave er et bofællesskab for borgere med demens, hvor der er 12 pladser. Torndalshave hører organisatorisk under Plejehjem Strandmarkshave. Torndalshave ejes af Hvidovre Kommune og boligerne administreres af boligselskabet Lejerbo.

Søvangsgården:

Der er 91 boliger beliggende på Søvangsgården, som er en selvejende institution med driftsoverenskomst med kommunen.

Hvidovre Kommune varetager selve driften for så vidt angår plejedelen på samtlige kommunale plejeboligpladser, mens Søvangsgården selv forestår dette som selvejende institution.

Denne afdækning omfatter plejeboligerne på: Dybenskærhave, Krogstenshave, Strandmarkshave og Torndalshave samt den tilbageværende plejebolig på Svendebjerghave. De midlertidige pladser indgår i beregningen af dækningsgraden, men ikke i de øvrige sammenligninger såsom udgiften pr. plejebolig og ventetid til plejebolig.

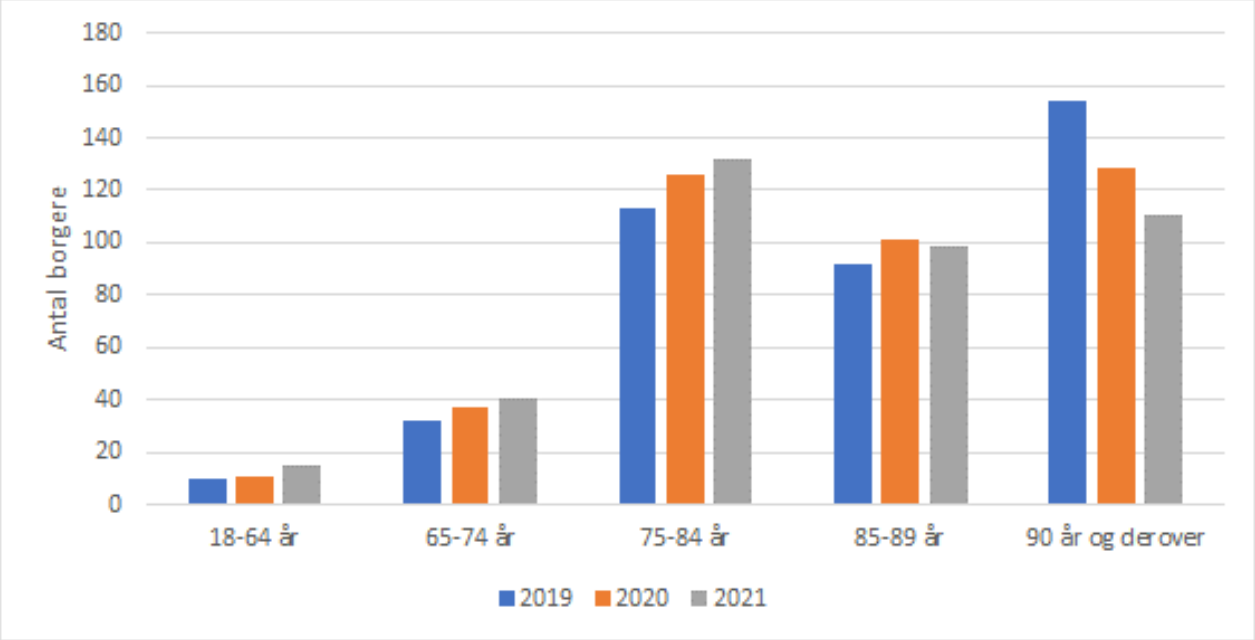
Der var i 2021 ansat 359,3 fuldtidsmedarbejdere på de kommunale plejecentre. Det er en nedgang på 14,2 fuldtidsmedarbejder i forhold til 2020.

[1] Det bemærkes, at plejehjem og beskyttede boliger er institutioner, som blev opført indtil 1988 jf. servicelovens §

Aldersfordeling og køn på plejehjemsbeboere i Hvidovre

Figur 1 viser, at den største andel af beboere er mellem 75-84 år (33 %) i 2021. Antallet af borgere i aldersgruppen 75-84 år har været stigende siden 2019, hvorimod der ses et fald i aldersgruppen 90 år og derover. I 2021 udgør kvinder den største andel af beboerne (66 %).

Figur 1: Udvikling i antallet af ældre fordelt på aldersgrupper 2019, 2020 og 2021



Kilde: *Cura BI*. Alder er beregnet som gennemsnit pr. år inkl. de 20 beskyttede boliger på Krogstenhave, men eksl. plejeboligerne på Svendebjerghave.

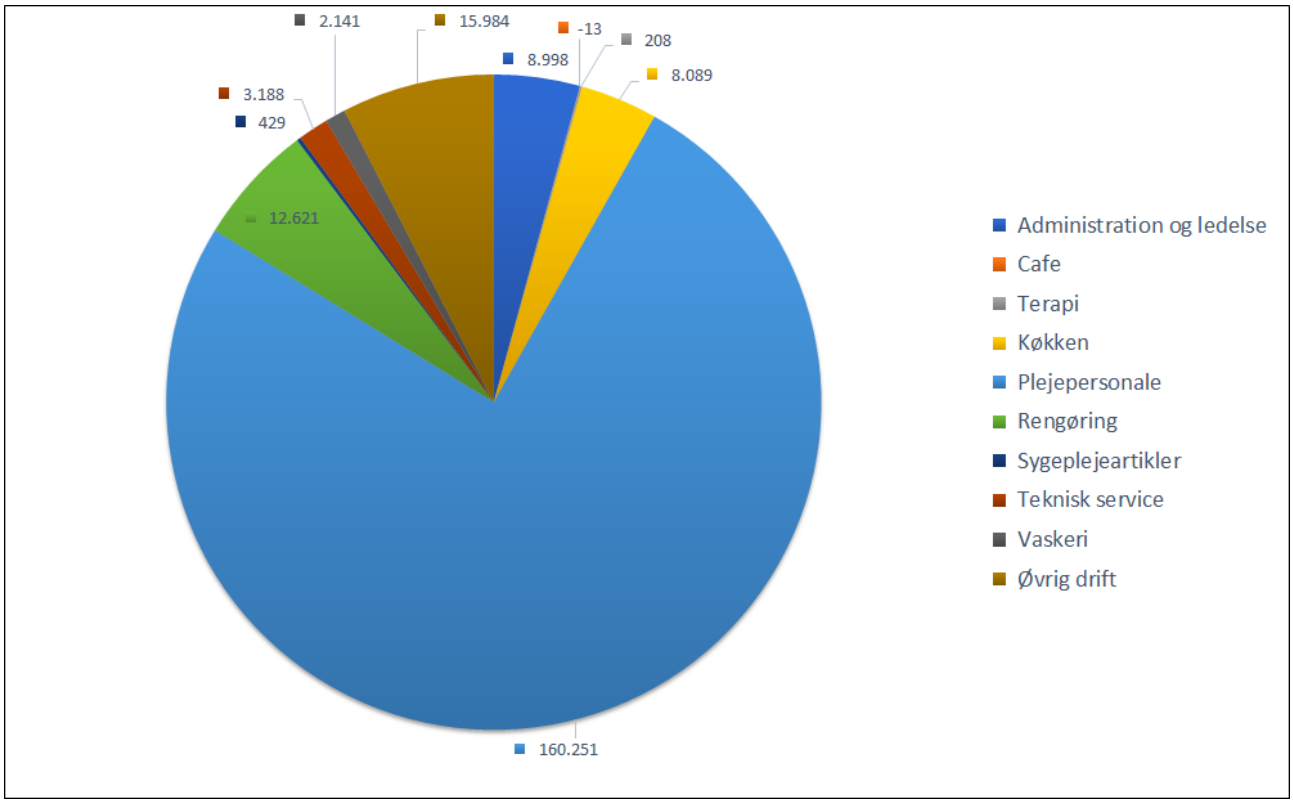
Lovgivning som regulerer området

Lovgrundlaget for plejehjemmene er "Lov om almene boliger § 5 stk. 2", for så vidt angår de fysiske rammer. Pleje og omsorg ydes efter servicelovens § 83, mens sygepleje ydes efter sundhedslovens § 138.

Plejehjemmene, budget 2022 fordelt på udgiftsposter

Hvidovre Kommune har et budget på 212 mio. kr. til drift af plejehjemmene i 2022. Heraf udgør udgiften til plejepersonale 160 mio. kr., hvilket svarer til 75,6 % af budget. Figur 2 viser en fordeling af budgettet for 2022 på udgiftsposter.

Figur 2**:** Plejehjem budget 2022 fordelt på udgiftsposter – beløb i 1.000 kr.



Kilde: kommunens regnskabsdata 2022.

Benchmarking med sammenlignelige kommuner

I nærværende afdækning vil der dels blive anvendt data fra Danmarks Statistik, regnskabsdata, KRL og FLIS. Ligesom det vil være, hvor det er muligt, det nyeste data der vil blive anvendt, hvorfor der nogen steder vil være PL-regulering.

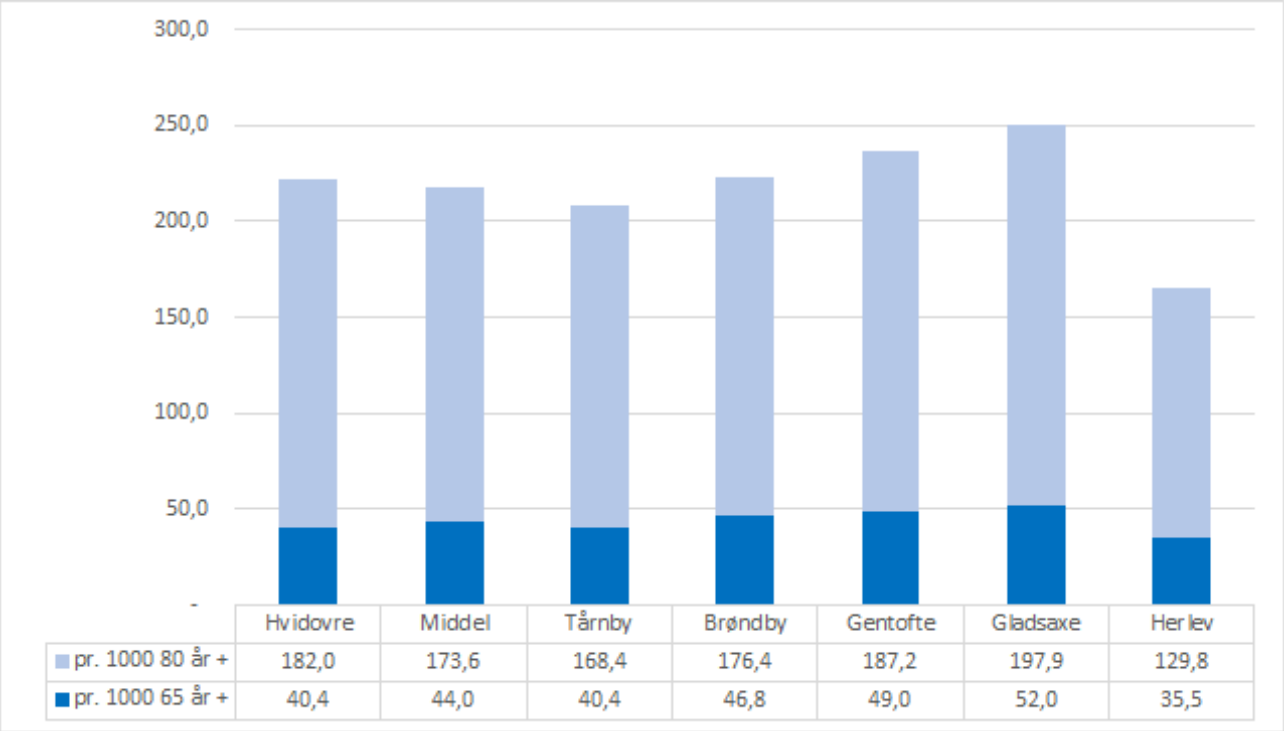
For at perspektivere faktorerne sammenlignes der med tilsvarende udgifter i de mest sammenlignelige kommuner. Sammenligningskommunerne er valgt ud fra KL's analyser (FLIS) af, hvilke kommuner i Region Hovedstaden, der er mest sammenlignelige med Hvidovre Kommune på ældreområdet. Hvidovre Kommune er i 2022 i sammenligningskommune med Tårnby, Brøndby, Gentofte, Gladsaxe og Herlev.

Faktor 1: Pladser på plejehjem og plejebolig - dækningsgrad

Plejehjem og plejeboliger omfatter plejehjem efter serviceloven og plejeboliger efter lov om almene boliger, dog ikke beskyttede boliger. Midlertidige pladser, herunder aflastningspladser, palliative-, rehabiliterings-, gæste-, vurderings, rehabiliterings- og akutpladser er omfattet af definitionen.

Antal pladser på plejehjem og plejeboliger pr. borger, 65+årig og 80+årig, er et udtryk for i hvor høj grad kommunen stiller botilbud til rådighed for sine ældre borgere (dækningsgrad) og er dermed en indikator på kommunens serviceniveau. I figur 3 ses dækningsgraden for Hvidovre Kommune samt de 5 sammenligningskommuner. På figuren ses det at Hvidovre Kommune har en dækningsgrad tæt på gennemsnittet af sammenligningskommuner.

Figur 3: Pladser på plejehjem og plejeboliger – dækningsgrad, 2021 i Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne.



	Hvidovre	Middel	Tårnby	Brøndby	Gentofte	Gladsaxe	Herlev
pr. 1000 80 år +	182,0	173,6	168,4	176,4	187,2	197,9	129,8
pr. 1000 65 år +	40,4	44,0	40,4	46,8	49,0	52,0	35,5

Kilde: Danmarks Statistik (RESP01) og FOLK 2021 K4.

Faktor 2: Gennemsnitlig ventetid til plejebolig

Kommunen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plejebolig, en bolig senest 2 måneder (60 dage) efter, at den ældres behov for en plejebolig er blevet konstateret af kommunen. Hvis den ældre er visiteret til en plejebolig i en anden kommune end bopælskommunen, skal tilflytningskommunen ligeledes tilbyde en bolig senest 2 måneder efter visitationen. Plejeboliggarantien indebærer, at kommunen skal tilbyde en indflytningsklar plejebolig senest to uger efter at plejeboliggarantien er udløbet.

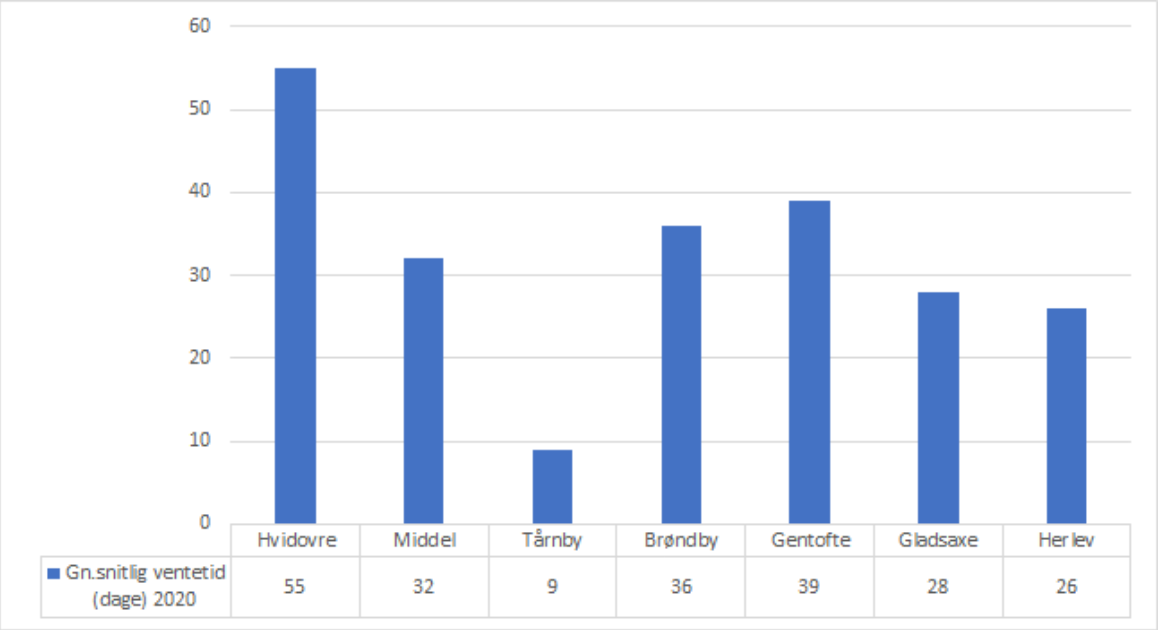
Borgere, som er visiteret til en plejebolig, har ret til, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat kan indgå i husstanden, hvorfor den bolig, som kommunen anviser til, skal være egnet til 2 personer. Reglerne om plejeboliggaranti er fortsat gældende i dette tilfælde.

Der er tilfælde, hvor plejeboliggarantien ikke gælder. Det kan være, hvis den ældre afslår et tilbud om en plejebolig. Hvis den ældre afslår tilbuddet, så slettes den ældre ikke fra den generelle venteliste, men der påbegyndes en ny to-måneders periode før næste tilbud om plejebolig vil blive givet. En nulstilling af fristen gælder uanset den tilbudte plejeboligs geografiske placering. Derudover gælder plejeboliggarantien ikke, hvis den ældre ønsker at bo i en bestemt plejeboligbebyggelse. Den pågældende optages i stedet på en specifik venteliste, hvor fordelingen af plejeboliger, i den ønskede bebyggelse, sker efter de ventendes behov.

Indikatoren for den gennemsnitlige ventetid opgøres i antal dage, og gælder kun for personer, der er blevet visiteret gennem den generelle venteliste. Det vil sige, at der ikke er ønske om en specifik plejebolig. Den gennemsnitlige ventetid på denne liste beregnes på baggrund af de personer, som i årets løb har fået tilbudt en bolig, uanset hvornår de er visiteret.

Figur 4 viser, at ventetiden i Hvidovre Kommune var 55 dage i 2020, hvilket ligger over den gennemsnitlige ventetid for sammenligningskommunerne.

Figur 4: Gennemsnitlig ventetid til plejebolig i 2010 i Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne.



Kilde: Danmarks Statistik (AED16: Frit boligvalg og gennemsnitlig ventetid til plejehjem og plejebolig) år 2020, da data fra 2021 er ikke tilgængelige endnu.

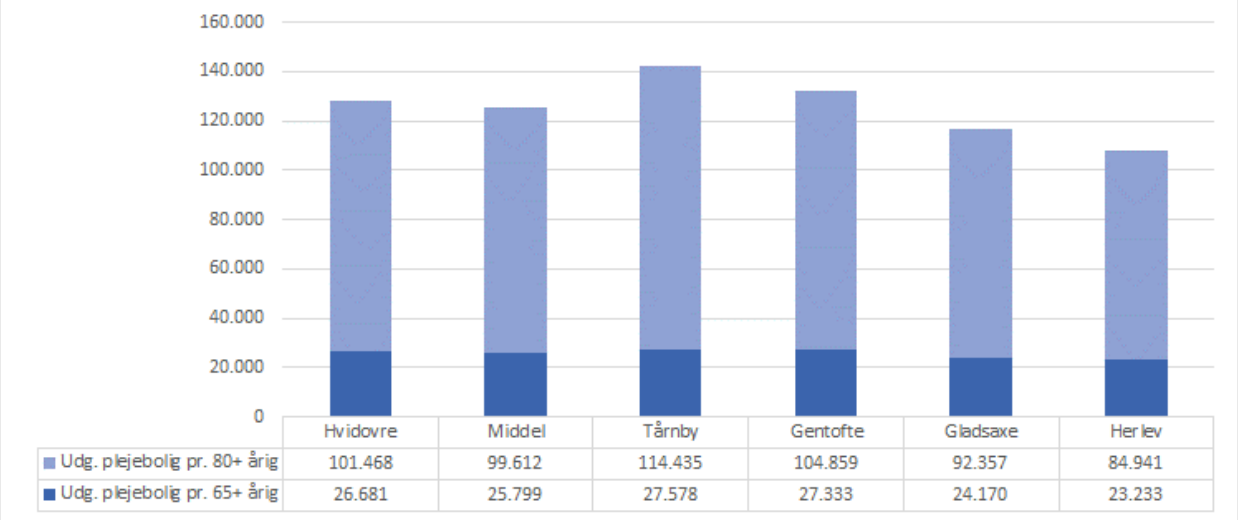
Den gennemsnitlige ventetid til plejebolig kan reduceres ved at forebygge, at borgeren får behov for indflytning i plejebolig, eller at tidspunktet udskydes længst muligt, så opholdsperioden i plejebolig forkortes.

Faktor 3: Udgift til plejebolig

Figur 5 viser udgiften til plejebolig i 2021 for Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne. Der ligger ingen data fra Brøndby Kommune i FLIS, hvilket er årsagen til at de er trukket ud af figuren, ligesom de ikke indgår i beregningen af gennemsnittet.

Som det fremgår af figur 5, ligger udgiften til plejebolig i Hvidovre Kommune over gennemsnittet i forhold til sammenligningskommunerne. Der er en forskel på 1.856 kr. pr. 80+ årig mellem Hvidovre Kommune og gennemsnittet. For 65+ årige er der en forskel på 882 kr. pr. 65+ årig.

Figur 5: Udgift til plejebolig 2021 i Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne.



Kilde: FLIS.

KL's Konsulentvirksomhed (KLK) har gennemført en benchmark af pladsprisen på udvalgte plejecentre i syv kommuner, hvor pladsprisen varierede fra den laveste pris på 307.000 kr. årligt for en plads til den højeste pris på 440.000 kr.[2] Serviceniveauet er i sagens natur en væsentlig faktor for pladsprisens størrelse. Men KLK's analyse viste, at forskellen for en stor dels vedkommende kan forklares ved forskelle i størrelsen på plejecentrene, ligesom budgettildelingsmetoden spiller en væsentlig rolle. Analysen viste således, at de største plejecentre i undersøgelsen, med omkring 85-90 pladser, havde de laveste pladspriser, mens de mindste plejecentre i undersøgelsen, med 45-50 pladser, havde de højeste pladspriser.

På baggrund af undersøgelsen af en række forskelle mellem de udvalgte plejecentre, blev der identificeret en række forklaringer på forskellen i pris.

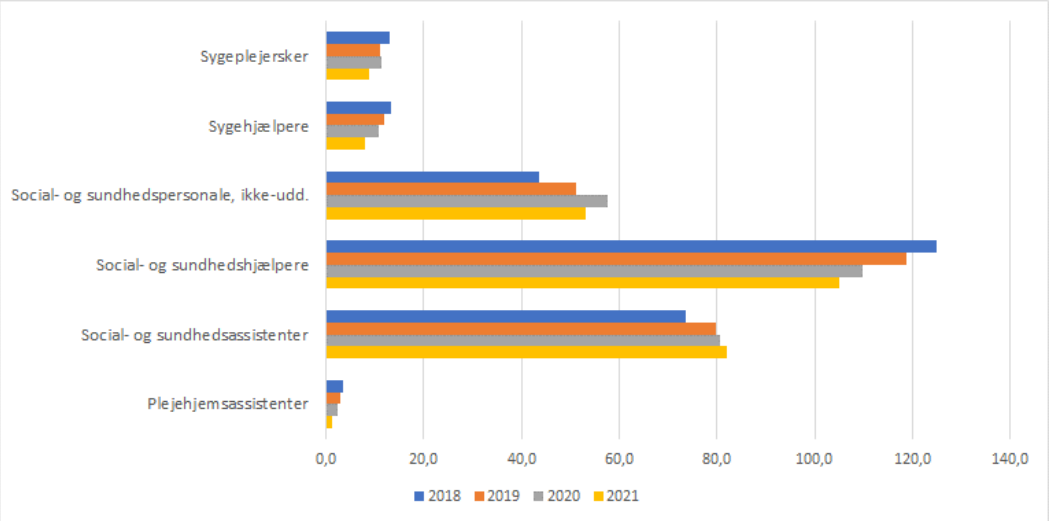
1. De **største plejecentre havde den laveste pris.** Der er flere årsager til at store plejecentre kan præstere den laveste pladspris. På store plejecentre tynger især udgiften til bemanding i ydertimerne mindre pr. plads end ved en plejeboligstruktur med flere mindre plejecentre. Derudover kan flere faste udgifter fordeles på flere pladser på de store plejecentre. Etablering af større plejecentre giver således samlet bedre mulighed for at effektivisere driften. Det er dermed KLK's erfaring, at større plejecentre øger den faglige og økonomiske bæredygtighed.
2. Der er en **direkte sammenhæng mellem personalenormering og prisen pr. plads.** De billigste plejecentre i undersøgelsen havde en personalenormering på 0,6 fuldtidsansat pr. plads, mens de dyreste plejecentre havde 0,85 til 1,0 fuldtidsansat pr. beboer. Normeringen er naturligvis et spørgsmål om serviceniveau, men det er samtidig KLK's erfaring, at specialisering af plejeboligtilbuddene kan medføre en effektivisering, hvorved serviceniveauet kan opretholdes. Specialisering af plejeboligtilbuddene skaber faglig og økonomisk effektivitet, fordi de fysiske rammer og personalets kompetencer understøtter plejen af f.eks. demente og ikke en variation af forskellige beboertyper samtidig.
3. **Budgettildelingsmetoden var også en væsentlig forklaringsfaktor** for forskelle i priserne. Det var ligeledes karakteristisk, at de plejecentre, hvor der blev visiteret ydelser til beboerne efter samme principper som på fritvalgområdet, havde betydeligt lavere pladspriser end plejecentre med en fast budgetramme. Ved at arbejde med en afregningsmodel i forhold til plejecentrene med et element af aktivitetsbestemt afregning opnås en mere præcis ressourcetildeling. Aktivitetsbestemt afregning hviler på en konkret, individuel vurdering af beboerne på det enkelte plejecenter. En aktivitetsbestemt afregningsmodel kan derfor også bidrage til at styrke den faglige dialog om den enkelte borger.[3]

[2] https://udbudsportalen.dk/wp-content/uploads/2016/06/benchmarking-af-pladspriser-paa-7-plejecentre.pdf (2016)
[3] KL's Konsulentvirksomhed, KLK, "Benchmarking af pladspriser på plejecentre", 15. marts 2012

Faktor 4: Personalesammensætningen på Hvidovres plejehjem har betydning for pladspriserne sammenlignet med sammenligningskommunerne

Pladsprisenere på Hvidovres Plejehjem påvirkes af personalesammensætningen. I figur 6 ses udviklingen af personalesammensætningen på plejecentrene i Hvidovre Kommune fra 2018 til 2021.

Figur 6: Udviklingen i personalesammensætning på plejecentrene i Hvidovre Kommune fra 2018 til 2021.



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor.

På figur 6 kan det aflæses at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter udgør den største andel af personalet. Fra perioden 2018 til 2021 er der sket en stigning fra 73,6 til 82,0 i antallet af social- og sundhedsassistenter, hvilket svarer til 11 %. Mens der er sket et fald i antallet af social- og sundhedshjælpere fra 2018 til 2021 (16 %). Antallet af sygeplejersker, sygehjælpere og plejehjemsassistenter er faldet siden 2018. Antallet af sygeplejersker er reduceret med 32 %, sygehjælpere er reduceret med 41 % og plejehjemsassistenter med 66 %. I den samme periode, fra 2018 til 2021, er antallet af uuddannet social- og sundhedspersonale steget fra 43,7 til 53,1, hvilket svarer til 22 %.

Plejehjemmene har stadig rekrutteringsvanskeligheder i forhold til faglært personale. Det skyldes både at der er færre ledige, og fordi en stor del af ansøgerne ikke har været reel arbejdsegnede. Ligeledes er lønniveauet til kvalificeret personale også øget, hvilket presser lønudgiften op og udfordrer økonomien på plejehjemmene.
Der arbejdes på at lave flere og mere fleksible vagter, så det bliver muligt at rekruttere unge under en sundhedsfagliguddannelse. Tilsvarende er det lykkedes at ansætte pædagogiske assistenter med succes, men dog ikke i det ønskede omfang. Derudover arbejdes der på at have gode lokal aftaler/arbejdstid, så det kan give større fleksibilitet i vagttilrettelæggelsen, og dermed gøre det mere attraktivt for medarbejderne. På nuværende tidspunkt bliver der anvendt en stor andel afløsere, især i weekenderne, med henblik på at nedbringe brugen af vikarbureauerne. Alle faster stillinger, som kræver faglige kompetencer, er besat med faglært personale. Dog gør budgettet, at det nøje overvejes, hvilket uddannelsesniveau en ledig stilling skal opslås med, ved nyansættelser.

Endelig skal nævnes, at plejecentrene prioriterer kompetenceudvikling inden for bl.a. demens, forflytning, utilsigtede hændelser (UTH), forbedringsvidenskab, rekruttering, fastholdelse og Cura.

Øvrige bemærkninger der kan have betydning for pladspriserne sammenlignet med sammenligningskommunerne

I henhold til vejledningen til serviceloven, er der et loft over egenbetalingen for forplejning i plejeboliger. I 2021 er den maksimale beløbsgrænse for madservice, i form af fuld forplejning, på 3.880 kr. Rammen for beregningen af borgerens egenbetaling skal tage udgangspunkt i regnskabstal for året før. Der kan dog ikke opkræves mere, end den maksimale beløbsgrænse tilsiger. Hvidovre Kommunes takst følger beløbsgrænsen.

Såvel træning efter serviceloven, som træning efter sundhedsloven, leveres i Hvidovre fra kommunens Genoptræning. Det vil sige, at pladsprisen ikke påvirkes af udgifter til terapeuter. Plejehjemmene sørger selv for mindre standardhjælpemidler, herunder APV-hjælpemidler. Øvrige hjælpemidler bevilges for borgere i eget hjem. Da området generelt er forskelligt håndteret i kommunerne, er det ikke muligt at lave et sammenligneligt datagrundlag.

Politiske beslutninger og aftaler

Lovgrundlaget for plejehjemmene er Lov om almene boliger § 5 stk. 2, for så vidt angår de fysiske rammer mens pleje og omsorg ydes efter servicelovens § 83.

Kommunalbestyrelsen fastlægger én gang årligt serviceniveauet på plejehjemmene ved vedtagelse af kvalitetsstandard for området.

Kommunalbestyrelsen fastlægger taksten for servicepakker i plejeboliger som en del af budgetforhandlingen.

Den 19. september 2018 godkendte Ældre- og Sundhedsudvalget, at der etableres en overgang for borgere med handicap på 65 år og derover fra Center for Handicap og Psykiatri til Center for Sundhed og Ældre. Udvalget godkendte desuden, at Center for Sundhed og Ældre fremover afholder alle boudgifter for alle borgere over 65 år. Der blev som følge heraf tilført budget til Center for Sundhed og Ældre.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2021 og 2022

Der er vedtaget permanent tildeling på 0,3 mio. kr. til ”unge i job”.

Konklusion af benchmark

Afdækningen af udgiftsniveauet til plejebolig viser, at flere faktorer har betydning for niveauet. Væsentlige faktorer er; serviceniveau, plejehjemsstørrelse og budgettildelingsmodel. Dermed skal man benchmarke på flere og andre variabler, for at kunne konkludere mere nøjagtigt, hvad der ligger til grund for forskellen på udgiftsniveauet sammenholdt med sammenligningskommunerne.

Udgiften til plejebolig i Hvidovre Kommune ligger over gennemsnittet i forhold til sammenligningskommunerne. Forskellen mellem Hvidovre Kommune og gennemsnittet er 882 kr. pr. 65+ årig og 1.856 kr. pr. 80+ årige.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** " - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2023** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2024** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2025** "-" = Reduktion
Faktor 3: Udg. Plejebolig pr. 65+ årig	8,14				
Faktor 3: Udg. Plejebolig pr. 80+ årig	4,50				
Indarbejdede budgetændringer Unge i job + 0,3		0,3	0,3	0,3	0,3

- Det højere udgiftsniveau til plejebolig for aldersgruppen 65+ årige betyder, at Hvidovre Kommune ligger 8,1 mio. kr. højere end sammenligningskommunernes niveau.

- Det højere udgiftsniveau til plejebolig for aldersgruppen 80+ årige betyder, at Hvidovre Kommune ligger 4,5 mio. kr. højere end sammenligningskommunernes niveau. Dette er en delmængde af forskellen for aldersgruppen 65+-årige.

Afdækning - Genoptræning og Rehabilitering

Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på området for ambulant genoptræning til voksne og genoptræning og rehabilitering på Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering.

For så vidt angår almen og specialiseret genoptræning sker visitationen på hospitalerne, mens kommunerne har finansieringsansvaret. Vederlagsfri fysioterapi er lægehenvist, mens finansieringsansvaret er kommunens. Udskrivning til midlertidig døgnrehabilitering styres af udskrivningskoordinatorerne i kommunens visitation, som handler på baggrund af meldinger om færdigbehandling på hospitalerne.

Der er foretaget benchmarking på følgende faktorer:

- Faktor 1: Modtager Hvidovre Kommune forholdsmæssigt et andet antal henvisninger til almen genoptræning end sammenligningskommunerne?
- Faktor 2: Henvises der forholdsmæssigt et andet antal borgere fra Hvidovre Kommune til specialiseret genoptræning end i sammenligningsgruppen?
- Faktor 3: Er Hvidovre Kommunes udgifter til vederlagsfri fysioterapi forholdsmæssig forskellig fra sammenligningskommunerne?

Konklusionen viser, at Hvidovre har en lavere udgift til genoptræning og vedligeholdelsestræning, men en højere udgift til specialiseret genoptræning og vederlagsfri fysioterapi.

I konklusionen er beregnet konsekvenserne af faktor 1, 2 og faktor 3.

Sagsfremstilling/opsummering/overblik/konklusion

Kort om organisation og historik

Udviklingen i sundhedsvæsenet med kortere indlæggelsesforløb, flere ambulante behandlinger og nye behandlingsmetoder, har medført en markant stigning i antallet af ambulante genoptræningsforløb, som skal varetages af kommunen. Antallet af genoptræningsforløb efter hospitalsbehandling er næsten fordoblet i perioden fra 2010 til 2017. Derudover er der sket en stigning i udgifterne til specialiseret genoptræning på hospitalet og udgifterne til vederlagsfri fysioterapi, der begge finansieres af kommunen men udføres af henholdsvis hospitalet og privat praktiserende fysioterapeuter.

Presset på kommunens genoptræning er således øget væsentligt de senere år. Dog har der været et aktivitetsfald i 2020, som formentlig kan forklares med covid-19, men dertil har Region Hovedstaden meldt ud, at der også synes at være manglende data, som der er rettet op på fra 2021.

Endeligt har de kortere indlæggelsesforløb øget behovet for hurtig hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospital.

Genoptræning og rehabilitering i Hvidovre Kommune kan foregå på enten Hvidovre Sundhedscenter, i borgerens eget hjem eller på Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering. Genoptræning og rehabilitering på Svendebjerghave kræver, at borgeren i en kortere eller længere periode har behov for pleje, behandling eller genoptræning hele døgnet. Selvom de to steder varetager opgaveløsningen efter sundhedslovens § 140 og servicelovens § 86, så løser de i praksis meget forskellige opgaver. Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering har desuden borgere, der har aflastningsophold efter servicelovens § 84, borgere på palliative ophold og borgere, der er færdigrehabiliterede efter hospitalsophold, men som venter på en plejebolig.

Lovgivning som regulerer området

Genoptræning i kommunen kan enten ske efter sundhedslovens § 140 eller servicelovens § 86.1.

Ifølge sundhedslovens § 140 skal Kommunalbestyrelsen tilbyde vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra hospital har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, finansiere specialiseret genoptræning på hospitalerne og finansiere vederlagsfri fysioterapi.
Derudover skal kommunen sikre specialiseret rehabilitering til borgere med komplekse funktionsnedsættelser. Det er komplekse forløb, særligt er borgere med neurologiske lidelser fagligt og organisatorisk ressourcekrævende.

Der er fire niveauer af genoptræning og rehabilitering som finansieres af kommunen:

1. Genoptræning på basalt niveau – foregår i kommunen
2. Genoptræning på avanceret niveau – foregår i kommunen
3. Genoptræning på specialiseret niveau – foregår på hospital
4. Rehabilitering på specialiseret niveau – foregår i kommunen med tilkøb af fagprofessionelle eller på specialiserede enheder

Fra den 1. juli 2018 blev der indført en garanti i sundhedslovens § 140, om at borgeren har ret til frit at vælge en leverandør af genoptræning blandt de leverandører, som KL har indgået aftale med, hvis kommunalbestyrelsen ikke kan tilbyde opstart af genoptræningstilbud inden for 7 dage efter udskrivning.[1] Reglen har dog i praksis først haft virkning fra 2019, da der først skulle indgås aftaler med de private leverandører.

Det følger desuden af servicelovens § 86, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. Og at kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor. Den lægefaglige vurdering fra borgers egen læge indgår som element i den samlede vurdering, men kommunalbestyrelsen er ikke, som ved genoptræning efter en genoptræningsplan, bundet af den lægefaglige vurdering af behovet for genoptræning, herunder niveau for genoptræning. Alle borgere, pårørende og medarbejdere kan henvende sig til kommunen vedrørende behov for genoptræning.

Reglerne om genoptræningsplaner, valg af genoptræningstilbud og niveauer af genoptræning og rehabilitering fremgår af Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus BEK nr. 918 af 22/06/2018.

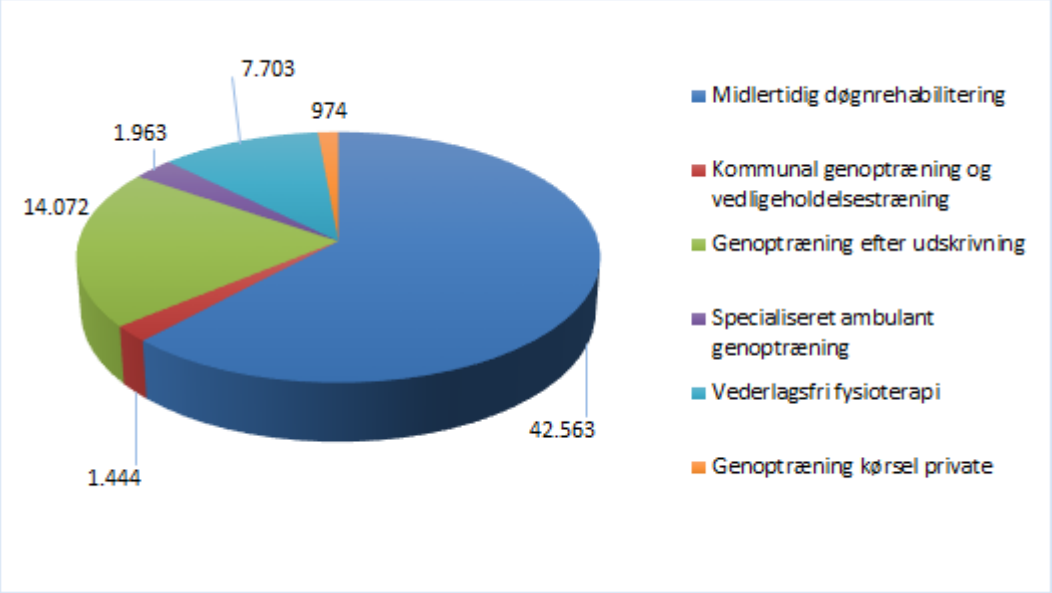
Reglerne for betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau, herunder om betalinger for ydelsesårene 2019 og 2020 fremgår af Cirkulære CIR1H nr. 9165 af 12/03/2021.

[1] BEK nr. 918 af 22/06/2018, § 7, stk. 3

Genoptræning og Rehabilitering, budget 2022 fordelt på udgiftsområder

Budgettet udgør i alt 68,7 mio. kr. i 2022.

Figur 1: Budget 2022 fordelt på udgiftsområder – beløb i 1.000 kr.



Kilde: Hvidovre Kommune – budget 2022

Genoptræning og Rehabilitering har i 2022 et samlet budget på 68,7 mio. kr. 62 pct. går til drift af midlertidig døgnrehabilitering, som pr. maj 2022 omfatter 45 pladser.

Hvor mange borgere i Genoptræning og Rehabilitering

Tabel 1 viser antallet af borgere fordelt på de forskellige indsatser under sundhedslov eller servicelov i 2020. Det bemærkes, at borgerne godt kan have flere genoptræningsplaner.

Sundhedslovens § 119 foregår altid i Sundhedscentret, mens sundhedslovens § 140 og servicelovens § 86 foregår både i Sundhedscentret og på Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering.

Tabel 1: Antal borgere i 2021

Lov		Antal borgere 2021
Sundhedsloven §119	Forløbsprogrammer for kronisk sygdom (cancer og ryg)	103
Sundhedsloven §140	Genoptræningsplaner (basalt og avanceret)	1.793
Sundhedsloven § 140	Genoptræningsplaner (specialiserede - foregår på hospital)	179
Sundhedsloven § 140	Genoptræningsplaner - specialiseret rehabilitering	9
Sundhedsloven § 140	Forløb på Svendebjerghave	398
Serviceloven § 86	Afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse og vedligeholdende træning	309

Kilde: CuraBI, - forløb på Svendebjerghave er en delmængde af SUL § 140

I 2021 var der samlet 107 fuldtidsmedarbejdere i Genoptræning og Rehabilitering. Disse er fordelt med ca. 63,5 medarbejdere på Svendebjerghave og 43,5 i Genoptræningen. Nogle af terapeuterne varetager opgaver på tværs.

Der er en nedgang på 11 fuldtidsmedarbejdere sammenlignet med 2020. Nedgangen kan forklares med, at Retræten uformelt lukkede i maj 2020, da der ikke var behov for pladserne som følge af faldende hospitalsaktivitet pga. corona.

Identifikation af faktorer, der har indflydelse på udgiftsniveauet

Der er flere faktorer, som kan påvirke udgiftsniveauet på i Genoptræning og Rehabilitering. Udgiftsniveauet påvirkes således af antallet af genoptræningsplaner og specialiseret rehabilitering og indholdet heri; behovet for og indholdet i genoptræning og vedligeholdende træning efter serviceloven, og antallet af henvisninger til vederlagsfri fysioterapi i henhold til sundhedsloven.

I forhold til de midlertidige rehabiliteringspladser har belægningsprocenten indflydelse på økonomien. Når man beregner belægningsprocenten, ser man på, hvor mange sengedage, der er ydet i en periode. Dette holdes op mod, hvor mange sengedage afdelingen havde mulighed for at yde i samme periode. Det mulige antal sengedage beregnes ud fra det antal senge, der er tilknyttet afdelingen. Belægningsprocenterne har til formål at udtrykke kapacitetsudnyttelse i forhold til de midlertidige pladser, dvs. aktivitet sammenholdt med kapacitet. Ved en belægningsprocent på 100, er der en fuld udnyttelse af kapaciteten

Midlertidig døgnrehabilitering har i alt 46 pladser, hvoraf fem er bevaret som fleksible plejehjemspladser. Udskrivning af borgere sker kl. 10, og pladsen er klar til en ny borger kl. 11. Belægningsprocenten var i gennemsnit 90 pct. i 2021. Der stiles ikke mod en højere belægningsprocent, da der skal være ledig kapacitet med henblik på hjemtagning af færdigbehandlede patienter fra hospital.

Benchmarking

Der er ikke i regi af KL/FLIS udpeget sammenligningskommuner på sundhedsområdet. Derfor er sammenligningskommunerne taget fra ECO nøgletallene fra VIVE, Det Nationale forsknings- og analysecenter for Velfærd. Hvidovre Kommune er i sammenligningsgruppe med Gentofte, Tårnby, Frederikssund, Gladsaxe og Høje Taastrup.

Faktor 1: Modtager Hvidovre Kommune forholdsmæssigt et andet antal almene genoptræningsplaner end andre kommuner?

Tabel 2: Udgifter til genoptræning og vedligeholdelsestræning pr. indbygger, 2020, 22-pl

KØF 2022	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
Udgifter til genoptræning og vedligeholdelsestræning pr. indbygger, 2020, 22-pl	Esbjerg 1	43	Gladsaxe 98
	84	420	1.173

Kilde: KØF-nøgletal

Den almene ambulante genoptræning efter sundhedslovens § 140 sker efter henvisning fra en hospitalslæge, og kommunen modtager en genoptræningsplan fra hospitalet, når borgeren udskrives. Den almene genoptræning kan kommunerne vælge selv at udføre eller indgå aftale med anden leverandør. Hvidovre Kommune har valgt at udføre træningen i kommunalt regi.

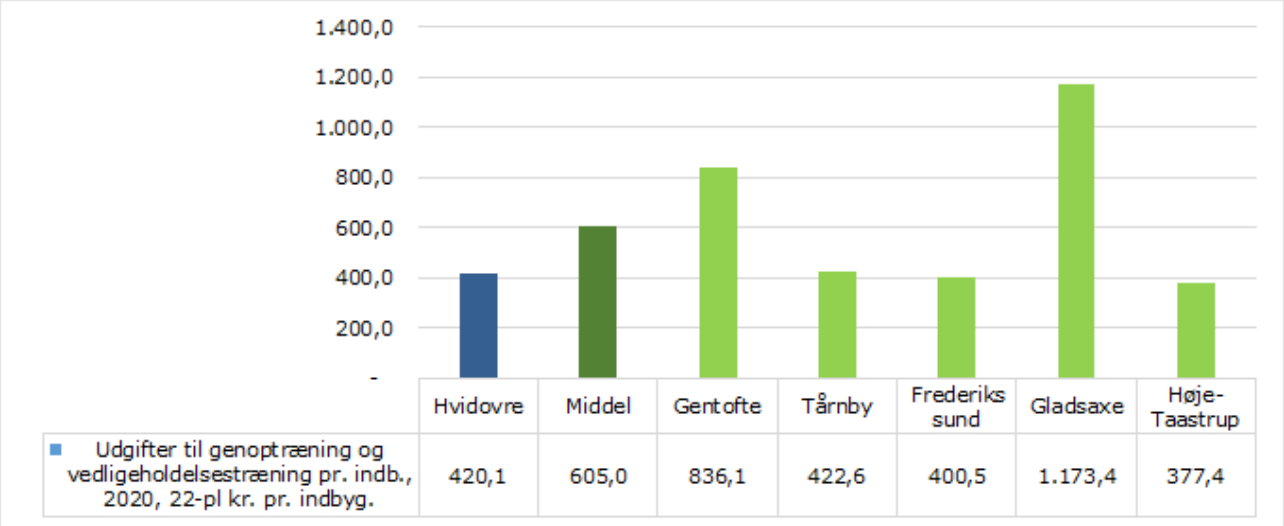
Der har siden kommunen overtog opgaven i 2007 været en markant stigning i antallet af genoptræningsforløb efter hospitalsindlæggelse. I perioden 2010 til 2017 er der næsten sket en fordobling i antallet af træningsforløb. Fra 2013 til 2020 har der været en stabilisering. Fra 2021 er der en mindre stigning.

Den øgede aktivitet kan aflæses i de kommunale udgifter. Genoptræningsplanerne er et eksternt rammevilkår og de eneste styringsmuligheder der er, er at få så mange borgere til at deltage på hold i stedet for individuelle forløb, og at antal træningsgange holdes inden for de anbefalede retningslinjer.

Indsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i en individuel vurdering af behov og potentiale. Det er målet, at borgeren er medansvarlig for forløbet, og selv tager medansvar for sin genoptræning. Holdtræning kan være en mulighed for bedre udnyttelse af ressourcerne.

Nedenstående figur 2 viser, at Hvidovre Kommune ligger under gennemsnittet for de 5 mest sammenlignelige kommuner på sundhedsområdet.

Figur 2: Udgift til genoptræning og vedligeholdende træning pr. indbygger 2020, 22-pl kr. pr. indbygger



Kilde: KØF-nøgletal

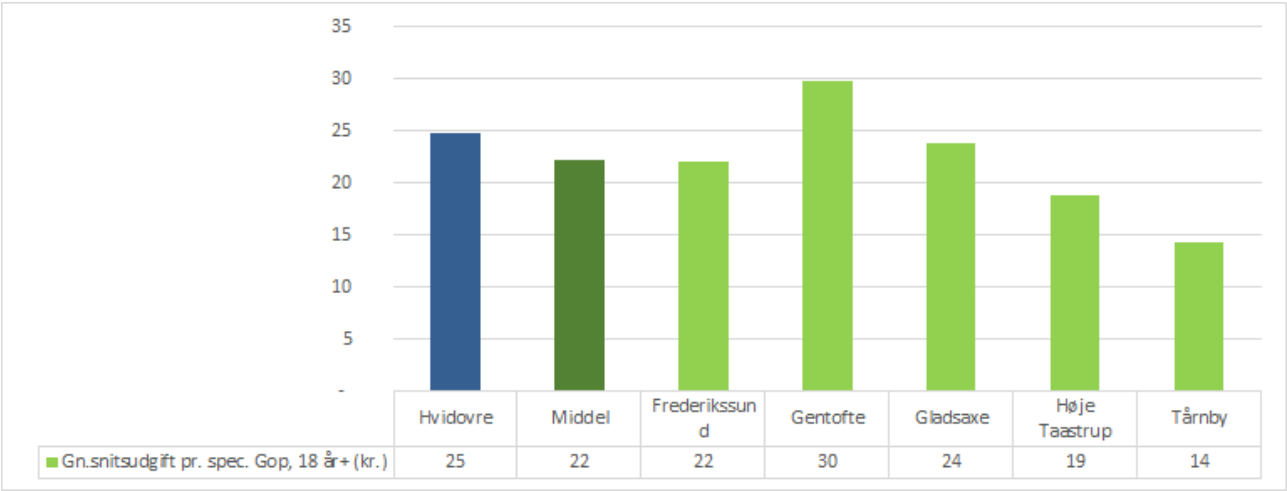
KL har indgået aftale med FritValgService (datterselskab af SKI) om at indgå aftaler med private leverandører i forbindelse med frit valg til genoptræning. Der er indgået aftaler med private leverandører i forhold til basale genoptræningsforløb (skulder, knæ, hofte mv.) i begyndelsen af 2019. Borgerne fik adgang til at vælge de private leverandører fra midten af februar 2019. Kommunerne har pligt til at give borgeren information om muligheden for at benytte en privat leverandør, hvis kommunen ikke kan starte genoptræningen inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus. Det er den enkelte kommune, som skal give denne information. Kommunerne er kompenseret over bloktilskuddet og Hvidovre Kommune har afsat 0,7 mio. kr. fra 2019. Indtil videre har Hvidovre Kommune overholdt ventetiden.

Faktor 2: Henvises der forholdsmæssigt et andet antal borgere fra Hvidovre Kommune til specialiseret genoptræning end i sammenligningskommunerne?

Efter hospitalsudskrivelse kan speciallægen vurdere, at der er behov for, at borgeren får specialiseret genoptræning på hospital. Dette er tilfældet, hvis der er behov for, at en speciallæge følger genoptræningen tæt, og at genoptræningen kun kan varetages af sundhedsfagligt personale, der alene findes på hospitalet. Det er en lægelig beslutning, om en borger skal tilbydes ambulant specialiseret genoptræning. Kommunen er forpligtet til at finansiere den ambulante specialiserede genoptræning på hospital.

Figur 3 viser, at Hvidovre Kommune har en placering som den anden dyreste kommune med en udgift på 25 kr. pr. indbygger over 18 år.

Figur 3: Udgift til genoptræning på specialiseret niveau pr. indbygger 18 år+ 2021



Kilde: Lukket eSundhed.dk, Statistikbanken FOLK1a, 2021K4

I 2021 havde Hvidovre en samlet udgift på 1 mio. kr., hvilket er en nedgang på 1 mio. kr. i forhold til 2020. Der var 179 borgere med en specialiseret genoptræningsplan i 2021. Nedgangen skyldes lavere aktivitet på hospitalerne under corona.

Rehabilitering på specialiseret niveau

Et meget lille antal borgere, særligt med nyerhvervede skader i hjernen, har efter udskrivelsen behov for ganske særlig tværfaglig, intensiv genoptrænings- og rehabiliteringsindsats både fysisk og mentalt.

Rehabilitering på specialiseret niveau tilrettelægges af kommunen og kan foregå i kommunalt regi eller på specialenheder og må ikke forveksles med genoptræning på specialiseret niveau, der foregår på hospital, og hvor sidstnævnte fremgår af ovenstående afsnit.

Hvidovre Kommune modtog 9 specialiserede rehabiliteringsplaner i 2021.

Rehabiliteringsforløbet kan foregå med udgangspunkt i eget hjem, på Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering med tilkøb af specialiserede kompetencer eller på et specialiseret rehabiliteringstilbud, hvis indsatsen kræver dette. Pladsprisen pr. døgn på Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering var i 2021 2.956 kr. I 2021 var der en samlet udgift på 1,5 mio. kr. til tilkøbte ydelser.

Det er et tværfagligt personale med særlige kompetencer, der står for rehabilitering på specialiseret niveau. Der kan f.eks. indgå speciallæge, neuropsykolog, fysio- og ergoterapeut, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent, og talepædagog, socialrådgiver, optometrist, diætist med flere.[2]

Administrationen er aktuelt i gang med at se på muligheden for at hjemtage nogle af ydelserne.

Faktor 3: Er Hvidovre Kommunes udgifter til vederlagsfri fysioterapi forholdsmæssigt forskelligt end sammenligningskommunernes?

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at afholde udgifter til vederlagsfri behandling hos fysioterapeut i praksissektoren efter lægehenvisning. Ordningen omfatter to målgrupper: Personer med svært handicap, og personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Det er en læge, der henviser til vederlagsfri fysioterapi.

Personer, der er henvist til vederlagsfri fysioterapi, kan frit vælge mellem at modtage fysioterapien hos en praktiserende fysioterapeut eller i et tilbud, som bopælskommunen eventuelt har etableret. Hvidovre Kommunes genoptræning har haft enkelte borgere, der er henvist til vederlagsfri fysioterapi, hvor

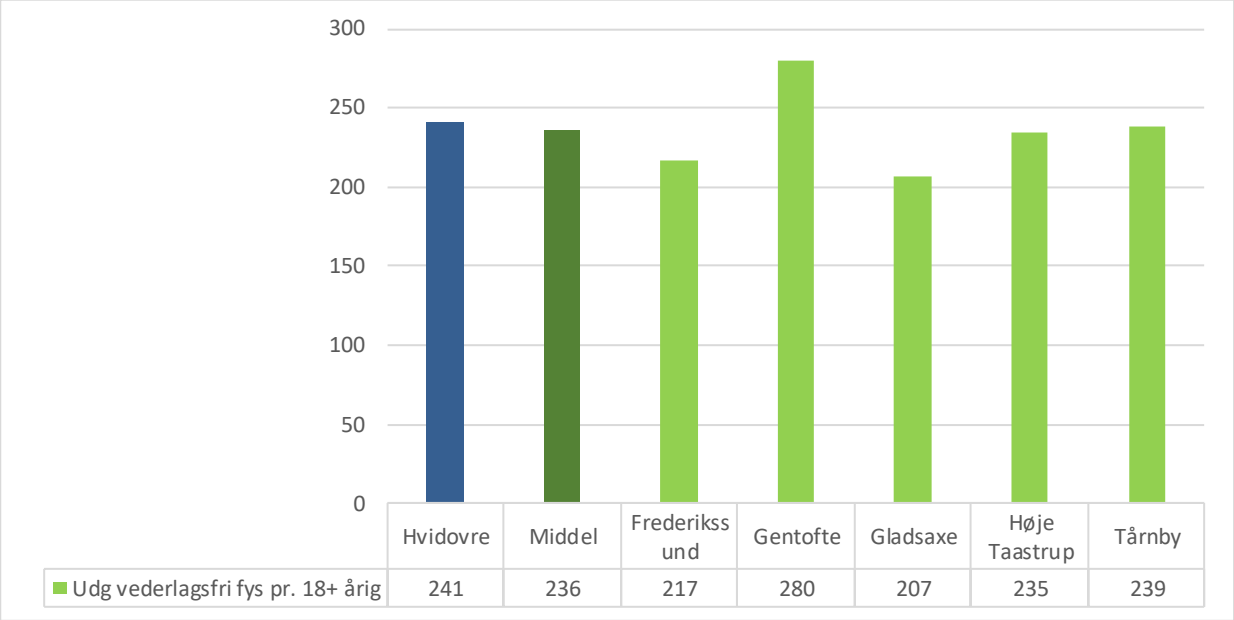
[2] Regionh.dk/Sundhed/Patientguiden

træningen er varetaget i eget regi, langt hovedparten af den vederlagsfri fysioterapi varetages af privatpraktiserende fysioterapeuter.

Hvidovre havde i 2021 en udgift på 9,95 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi.[3] Det er en stigning på 2,6 mio. kr. i forhold til 2020.

Som det fremgår af figur 4, er Hvidovre Kommunes udgift lidt højere end gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

Figur 4: Udgift vederlagsfri fysioterapi pr. indbygger 18 år+, 2021



Kilde: FLIS ældrenøgletal

Der er i overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi pr. 1. januar 2019, blevet indført faste økonomiske rammer for udgifterne til vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi inklusiv et muligt aktivitetstillæg. Hvis de økonomiske rammer overskrides, vil en tilbagebetalingsmekanisme træde i kraft. Det sker ved en regulering af taksterne på området året efter, når størrelsen på overskridelsen kendes. Det betyder, at kommunerne på landsplan får en budgetsikkerhed, men altså ikke den enkelte kommune.

Udgift til færdigbehandlede fra hospital

Der er afslutningsvis foretaget en benchmark på udgiften til færdigbehandlede til hospital. Afsnittet kunne ligeledes have været placeret i de afdækkende analyser for hjemmehjælp eller hjemmesygepleje. Årsagen til, at benchmarkingen er i denne analyse er, at det primært var med etableringen af de midlertidige døgnrehabiliteringspladser og det øgede flow på pladserne, at det lykkedes at få hjemtaget de færdigbehandlede borgere fra hospital og dermed nedbragt udgiften.

Bopælsregionen opkræver efter sundhedsloven bopælskommunen betaling pr. sengedag for sygehusbehandling af færdigbehandlede patienter. Betalingen udgjorde maksimalt 2.155 kr. pr. dag i 2021.

Fra 1. januar 2017 er der indført en mertakst for færdigbehandlede somatiske patienter. De højere færdigbehandlingstakster skal ses i sammenhæng med den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient og akutpakken for at nedbringe overbelægning. Akutpakken er første del af en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, som regeringen har afsat 1,2 milliarder kroner til.

[3] Årsopgørelsen jf. eSundhed viser, at udgiften var 8,4 mio. kr. – det kommunale regnskab er lukket førend den sidste opkrævning blev fremsendt.

Mertaksten opkræves af staten. Den statslige mertakst er udformet som en trappemodel. Mertaksten for dag ét og to udgør 2.155. kr., mens den fra dag tre og frem fordobles. Kommunerne har ikke betalt mertakst i 2019 og 2020 grundet "modernisering" af Landspatientregistret version 2 til version 3.

Den statslige mertakst er genoptaget fra 2021.

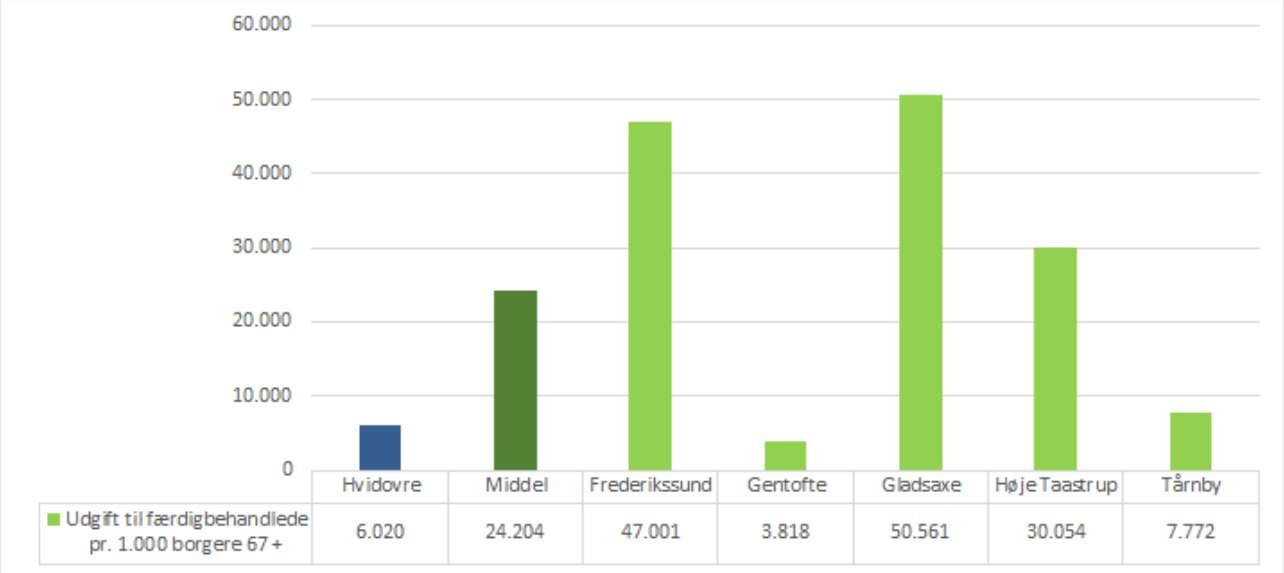
Mertaksten til staten bliver ført tilbage til kommunerne efter bloktilskudsnøglen, dog således at tilbageførslen sker inden for den region, som merudbetalingen vedrører. Hvidovre Kommunes regnskab 2018 kan bruges til at forklare konsekvenserne af denne ordning. Da Hvidovre Kommune i 2018 var relativt bedre til at hjemtage de færdighandlede patienter end de øvrige kommuner i Region Hovedstaden, så medførte denne ordning, at Hvidovre endte med at få flere indtægter på tilbageførslen, end kommunen havde til regionen og staten. Udgiften til regionen og staten var på i alt 0,7 mio. kr., og tilbageførslen var på 1,0 mio. kr., dvs. en samlet nettoindtægt på 0,3 mio. kr.

Da Sundheds- og Ældreministeriet i foråret 2016 varslede de nye takster, blev der nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af Visitationen, Genoptræningen, Svendebjerghave Midlertidig Døgnrehabilitering og Hjemmeplejen.

Den strategiske indsats omfattede udvidelse af antallet af midlertidige pladser over en årrække fra 25 til 46 samt udvidelse af kapaciteten i kommunens udskrivningskoordination og øget kompetence til udskrivningskoordinatorerne til at bevilge hjælpemidler og visitere til rehabiliterende ydelser.

Indsatsen fokuserer på pladsstyring, der giver et samlet overblik over borgere, der venter på en midlertidig plads. Herudover kom der et forstærket fokus på tværfaglig rehabilitering, flow og kapacitetsudnyttelse på de midlertidige pladser.

Figur 5: Udgift til færdigbehandlede fra hospital, pr. 1.000 borgere på 67 år og over, 2021



Kilde: Lukket eSundhed, fuldfinansiering

Hvidovre havde i 2021 en udgift på 49.565 kr. til færdigbehandlede somatiske patienter.

Figur 5 viser udgiften til færdigbehandlede pr. 1.000 borgere fra 67 år og over i 2021. Som det fremgår, ligger Hvidovre væsentligt under gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

Politiske beslutninger og aftaler

Genoptræning og Rehabiliterings indsats er i tråd med Sundheds- og forebyggelsespolitikkens ambitioner om sundhed i hverdagen og støtte til at leve sundt og leve med sygdom.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2021 og 2022

Konklusion af benchmark

Afdækningen af Genoptræning og Rehabilitering viser, at Hvidovre Kommune har forholdsmæssigt lavt forbrug til ambulant genoptræning sammenholdt med aktivitetsniveauet, når der sammenlignes med de 5 sammenlignelige kommuner. Det lave forbrug kan være et udtryk for, at der er et mindre fokus på rehabilitering og tværfaglig indsats i Hvidovre Kommune end i sammenligningskommunerne, men det kan også være et udtryk for, at Genoptræning og Rehabilitering bliver drevet effektivt. Det vil kræve en grundigere analyse at komme nærmere, hvilke faktorer der forklarer forskellene mellem Hvidovre Kommune og de øvrige kommuner.

For så vidt angår specialiseret genoptræning og vederlagsfri fysioterapi er begge dele lægehenvist, og kommunen har finansieringsansvaret. Hvidovre Kommune har således ikke indflydelse på udgiftsniveauet.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** " - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2023** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2024** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2025** "-" = Reduktion
Faktor 1: Udgift genoptræning og vedligeholdende træning pr. 18+ årig	-8,5				
Faktor 2: Udgift til specialiseret genoptræning	0,1				
Faktor 3: Udgift til vederlagsfri fysioterapi	0,2				
Indarbejdede budgetændringer					

- Det lavere udgiftsniveau til genoptræning betyder, at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 8,5 mio. kr. under sammenligningskommunernes niveau.
- Marginalt højere udgiftsniveau til specialiseret genoptræning betyder, at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 0,1 mio. kr. over sammenligningskommunernes niveau.
- Marginalt højere udgiftsniveau til vederlagsfri fysioterapi betyder, at Hvidovre Kommunes udgifter ligger 0,2 mio. kr. over sammenligningskommunernes niveau.

Afdækning - Sundhed og Forebyggelse

Beslutningstema

Formålet med denne analyse er at afdække, hvilke faktorer, der har indflydelse på udgiftsniveauet i Sundhed og Forebyggelse.

Afdækningen belyser, at hovedparten af udgifterne til Sundhed og Forebyggelse drives af lovbundne tilbud, der er planlagt og udført lokalt.

Der er foretaget benchmarking på to faktorer:

- Faktor 1: Serviceniveau
- Faktor 2: Henvisninger

Afdækningen indeholder desuden et afsnit om Sundhedspuljen, hvor det ikke er muligt at foretage benchmarking.

Sagsfremstilling

Kort om historik og organisation

Siden Kommunalreformen i 2007 er der sket en markant udvikling af sundhedsområdet i kommunerne.

Det nære sundhedsvæsen er blevet tydeligere i forhold til, hvad den kommunale del af sundhedsvæsenet kan og skal. Kommunerne har stadig fokus på at målrette forebyggelsestilbud samt på at prioritere de tilbud, der er dokumentation for, virker bedst. Målet er at opnå en relativt ensartet kvalitet på tværs af kommuner og sikre, at ressourcerne anvendes mest hensigtsmæssigt og under hensyn til lokale forhold.

Nationalt og lokalt er der fokus på den forebyggende sundhedsindsats, både for at forebygge udviklingen af kronisk sygdom hos fremtidens voksne og ældre samt for at undgå eller udsætte udviklingen af sygdomme. Den forebyggende sundhedsindsats skal således medvirke til at bevare funktionsevne og høj livskvalitet hos borgerne.

Borgere med kroniske sygdomme er den patientgruppe, der bruger flest ressourcer i sundhedsvæsenet. Dertil kommer, at kommunerne har merudgifter til borgere med kronisk sygdom. Den grundlæggende økonomiske tanke bag Sundhed og Forebyggelse er, at det rette sundhedstilbud i tide kan medføre ændret sundhedsadfærd, der på sigt kan reducere det stigende udgiftspres på sundhedsområdet og øvrige områder.

Sundhedscentret, i Hvidovre Kommune, åbnede i 2007 som et af de første sundhedscentre i Danmark. I forbindelse med flytningen til Hvidovre Sundhedscenter i 2018 ændrede området navn til Sundhed og Forebyggelse.

Sundhed og Forebyggelse har ansvar for Hvidovre Kommunes Sundheds- og Forebyggelsespolitik 2019–2022. Sundhedspolitikken er den overordnede ramme, der angiver retningen for, hvordan kommunen ønsker at fremme borgernes sundhed. Ønsket er at skabe endnu mere sundhed i dagligdagen ud fra den bedste viden om, hvad der virker. Målet er at fremme alle borgeres sundhed, og samtidig have fokus på at levere den rette sundhedsindsats i rette tid til de borgere, der har særlige behov.

Hvidovre Kommune har i Sundheds- og Forebyggelsespolitikken for 2019-2022 udvalgt seks prioriterede fokusområder: Fysisk aktivitet, Mad og måltider, Mental sundhed, Tobak, Alkohol og Stoffer.

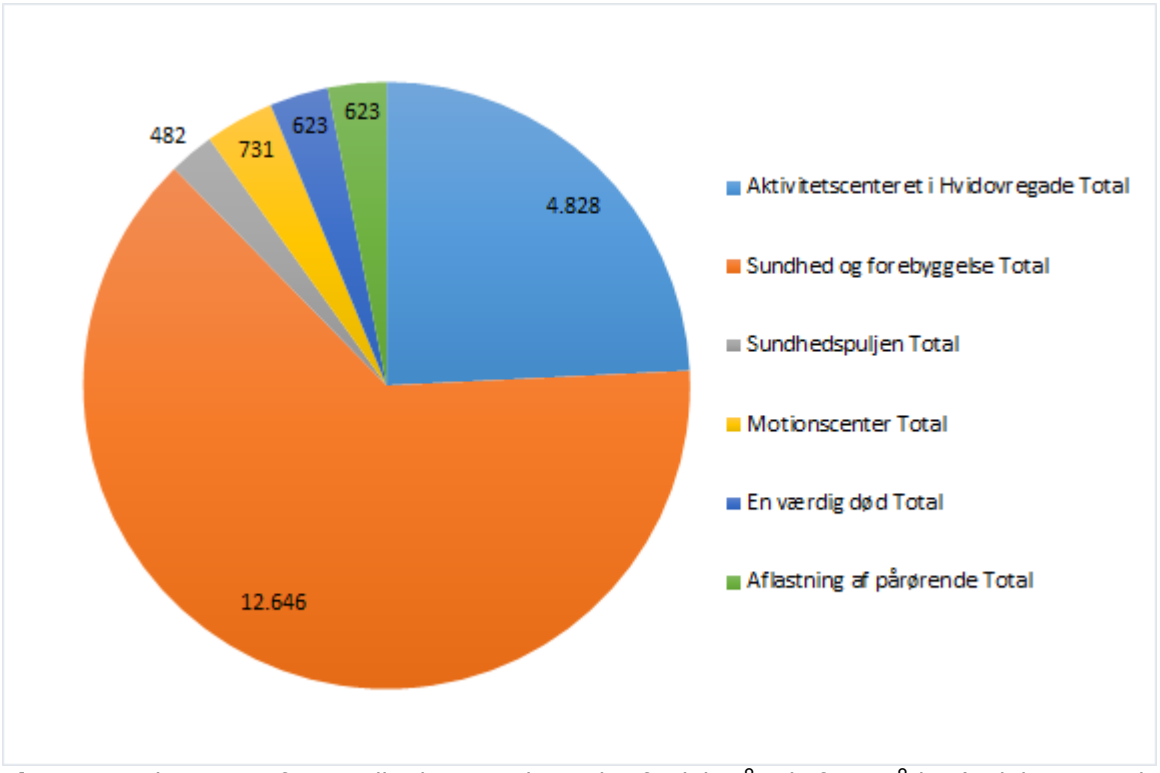
Lovgivning og andre forhold som regulerer området

Sundhed og Forebyggelse arbejder primært under Sundhedslovens § 119, som overordnet beskriver, at Kommunalbestyrelsen - ved varetagelsen af kommunens opgaver - har ansvaret for at skabe rammer for sund levevis, og for at kommunen skaber sundhedsfremmende og forebyggende tilbud. Sundhed og Forebyggelses tilbud til både raske og syge borgere i kommunen tager sit afsæt i de faglige anbefalinger i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker.

Desuden arbejder Sundhed og Forebyggelse i overensstemmelse med de lovpligtige sundhedsaftaler, jf. Sundhedsloven § 205. Med sundhedsaftalerne forpligter kommunerne sig bl.a. til at udbyde en række sundhedstilbud til borgere med kronisk sygdom som demens, kræft, KOL, diabetes type 2 og hjertesygdomme. Tilbuddene er nærmere beskrevet under forløbsprogrammerne. Sundhedsstyrelsen angiver den faglige ramme for forløbsprogrammerne, og Region Hovedstaden beskriver de konkrete indsatser som henholdsvis hospital, egen læge og kommune skal varetage. Sundhed og Forebyggelse er desuden tovholder på tilbud efter serviceloven, f.eks. aktiviteter for borgere med demens, som virker aflastende for pårørende, samt forebyggende hjemmebesøg (seniorsamtaler).

Udover ovennævnte administrerer Sundhed og Forebyggelse Sundhedspuljen, og der gennemføres en række projekter finansieret af eksterne puljer. Her kan særligt fremhæves udmøntning af midler til en værdig ældrepleje, den såkaldte værdighedspulje. Ligeledes hører Aktivitetscenteret for efterlønnere og pensionister, samt Hvidovre Motionscenter for pensionister og borgere med særlige behov under Sundhed og Forebyggelse.

Sundhed og Forebyggelse har et budget på 19,9 mio. kr. i 2022. I figur 1 ses fordelingen af budgettet på udgiftsområder i 1.000 kr. Det største udgiftsområde er Sundhed og Forebyggelse (12.646 mio. kr.), mens det mindste udgiftsområde er Sundhedspuljen (482.000 kr.).



Figur 1: Budget 2022 for Sundhed og Forebyggelse fordelt på udgiftsområder (Beløb i 1.000 kr.). *Data stammer fra Hvidovre Kommune budget 2022.*

Oversigt over Sundhed og Forebyggelse i 2021

I tabel 1 præsenteres tilbud og aktivitetstal for 2021 for Sundhed og Forebyggelse. Sundhedstilbuddene kan være lægehenviste, tilbud uden henvisning eller en kombination af lægehenviste og ikke lægehenviste. Dertil kommer, at en del borgere ikke gennemfører et helt forløb. Det kan skyldes, at borgeren udebliver fra tilbuddet eller kun gennemfører dele af tilbuddet eller modtager supplerende tilbud. Der er således en række aktiviteter i forbindelse med tilbuddene, som ikke fremgår af nedenstående tabel.

Det er væsentligt at være opmærksom på, at tilbuddene er meget forskellige i tilrettelæggelsen. Varigheden af tilbuddene varierer, og tilbuddene kan være 1-1 tilbud, foregå på hold eller en kombination af 1-1 og hold. Man kan derfor ikke sammenligne aktivitetsdata på tværs af tilbuddene.

Tabel 1: Oversigt over Sundhed og Forebyggelse i 2021.

Sundhedstilbud	Antal borgere	Antal henvisninger	Lovbunden opgave
	2021	2021	
Forløbsprogram for type 2 diabetes	132	132	Ja
Forløbsprogram for KOL	56	60	Ja
Forløbsprogram for hjerte-kar sygdomme	38	43	Ja
Forløbsprogram for kræft	166	70	Ja
Palliation	34	3	Ja
Afklarende samtaler	23	13	Ja
Rygestop	112	173	Ja
Hjerneskadekoordination	149	91	Ja
Demenskoordination	320	141	Ja
Parkinsonkoordination (fra august)	16	12	Nej
Kost og ernæring	533	254	Delvist
Overvægt hold og individuel	130	150	Delvist
Sundhed for socialt udsatte	96	96	Delvist
Aktivitetscentret[1)]	500	Uoplyst	Delvist
Forebyggende Hjemmebesøg[2)]	252	Ikke relevant	Ja
Hvidovre motionscenter	2912	Ikke relevant	Nej
Sundhedspolitik/Strategisk sundhed	Ikke relevant	Ikke relevant	Delvist
Ældreliv	584	Uden henvisning	Nej
Pårørendekoordinator	128	128	Nej

[1)] Aktivitetscenteret er et åbent og brugerstyret hus, hvorfor tallet er et estimat, da der ikke foretages brugerregistrering. Derudover lånes huset også ud efter åbningstid til lokale foreningsaktiviteter og kommunale tilbud.

[2)] Tallet afspejler de borgere, der har modtaget en seniorsamtale (et gennemført besøg), men ikke det antal der har fået tilbudt en seniorsamtale. Der har været normal aktivitet i 2021, dog har der ikke været afholdt fælles arrangementer pga. corona

I det følgende afsnit præsenteres kort de forskellige sundhedstilbud. Nogle sundhedstilbud er samlet under en overskrift.

Forløbsprogrammer

Hvidovre Kommune har implementeret alle forløbsprogrammer i overensstemmelse med Sundhedsaftalen og gældende retningslinjer.

I Forløbsprogram for diabetes deltager borgerne i træning og undervises på hold i forhold omkring sygdommen. Pårørende kan også deltage i tilbuddet. Forløbsprogram for KOL minder i sin grundstruktur om Forløbsprogram for diabetes.

Hvidovre Kommune har indgået en samarbejdsaftale med Albertslund Kommune, hvor borgere fra Hvidovre tilbydes hjerteforløbsprogram i Albertslund Kommune. Forløbet indeholder kostvejledning, sygdomsspecifik undervisning og træning. Her modtages der kun henvisninger fra hospital.

To kræftkoordinatorer yder individuel vejledning, undervisning på hold samt supervision til medarbejdere i kommunen inden for området. Ernæringsvejledning foregår i individuelle forløb. I tilbuddet indgår desuden pårørendegrupper, sorggrupper og mindfulness. Træningsdelen varetages af Genoptræningen.

I ultimo 2019 blev en palliationskoordinator ansat på baggrund af bloktilskud. Palliationskoordinatoren rådgiver og understøtter borgere i palliative forløb og deres pårørende. Palliationskoordinatoren varetager rådgivning af medarbejdere i kommunen, der arbejder med palliation.

Afklarende samtaler

En afklarende samtale tilbydes til borgere, som er henvist fra egen læge samt borgere der selv henvender sig. Formålet med samtalen er, sammen med borgeren, at afdække, hvilke sundhedstilbud borgeren kan have gavn af. Der visiteres både til kommunale sundhedstilbud samt til tilbud i bl.a. klubber og foreninger. Samtalerne startede op som et tilbud til borgere i 2018.

Rygestop

Hvidovre Kommune er forpligtet til at afholde rygestopkurser som et element i forløbsprogrammerne. Samtidig er det et åbent tilbud til alle borgere uden krav til henvisning. Rygestopkurser indledes med en afklarende samtale, og gennemføres som udgangspunkt med støtte på et hold. Det er veldokumenteret, at rygestop har gavnlig indflydelse på helbredet, og at det har livsforlængende effekt. Coronaepidemien har givet gode erfaringer med virtuelt rygestopkursus og flere søger også rygestopkurset i naturen. Rygestoptilbuddet har eksisteret siden 2008.

Forløbskoordination

Hjerneskadekoordinator yder individuel vejledning og koordinerer udskrivningsforløb for den senhjerneskadede borger. Nogle borgere udskrives med en specialiseret genoptræningsplan, som kræver genoptræning på højt specialiseret niveau og disse forløb kræver særlig koordination og er udgiftstunge for Hvidovre Kommune.

To demenskoordinatorer og en demens- og parkinsonkoordinator yder individuel vejledning og koordinerer forløb for borgeren med demens og/eller parkinson, afholder pårørendegrupper ligesom de varetager rådgivning af medarbejdere i kommunen, der arbejder med målgruppen. I 2017 blev Hvidovre Kommunes

Demenshandlingsplan 2025 godkendt. Dette har betydet øgede indsatser på området. En del af indsatserne er puljefinansierede.

Pårørendekoordinator yder rådgivning til pårørende primært på ældreområdet. Pårørendekoordinator står også for kursustilbuddet "Lær at tackle hverdagen som pårørende". Pårørendekoordinatoren varetager desuden rådgivning af medarbejdere i Center for Sundhed og Ældre, der arbejder med pårørende.

Kost og ernæring, individuelle tilbud

Borgere, som har forhøjet kolesterol, er overvægtige eller har type-2 diabetes, kan få individuel diætvejledning, hvis de ikke kan indgå i et holdtilbud. Dertil kommer, at småtspisende borgere med utilsigtet vægttab kan modtage individuel ernæringsterapi. Individuel diætvejledning og ernæringsterapi gives af autoriserede kliniske diætister. Individuel kostvejledning gives af fagpersoner med sundhedsfaglig baggrund, som oftest er diætister og sygeplejersker. Vejledningen kan også være en del af forløbsprogrammet som led i et særligt tilrettelagt forløb for en borger. En del af indsatsen handler om at opkvalificere frontpersonale, særligt i hjemmeplejen og plejecentre, til at forebygge og reducere ikke planlagt vægttab hos ældre og derved reducere indlæggelser. Sundhed og Forebyggelse varetager desuden en indsats til overvægtige børn i samarbejde med Sundhedsplejen. Individuelle tilbud har eksisteret siden 2007.

Sundhed for socialt udsatte og Sundhed på dit sprog

Borgerne i Hvidovre er generelt udfordret med overvægt, rygning, inaktivitet og mental sundhed. Hos socialt udsatte er der en ophobning af disse udfordringer. Mange socialt udsatte har desuden psykisk sygdom, alkohol- og stofmisbrug, ensomhed, hjemløshed og flere samtidige diagnoser. Socialsygeplejen bygger bro mellem socialt udsatte og sundhedsvæsenet. Indsatsen Socialsygeplejen har medført, at tilbud i Sundhed og Forebyggelse også omfatter socialt udsatte på gadeplan eller i eget hjem bl.a. gennem opsøgende sundhedsindsatser.

Borgere med etnisk minoritetsbaggrund, som samtidig er udsatte, modtager også socialsygepleje og rådgivning på eget sprog inden for alle ovenstående tilbud.

Aktivitetscentret

Aktivitetscentret er et brugerdrevet hus, hvor aktiviteterne drives af frivillige holdledere. Centeret er åbent for alle selvhjulpne og hjemmeboende pensionister og efterlønsmodtagere i Hvidovre Kommune. Aktivitetscenteret står overfor en fysisk udvidelse, ligesom der er igangsat et strategiarbejde for at aktivitetscenteret kan imødekomme behov fra fremtidens seniorer/pensionister. Strategiarbejdet udføres med bred bruger inddragelse, det er dog en proces der har været udsat grundet coronarestriktionerne.

Forebyggende hjemmebesøg

I 2017 kom der ny lovgivning på området for Forebyggende Hjemmebesøg. Tilbuddet blev tidligere varetaget i Visitationen, men blev fra 2018 placeret i Sundhed og Forebyggelse. Alle 70-årige enlige borgere tilbydes hjemmebesøg (seniorsamtale). Alle borgere får det år de fylder 75 år tilbudt et fællesarrangement om sundhed og trivsel i ældrelivet (fællesarrangementer afholdes ikke pga. corona i 2020 og 2021 – denne målgruppe tilbydes i stedet et hjemmebesøg eller deltagelse i Ældreliv Hvidovre. Dog startes fællesarrangementer op igen i 2022). Alle borgere på 80 år og 82 år får årligt tilbudt et hjemmebesøg med fokus på sundhed og trivsel. Forebyggende Hjemmebesøg tilbyder desuden hjemmebesøg på baggrund af bekymringshenvendelser vedrørende ældre ned til 65 år samt sorgsamtaler til ældre der har mistet, ligesom

borgere inden for målgrupperne løbende kan kontakte "forebyggerne", såfremt de får behov for et hjemmebesøg.

Andre sundhedstilbud

Sundhed og Forebyggelse bidrager supplerende til en lang række aktiviteter, der er karakteriseret ved at foregå i samarbejde med andre fagcentre eller med lokalsamfundet og frivillige. Der var færre af denne type aktiviteter i 2020 og 2021 pga. Corona.

Strategisk sundhed

Sundhed og Forebyggelse har siden 2007 arbejdet med at skabe sunde rammer, der hvor borgerne færdes i Hvidovre samt understøttet andre centres arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Sundhedspolitikken er udgangspunktet for arbejdet. Sundhed og Forebyggelse har ansvaret for at udarbejde en Sundheds- og Forebyggelsespolitik hvert 4. år samt for at realisere indhold og mål i den efterfølgende periode i samarbejde med relevante centre i Hvidovre Kommune samt med øvrige samarbejdspartnere. Desuden har Sundhed og Forebyggelse ansvar for Strategi for Mental Sundhed og Alkoholstrategien, som løber fra år 2021-2024.

Hvidovre Motionscenter

Sundhed og Forebyggelse fik ledelsen af den kommunale del af Hvidovre Motionscenter den 1. juni 2017. Der er to medarbejdere i Motionscentret i åbningstiden kl. 7.00–14.00 på hverdage. Målgruppen er pensionister, efterlønnere og borgere med særlige behov.

Puljer i Sundhed og Forebyggelse finansieret af bl.a. værdighedsmilliarden

Der gennemføres eller videreføres i alt 4 projekter i Sundhed og Forebyggelse med bidrag fra Værdighedspuljen. Det sker under overskrifterne: Livskvalitet, Forebyggelse af ensomhed samt Mad og ernæring.

Der er flere satspuljefinansierede projekter i Sundhed og Forebyggelse i 2021, fx Daghøjskolen for yngre med demens og Fysioterapeutisk støtte og mindfulness til borgere med demens og pårørende.

Identifikation af faktorer, der har indflydelse på udgiftsniveauet

Flere faktorer påvirker økonomien for Sundhed og Forebyggelse:

- Serviceniveau
- Henvisninger
- Sundhedspuljen

Benchmarking

Der er ikke i regi af KL/FLIS udpeget sammenligningskommuner på sundhedsområdet. Derfor er sammenligningskommunerne taget fra ECO nøgletallene fra VIVE (Det Nationale forsknings- og analysecenter for Velfærd). Hvidovre Kommune er i sammenligningsgruppe med Frederikssund, Gentofte, Gladsaxe, Høje-Taastrup og Tårnby, som også vil blive anvendt til benchmarking.

Faktor 1: Serviceniveau

Det er som udgangspunkt Kommunalbestyrelsen, som prioriterer indsatsen og fastlægger serviceniveauet, dog inden for Sundhedslovens rammer. Myndigheder, faglige selskaber m.fl. udmelder en lang række anbefalinger for de kommunale indsatser, der er mere eller mindre evidensbaserede. De indgår i videreudviklingen af tilbud efter en nærmere vurdering.

Forløbsprogrammerne stiller i stigende omfang krav til, at kommunen har mulighed for at tilbyde et forløb, der er tilpasset den enkelte borgers behov, ressourcer og præferencer. Dertil kommer krav om opsporing af sårbare og udsatte borgere med kronisk sygdom.

Tabel 2 viser udgifter til sundhedsfremme og forebyggelse pr. indbygger i 2020, 22-pl samt kommunens placering ift. resten af landet. Tabellen viser at Hvidovre er placeret på en 86. plads ud af 98 kommuner og bruger 308 kr. til sundhed og forebyggelse pr. indbygger.

Tabel 2: Udgifter til sundhedsfremme og forebyggelse pr. indbygger, 2020, 22 pl. *Data stammer fra KØF.*

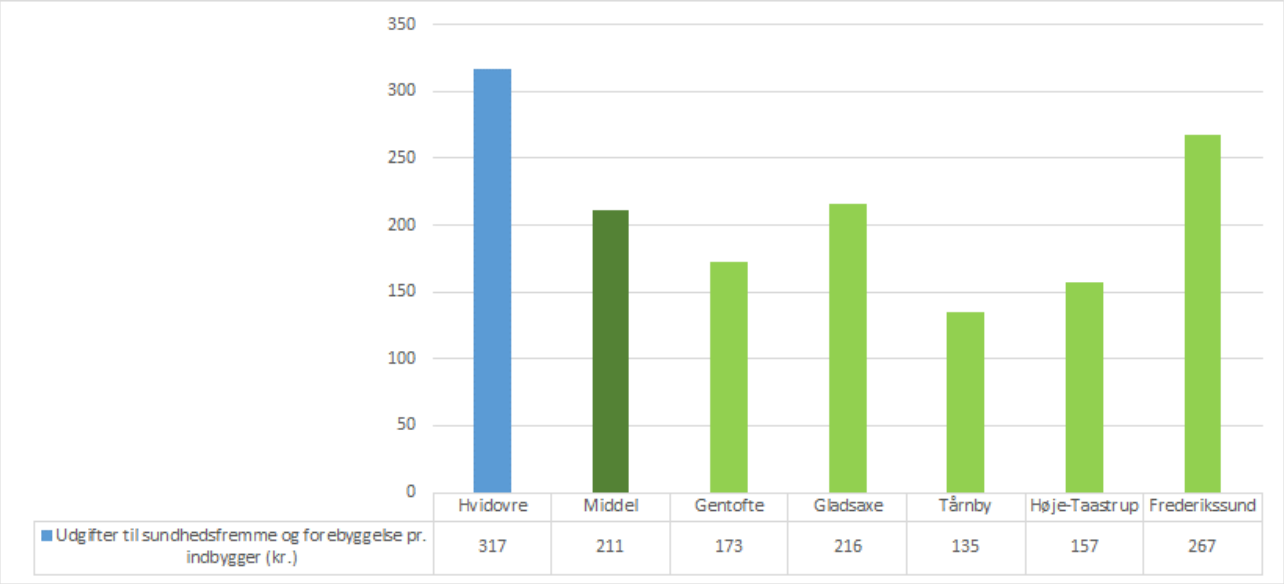
KØF 2022	Højest placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Lavest placerede kommune
Kommune (placering)	Nordfyns (1)	86	Esbjerg (98)
Udgifter til sundhedsfremme og forebyggelse pr. indbygger i kr., 2020, 22-pl	19	308	578

Nedenstående Figur 2 viser udgifterne pr. indbygger til sundhedsfremme og forebyggelse for Hvidovre og sammenligningskommunerne. Hvidovre Kommune anvender 317 kr., hvilket er 106 kr. mere pr. indbygger end de 5 mest sammenlignelige kommuner på sundhedsområdet[1].

Hvidovre Kommune prioriterer midler til forebyggelse. Det er vanskeligt at sammenligne udgifter til sundhed og forebyggelse mellem kommuner, da kommunerne lægger meget forskellige aktiviteter i dette område. F.eks. har Hvidovre Kommune samlet alle sygdomskoordinatorer i Sundhed og Forebyggelse, hvor andre kommuner ikke placerer disse funktioner under dette område. Fx har Brøndby Kommune deres

[1] De 5 mest sammenlignelige kommuner på sundhedsområdet er hentet fra ECO nøgletallene, Vive.

demenskoordinatorer i Hjemmeplejen. Dette kan formentlig forklare det relativt høje udgiftsniveau for området.



Figur 2: Udgifter til sundhedsfremme og forebyggelse pr. indbygger 2021. *Data stammer fra Danmarks statistik (REGK31).*

Faktor 2: Henvisninger

Sundhedsprofilen fra 2017 viste en stigning i antallet af borgere, som er i målgruppen for kommunens sundhedstilbud. Det drejer sig om borgere med kronisk sygdom, der især opstår hos ældre borgere. I Sundhedsprofilen for 2021 tegner der sig en stadig støt stigning i andelen af overvægtige i kommunen, hvor der også ses en større andel af svært overvægtige i kommunen end på Regions niveau. Samtidig ses der også en stigning i antallet af henvisninger fra 2020 ind til første kvartal af 2022. Sundhedsprofilen 2021 viser ligeledes også en stigning i antallet af borgere med dårligt mental sundhed. Dog tyder rapporten på et fald i antallet borgere som rygere, men en markant stigning i anvendelse af snus blandt unge.

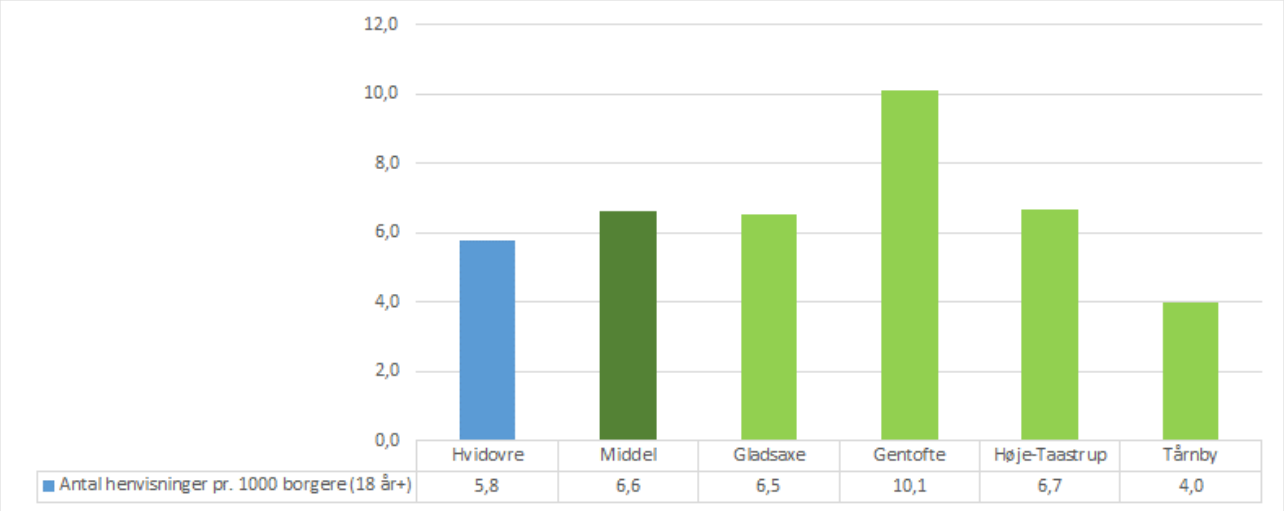
Hvidovre Kommune havde 9.331 borgere over 65 år i 4. kvartal 2021, og befolkningsprognosen viser, at antallet af ældre over 65 år stiger med 1.297 borgere frem til år 2033.[2]

Den patientrettede forebyggelse er et fælles ansvar mellem region, almen praksis og kommunen, og opgaven skal varetages i et tæt samarbejde mellem disse aktører. Indsatsen har til formål at forebygge, at en sygdom udvikler sig yderligere og begrænse eller udskyde dens eventuelle komplikationer samt forebygge yderligere sygdom i at opstå. Dette forudsætter, at den enkelte patients kompetencer, viden og færdigheder til at tage vare på eget helbred og egenomsorg, understøttes fx gennem rehabilitering, patientuddannelse og træning.

Det er overvejende praktiserende læger, der henviser til Sundhed og Forebyggelse. Hospitalerne henviser især borgere med kræft til tilbud i kommunalt regi. Hvidovre Hospital henviser systematisk til rygestop. I takt med at kendskabet til de kommunale tilbud er steget, er der set en stigning i antallet af henvisninger. Kommunens tilbud er generelt populære hos borgerne.

[2] www.hvidovre.dk, Befolkningsprognose for Hvidovre Kommune.

Figur 3 viser antal henvisninger til sundhedsfremme og forebyggelse pr. 1.000 borgere (18+ årige) for Hvidovre Kommune og sammenligningskommunerne. Her ses det at Hvidovre Kommune ligger under gennemsnittet for antal henvisninger pr. 1.000 borgere 18+ årige. Frederikssund Kommune, som Hvidovre er i sammenligningsgruppe med, indgår ikke i figuren, og dermed heller ikke i gennemsnittet, da datagrundlaget var mangelfuldt. Det er ikke muligt at differentiere henvisningerne ud på specifikke aldersgrupper, og det er derfor ikke muligt at sige noget om, hvorvidt det er yngre eller ældre borgere der bliver henvist til sundhedsfremme og forebyggelse. Man må dog formode, at det primært er de ældre (65+ årige) som bliver henvist, da en borgers generelle sundhedstilstand forværres med årene samt at ældre oftere bliver ramt af kroniske sygdomme.



Figur 3: Antal henvisninger til sundhedsfremme og forebyggelse pr. 1.000 indbyggere for 18+ årige, 2022.
Data stammer fra MedCom, REF01 sygehushenvisning/praktiserende læge, REF06 speciallægehenvisning.

Faktor 3: Sundhedspuljen

Sundhedspuljen på ca. 481.000 kr. er afsat på Ældre- og Sundhedsudvalgets budget. Formålet med puljen er at uddele midler til sundhedsaktiviteter er at fremme folkesundheden blandt kommunens borgere. Typisk vælger Ældre- og Sundhedsudvalget at forhåndsreservere en del af puljen til 1-2 navngivne projekter. Den resterende del af puljen, ca. 270.000 kr., udbydes i en ansøgningspulje, som klubber, foreninger, interesseorganisationer og kommunale institutioner kan ansøge om. Sundhed og Forebyggelse varetager administration af puljen.

Det er ikke muligt at benchmarke sundhedspuljen.

Politiske beslutninger og aftaler

Sundhedstilbud, der varetages i kommunalt regi, omfatter forebyggende og sundhedsfremmende tilbud efter sundhedslovens § 119 samt tilbud efter sundhedslovens § 205, aftalt i sundhedsaftaler som regionen indgår med kommunerne i hver valgperiode.

Beslutninger og konsekvenser af budget 2021 og 2022

Konklusion

Det er vanskeligt at sammenligne udgifter til Sundhed og Forebyggelse med andre kommuner, da det er meget forskelligt, hvordan de enkelte kommuner organiserer området.

Beregningen i faktor 1 er alene foretaget på baggrund af konteringerne på Sundhedsfremme og Forebyggelse.

I mio. kr.	**Regnskab** ***2021*** " - " = Lavere udgiftsniveau end sammenlignings-kommuner	**Budget-ændring 2022** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2023** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2024** "-" = Reduktion	**Budget-ændring 2025** "-" = Reduktion
Faktor 1: Serviceniveau	4,4				
Indarbejdede budgetændringer					

Afdækning - Det specialiserede voksenområde

Beslutningstema/resumé

Afdækningerne skal sammenfatte de faktorer, der har indflydelse på politikområdets udgiftsniveau.

Det specialiserede voksenområde omfatter en række ydelser, som Hvidovre Kommune efter serviceloven har pligt til at yde til over 18-årige borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Det kan eksempelvis være borgere med udviklingshæmning, psykiske lidelser, hjerneskade eller fysiske handicap.

Afdækningen omfatter botilbud, socialpædagogisk støtte, borgerstyret personlig assistance (BPA), kvindekrisecentre og herberger, beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud samt rusmiddelbehandling. Dette er tilbud, som kommunen enten har i eget regi eller som købes hos andre kommuner, i regionerne eller ved en privat leverandør.

Generel udvikling
Flere forskellige faktorer påvirker det specialiserede voksenområde. Blandt faktorerne er en stor efterspørgsel på ydelserne. Flere borgere bliver diagnosticeret med f. eks angst, autisme, ADHD, spiseforstyrrelser m.v., når de er helt unge, hvilket har øget borgerens forventning til og behov for støtte i en relativ ung alder. Dertil lever flere borgere med alvorlige handicaps længere end tidligere, og de har derfor brug for mere sundhedsfaglig omsorg og støtte i den senere del af livet.

Herudover bevirker udviklingen i sundhedssektoren, at flere for tidligt fødte børn overlever. Nogle af dem vokser op med handicaps, der kræver omfattende støtte. Flere alvorligt tilskadekomne reddes efter f.eks. ulykker og lever med alvorlige følger og komplekse problemstillinger, som kræver omfattende støtte.

Takstniveau og eventuelle takststigninger inden for botilbudsområdet er en faktor med stor betydning for udgiftsniveauet på det specialiserede voksenområde. Dels udgør botilbudspladser en stor andel af det specialiserede voksenområdes samlede budget. Dels køber Hvidovre Kommune en stor andel af sine pladser eksternt, og har derved ikke samme indflydelse på bevægelser i taksterne, som kommunen har i sine egne botilbud.

Kommunerne i Region Hovedstaden og Region Hovedstaden har dog aftaler om, hvor meget deres egne takster må stige. Dette fremgår af rammeaftalen. Herved holdes takstniveauet på generelt plan i ro inden for det område, som rammeaftalen dækker, men taksten på det enkelte tilbud kan godt variere, selvom driftskommunen overholder rammeaftalen.

Kommunen køber også pladser hos andre regioner og kommuner uden for Region Hovedstaden og disse kommuner har andre rammeaftaler og dermed andre takstaftaler. Der købes derudover pladser hos private leverandører. For disse pladser findes ikke generelle aftaler vedrørende takststigninger.

Adgangen til almindelige små lejligheder er også en faktor, der påvirker de samlede udgifter på det specialiserede voksenområde. Når borgere, som er klar til at flytte ud fra et midlertidigt botilbud eller fra et herberg, har svært ved at skaffe en selvstændig bolig, får det indflydelse på opholdslængden og derved den samlede udgift til disse pladser.

Desuden har *sammensætningen* af områdets forskellige typer af tilbud en betydning. En bred tilbudsvifte og fleksibilitet mellem de forskellige former for støtte understøtter muligheden for at hjælpe borgerne med det rette og mindst indgribende tilbud, som samtidig imødekommer deres behov.

Det specialiserede voksenområde arbejder med en række tiltag, som skal imødegå udviklingen, nogle af processerne tager tid, eksempelvis etablering af nye tilbud, og dertil viser effekten af nogle nye tiltag sig først efter at have været i drift i en periode.

Området har, som det skulle, dertil haft udbud på sit fagsystem. Der blev taget hul på brugen af det nye system Cura Social ultimo november 2019. Her var systemet dog fortsat ikke var fuldt leveret. Der er en væsentlig merudgift for Cura Social i forhold til udgiften til de to fagsystemer, som blev anvendt af centerets myndighedsafdeling og udførere tidligere.
Det øgede budgetbehov til drift af systemet er ikke lagt over til kommunens egen myndighedsafdeling og egne interne leverandører endnu. Det får betydning for takstberegningen af kommunens egne leverandørers indsatser og skal indregnes heri, når det overgår til dem. Der pågår i øjeblikket en analyse af de øgede udgifter til drift af fagsystemet.

Styring af ressourceanvendelsen

Der har i en årrække været arbejdet med handleplaner, for at sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse og begrænse udgiftsudviklingen.

Der er udarbejdet en overordnet strategi "Ramme og Retning" for området, samt strategien "Borgeren i Lokalmiljøet".

I 2018 blev der gennemført en analyse af området, ved Kommunernes Landsforenings Konsulentvirksomhed, KLK. Den består af benchmarking med andre kommuner, en analyse af økonomistyringen, samt analyse af visitationspraksis og serviceniveau. På baggrund af analysens anbefalinger, har Administrationen udarbejdet handleplaner.

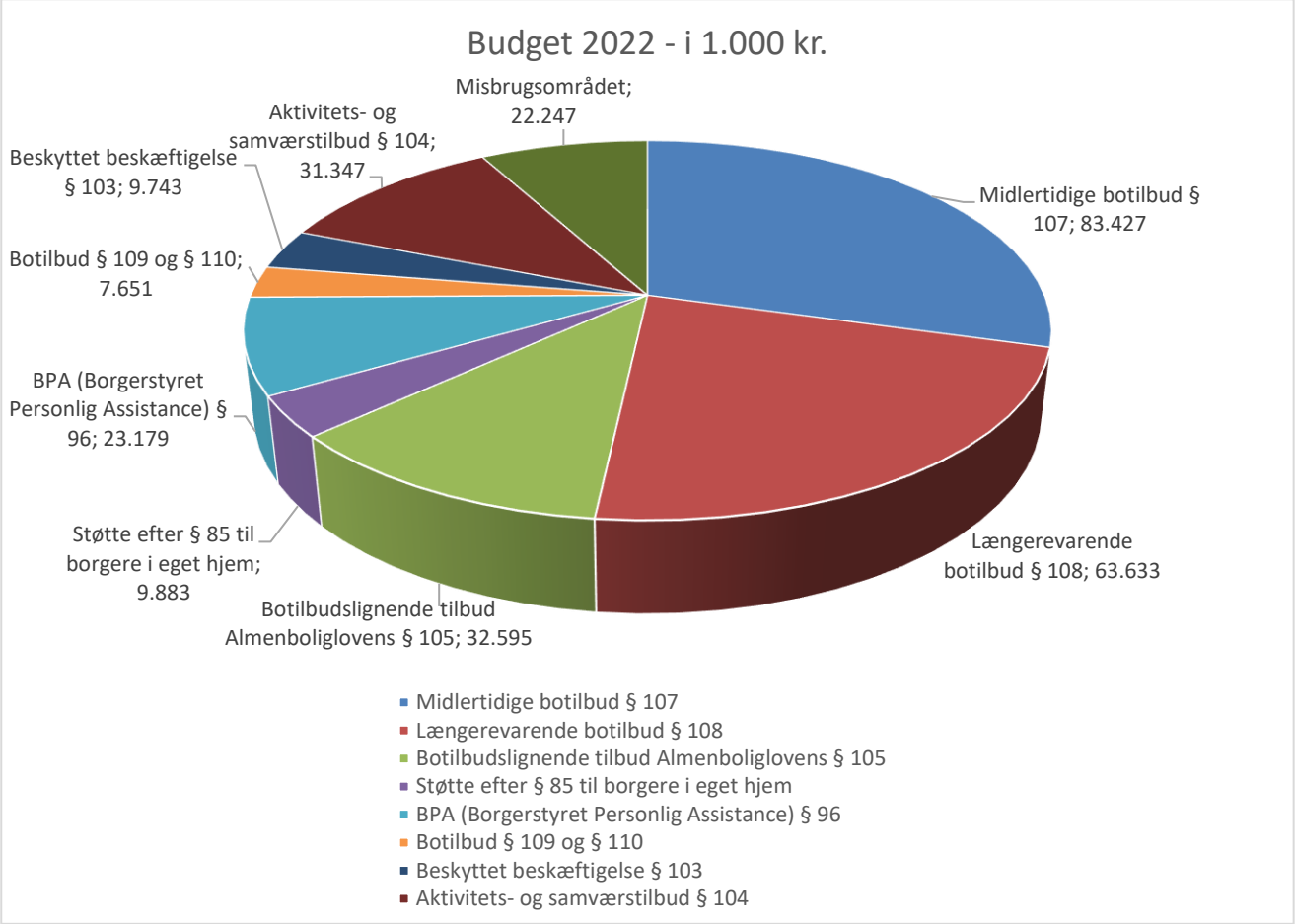
Sagsfremstilling

Afdækningen af det specialiserede voksenområde medtager nedenstående områder, som tilsammen udgør langt det meste af områdets økonomi.

- Midlertidige botilbud, servicelovens § 107 inkl. supplerende støtte.
- Længerevarende botilbud servicelovens § 108 inkl. supplerende støtte.
- Botilbudslignende tilbud opført efter almenboliglovens § 105, (dvs. § 85 støtte borgere i botilbudslignende tilbud).
- Socialpædagogisk støtte i eget hjem efter servicelovens § 85.
- Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) efter servicelovens § 96.
- Botilbud til personer med særlige sociale problemer, servicelovens §§ 109 og 110 (krisecentre og herberger).
- Beskyttet beskæftigelse, servicelovens § 103.
- Aktivitets- og samværstilbud, servicelovens § 104.
- Rusmiddelbehandling efter sundhedslovens § 141 og § 142 og servicelovens § 101.

Nedenfor ses budget afsat for 2022 til disse områder[1].

[1] Ved sammenligning med andre kommuner anvendes primært aktivitetstal og regnskabstal fra 2020. Der anvendes primært Ballerup Benchmark vedr. regnskab 2021. Enkelte steder medtages KØF-tal, og disse kan omhandle andre perioder – se de enkelte tabeller. Når Hvidovre Kommune omtales *alene*, anvendes regnskab 2021.



Kilde: Hvidovre Kommunes budget 2022

I sammenligningen med andre kommuner anvendes primært data fra "Ballerup Benchmark", som er en benchmarkanalyse inden for psykiatri- og voksenhandicapområdet, der omfatter kommunerne i Region Hovedstaden. I det følgende er udvalgt 12 andre kommuner, som er sammenlignelige med Hvidovre Kommune.

Kommunerne sammenlignes nedenfor på følgende parametre:

- enhedsudgift
- modtagerandel (modtagere pr. 1.000 18-64-årig)
- nettodriftsudgift i forhold til 18-64 år

Midlertidige botilbud § 107 inkl. supplerende støtte

Kommunen skal tilbyde midlertidigt botilbud til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner eller for pleje eller behandlingsmæssig støtte i en periode.

Borgere vil typisk opholde sig i et midlertidigt botilbud, indtil de ikke længere har behov for omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner, men kan bo i en selvstændig bolig, evt. med socialpædagogisk støtte. Nogle borgere bor i et midlertidigt botilbud, indtil det er afklaret, om borgeren har behov for et længerevarende botilbud.

Der er i 2021 forbrugt 74 mio. kr. til midlertidige botilbud efter §107.

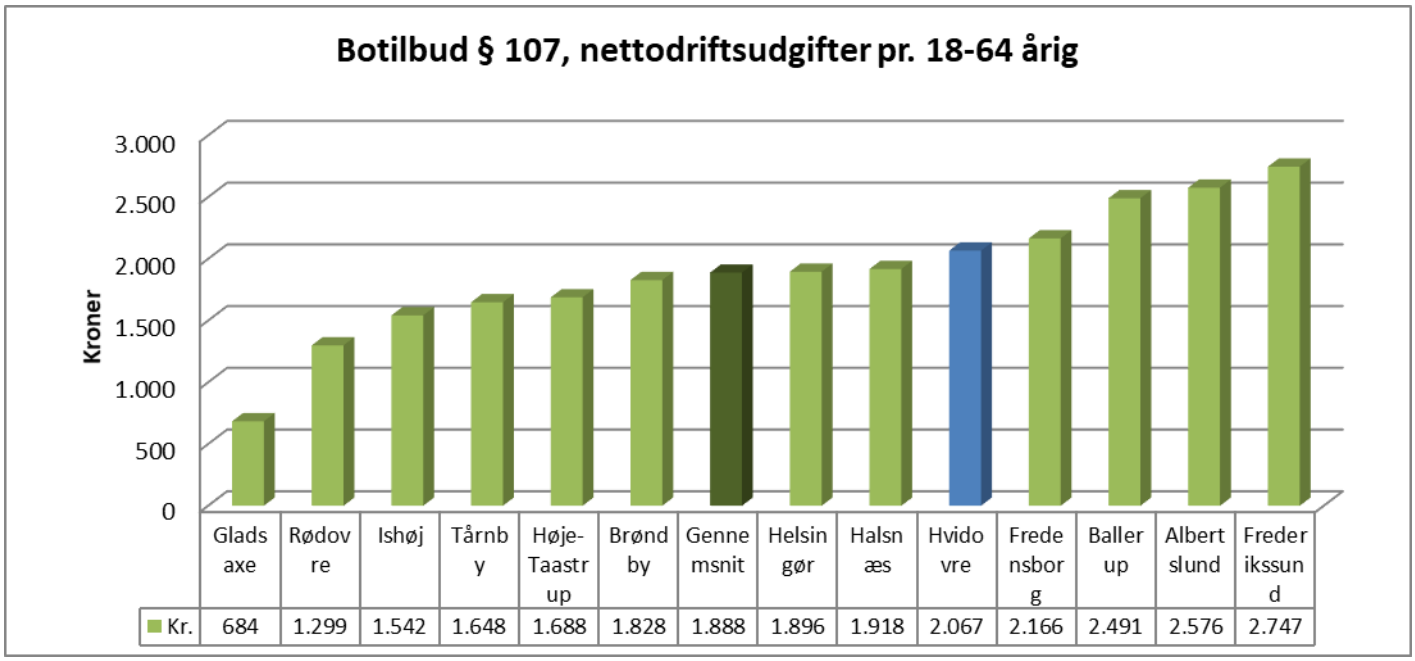
De i alt omkring 95 borgere bor i midlertidige tilbud i andre kommuner. Aktuelt fordeler borgerne sig aldersmæssigt fra 18-63 år, og knapt 75 % af borgerne er under 30 år. Tilgangen af borgere i 2021 er 16, mens afgangen er 17 borgere.

Ifølge Ballerup Benchmark har Hvidovre en større andel af borgere i et midlertidigt botilbud end gennemsnittet af de 13 kommuner. Hvidovre har 3,0 modtagere pr. 1.000 borgere i aldersgruppen 18-

64-årig, mens gennemsnittet i sammenligningskommunerne er 2,7 modtagere pr. 1000 borgere i aldersgruppen 18-64-årig.

Enhedsprisen er lidt højere i Hvidovre, hvor den er 689.906 kr., mod de gennemsnitlige 701.546 kr.

Hvidovres nettodriftsudgift pr. 18-64-årig ligger over gennemsnittet af de 13 kommuner. Den er 2.067 kr. i Hvidovre, mod et gennemsnit på 1.888 kr. Den højere nettodriftsudgift pr. 18-64-årig skyldes primært en større modtagerandel i Hvidovre. Dertil er enhedsprisen for pladserne også lidt dyrere.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

Længerevarende botilbud efter § 108 inkl. supplerende støtte

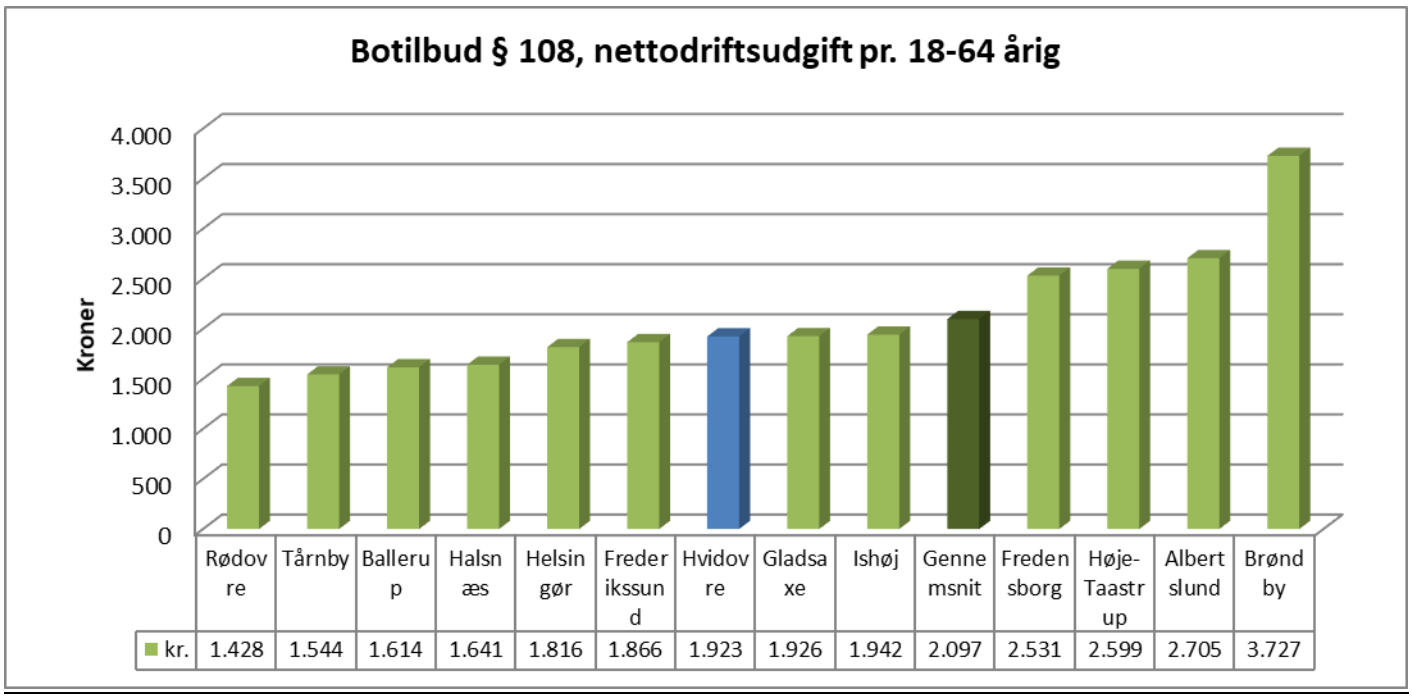
Kommunen skal tilbyde længerevarende botilbud til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Der er i 2021 forbrugt 70,4 mio. kr. til længevarende botilbud.

Alle 68 borgere bor i længevarende tilbud i andre kommuner. Aktuelt fordeler borgerne sig aldersmæssigt fra 23 til 77 år, og knapt halvdelen er over 50 år (36 under 50 og 32 over 50). I 2021 er en tilgang på to nye borgere, og en afgang på 7 borgere.

Hvidovre Kommune har en modtagerandel, der ligger på 2,1 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, mens gennemsnittet af de 13 ligger på 2,2. Enhedsprisen er lavere i Hvidovre, hvor den er 919.523 kr. Gennemsnittet ligger på 944.252 kr.

Nettodriftsudgiften pr. 18-64-årig ses af tabellen nedenfor. Her fremgår det, at Hvidovres Kommunes nettodriftsudgift er på 1.923 kr. pr. 18-64-årig, mod gennemsnitsudgiften 2.097 kr.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

Botilbudslignende tilbud opført efter almenboliglovens § 105

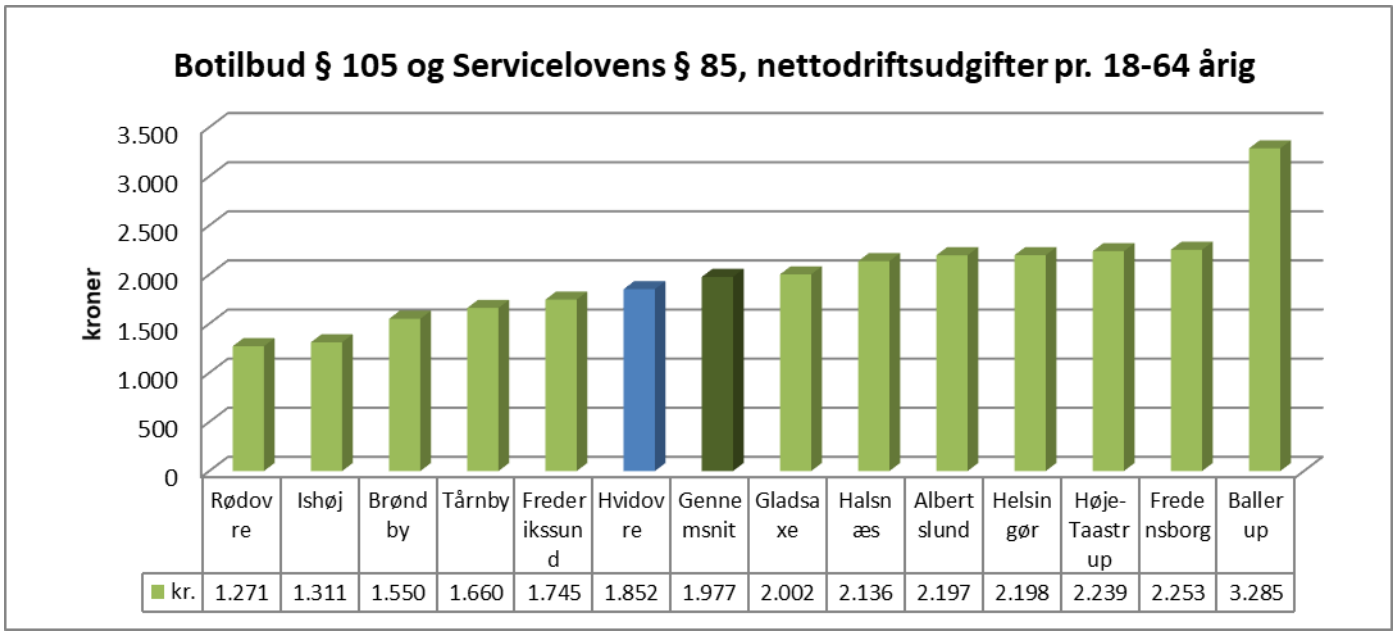
Kommunen skal jf. de to ovenstående afsnit tilbyde borgere botilbud. Udover de ovennævnte botilbudstyper, som er etableret under serviceloven, kan der også være tale om "Botilbudslignende tilbud" oprettet efter almenboliglovens § 105. Kommunens ydelse er her primært den pædagogiske støtte i botilbuddet. Opgørelsen af botilbud efter § 105 bør ses i sammenhæng med den ovenstående opgørelse af længerevarende botilbud efter § 108.

Der er i 2021 forbrugt 66,2 mio. kr. til støtte i forbindelse med pladser efter almenboliglovens § 105.

Hvidovre Kommune har 43 pladser i kommunens egne botilbud, borgerne er mellem 18-65 år. Hertil kommer 60 borgere mellem 24-76 år, der bor i § 105 tilbudspladser, som købes eksternt.

Hvidovre har en modtagerandel der ligger på 3,2 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, hvor gennemsnittet blandt de 13 kommuner ligger på 3,0. Enhedsprisen er 585.799 kr. i Hvidovre og dermed lavere end gennemsnittet, som ligger på 663.759 kr.

Hvidovre Kommunes nettodriftsudgift pr. 18-64-årig er 1.852 kr. mod en gennemsnitsdriftsudgift på 1.977 kr. i sammenligningskommunerne. Nettodriftsudgiften ses af grafikken nedenfor.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

KØF-nøgletal viser, at Hvidovre placeres som nr. 37 i forhold til udgifter til længerevarende botilbud pr. 18-66-årig.

KØF R2020 (Kend din kommune)	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
	Læsø	37	Lolland
10053. Udgift til botilbud pr. 18-66-årig	1855	3979	7300

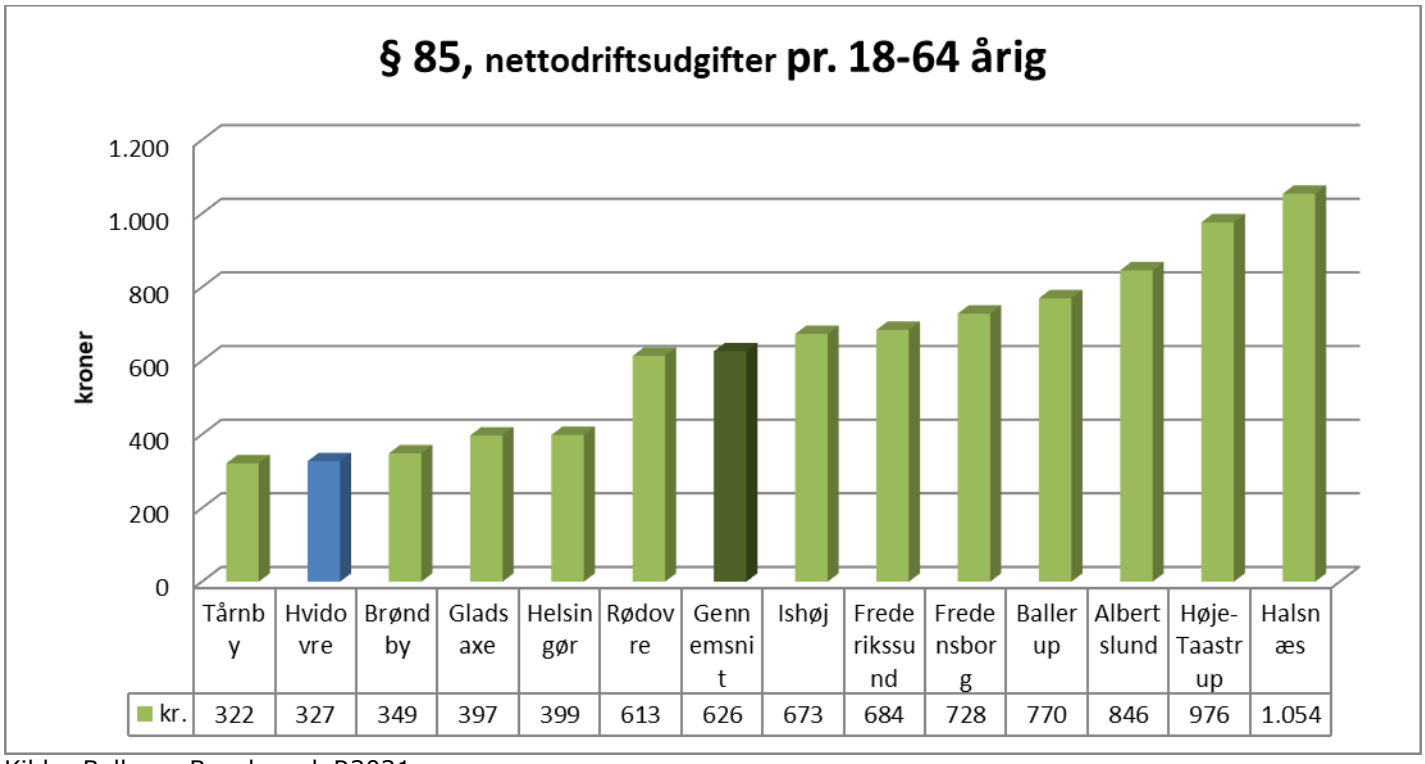
Kilde: KØF dataark.
Nøgletallet viser nettodriftsudgifterne for regnskab 2020 for funktion 5.38.50 og 5.38.51 opgjort pr. 18-66 årig, 22-pl. FLIS.

Socialpædagogisk støtte, servicelovens § 85
Kommunen skal, jf. servicelovens § 85, tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Der er i 2021 forbrugt 10,5 mio. kr. til støtte efter servicelovens § 85 til borgere i eget hjem.

Hvidovre har en modtagerandel på 6,3 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, gennemsnittet blandt de 13 kommuner er også 6,3. Enhedsprisen ligger lavt i Hvidovre, hvor den er 51.724 kr., mens gennemsnittet ligger på 78.752 kr.

Hvidovre Kommunes nettodriftsudgift pr. 18-64-årig er 327 kr. mod gennemsnittet af de 13 kommuner på 626 kr.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

Også af KØF-nøgletallene for området ses, at Hvidovre Kommune har lave udgifter på dette område. Samtidig ses dog også at der i perioden fra 2019-2020 er sket en stigning i antallet af borgere som modtager bostøtte. Se de to følgende tabeller.

KØF R2020 (Kend din kommune)	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
	Aabenrå	6	Læsø
10054. Udgift til bostøtte pr. 18-66-årig	-747	283	6.438

Kilde KØF-nøgletal.
Nøgletallet viser udgifter på funktion 5.38.39 grp. 3-5 opgjort pr. 18-66 årig i kommunen, 22-pl. FLIS

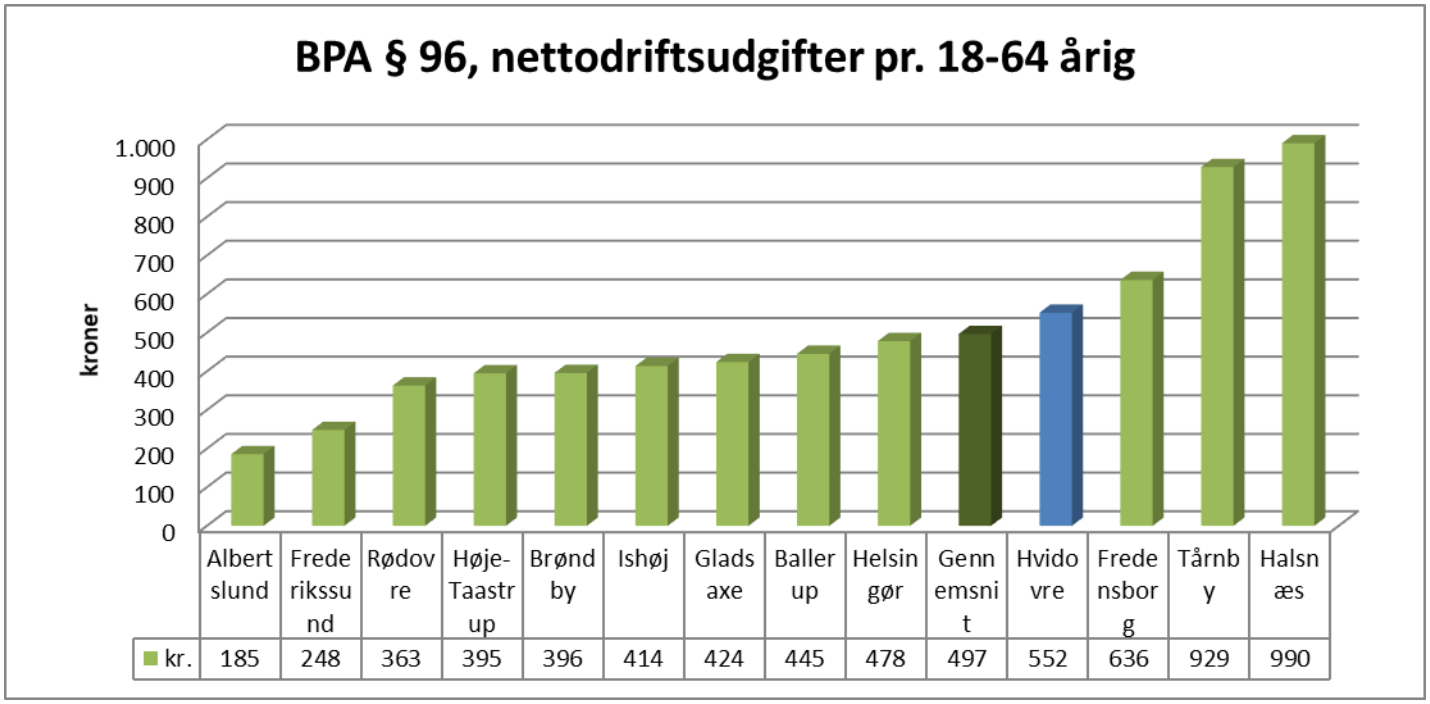
Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) efter § 96
Kommunen skal tilbyde BPA (Borgerstyret Personlig Assistance) til borgere med en betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte. Ydelsen gives som et tilskud til dækning af udgifter til, at borgeren selv kan ansætte hjælpere. Borgeren skal kunne fungere som arbejdsleder for hjælperne.

Der er i 2021 forbrugt 21,4 mio. kr. til støtte til BPA.

Det er en lille gruppe borgere, der modtager BPA. I 2021 er det 12 borgere i alderen 31-75 år. De fleste af borgerne har haft deres ordninger i mange år. Der er en tilgang på omkring en borger hvert andet år, og en afgang med lidt længere mellemrum, og denne skyldes alene dødsfald. I 2021 er der tilgået en ny borger.

Hvidovre har en modtagerandel på 0,4 modtagere pr. 1.000 18-64-årig ligesom gennemsnittet af de 13 kommuner. Enhedsprisen er i Hvidovre 1.427.419 kr. mens gennemsnittet ligger på 1.201.474 kr.

Hvidovre Kommunes nettodriftsudgift pr. 18-64-årig er 552 kr. mod gennemsnitsdriftsudgiften på 497 kr.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

Krisecenter § 109 og herberg § 110
Jf. servicelovens § 109 skal kommunen tilbyde midlertidigt ophold i boformer til borgere, som har været udsat for vold eller trusler om vold eller tilsvarende krise i relation til familieforhold. Borgerne kan være ledsaget af børn. Borgerne kan optages i krisecentret anonymt ved egen henvendelse eller henvises fra offentlige myndigheder. Lederen af krisecentret træffer afgørelse om optagelse, og krisecentret orienterer herefter kommunen om dette.

Jf. servicelovens § 110 skal kommunen tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har en bolig eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for

botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. Optagelse kan ske ved, at borgeren selv henvender sig til herberget eller ved henvisning fra offentlige myndigheder. Ligesom for kvindekrisecentrene er det også lederen af herberget, der træffer afgørelse om optagelse på herberg. Herberget skal orientere kommunen om afgørelse om optagelse af kommunens borger på herberget, og ligeledes orientere når borgeren udskrives.

Det er således ikke kommunen selv, som visiterer til hverken krisecentre eller herberger.

Hvidovre har længe haft fokus på området for hjemløse. Kommunen har blandt andet deltaget i projekt med afprøvning metoden "Housing First". Projektet har givet gode resultater og fungerer nu som en fast del af arbejdet på hjemløseområdet.

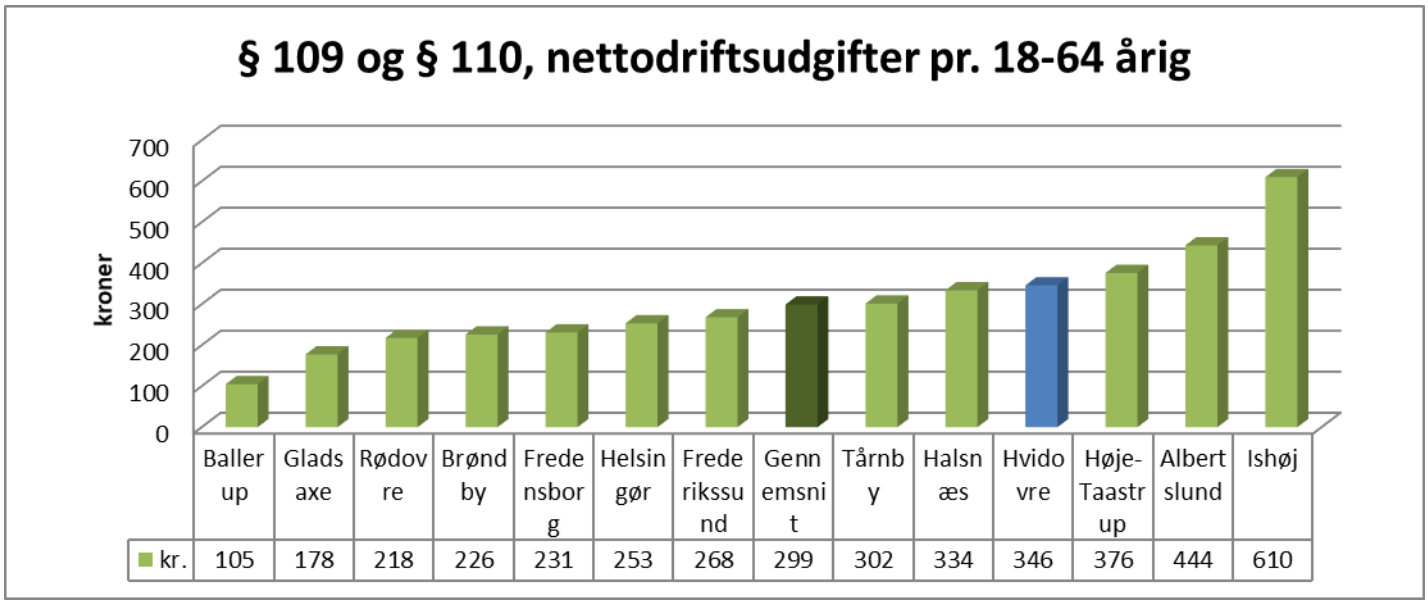
Etableringen af "Overgangskollegiet", hvor der er plads til seks beboere, har givet mulighed for at nogle borgere kan flytte ud af en herbergsplads og ind i en mere selvstændig bolig med tidsbegrænsning.

Det er fortsat vanskeligt at skaffe egnede boliger til borgere, der kan flytte ud af herbergspladser. Det er af stor betydning, hvis kommunen kan hjælpe med anvisning af en bolig, med henblik på, at borgere kan flytte videre fra krisecenter og herberg.

I 2021 er forbrugt 22 mio. kr. til kommunens borgere på herberger og krisecentre. Heraf yder staten 50 % refusion. Det skal bemærkes, at refusionen ændres de kommende år. Fremadrettet vil refusionen blive mindre, idet der alene gives refusion i 90 dage af borgerens ophold. Den nye ordning indfases gradvis over en periode, men fra 2026 og frem gælder den nye 90 dages regel. Samtidig indføres ny refusion for borgere, som flytter fra et herberg til et midlertidigt botilbud (servicelovens §107), eller i egen bolig med bostøtte efter en ny bostøtteparagraf.

Ballerup Benchmark behandler udgifter til krisecentre og herberger samlet. Jf. Ballerup Benchmark har Hvidovre på disse to områder samlet set en modtagerandel, der ligger højere end gennemsnittet med 1,5 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, gennemsnittet har 1,0. Enhedsprisen er 445.344 kr. i Hvidovre og derved lavere end gennemsnittet som ligger på 550.114 kr.

Hvidovres nettodriftsudgift pr. 18-64-årig ligger over gennemsnittet for de 13 kommuner, hvor Hvidovre bruger 346 kr. mod gennemsnitsudgiften på 299 kr. Nettodriftsudgiften ses af grafikken nedenfor.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

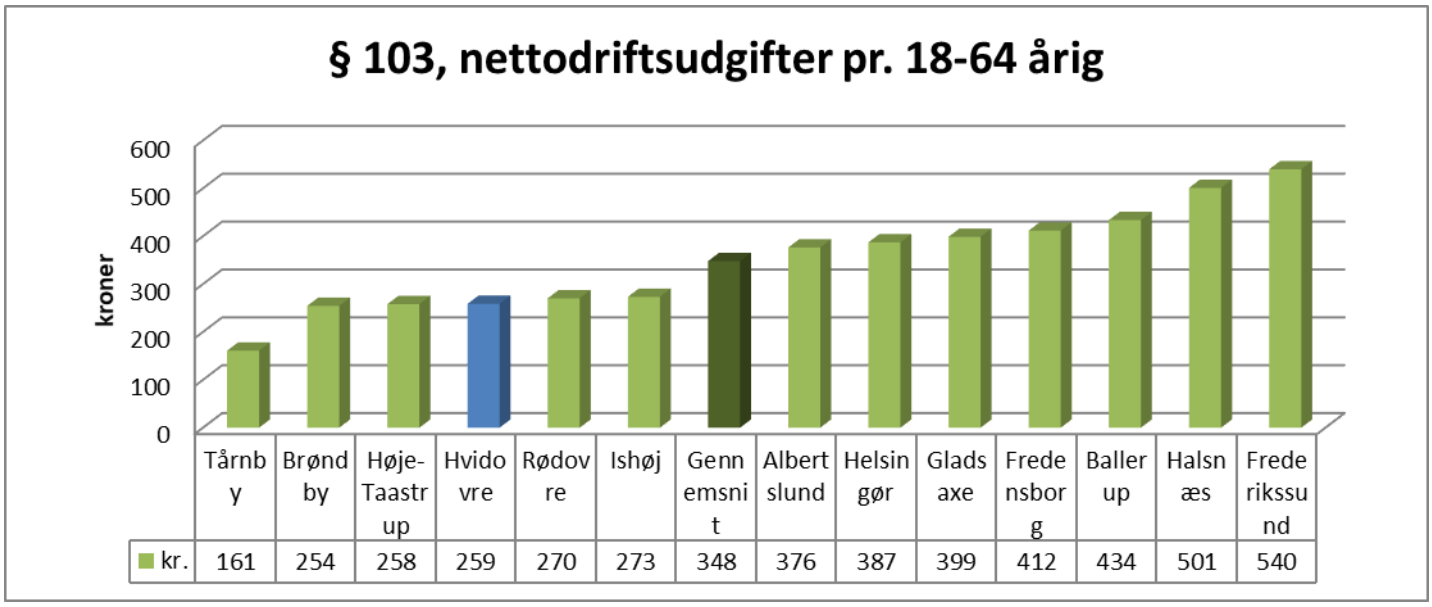
Beskyttet beskæftigelsen § 103

Kommunen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.

Der er i 2021 forbrugt 8,3 mio. kr. til beskyttet beskæftigelse.

Jf. Ballerup Benchmark har Hvidovre en modtagerandel, der ligger under gennemsnittet for de 13 kommuner. Hvidovre har 2,0 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, mens gennemsnittet ligger på 2,5. Enhedsprisen ligger lidt lavere i Hvidovre, hvor den er 132.376 kr., mens gennemsnittet er 136.681 kr.

Hvidovres nettodriftsudgift pr. 18-64-årig ligger under gennemsnittet for de 13 kommuner på dette område. I Hvidovre er den 259 kr. mod gennemsnitsudgiften på 348 kr. Nettodriftsudgiften ses af grafikken nedenfor.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

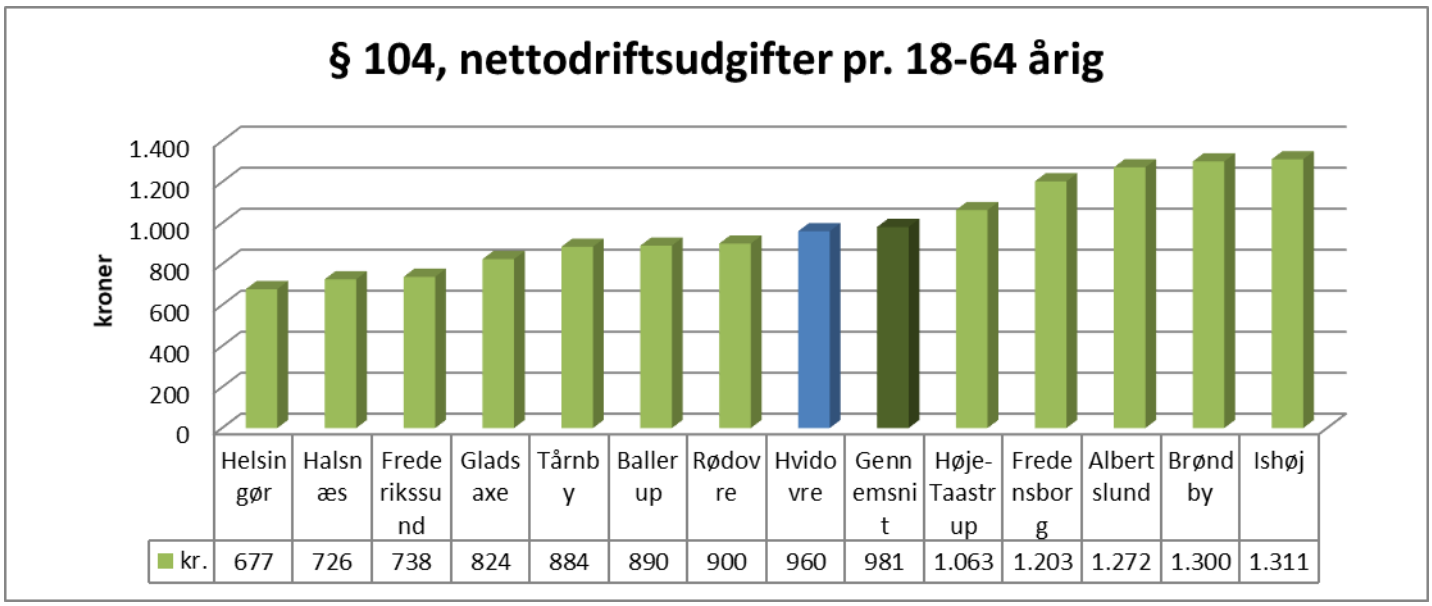
Aktivitets- og samværstilbud § 104

Kommunen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Der er i 2021 forbrugt 31,6 mio. kr. til aktivitets- og samværstilbud.

Ifølge Ballerup Benchmark har Hvidovre på § 104-området en modtagerandel, der ligger på 5,5 modtagere pr. 1.000 18-64-årig, den er højere end gennemsnittet af de 13 kommuner, som ligger på 4,6. Enhedsprisen er lavere i Hvidovre, hvor den er 175.000 kr. Den gennemsnitlige enhedspris blandt de 13 kommuner er 218.039 kr.

Hvidovres nettodriftsudgift pr. 18-64-årig ligger lige under gennemsnittet for de 13 kommuner. I Hvidovre er den 960 kr. mod gennemsnitsudgiften på 981 kr. Nettodriftsudgiften ses af grafikken nedenfor.



Kilde: Ballerup Benchmark R2021

Rusmiddelbehandling vedr. alkohol og stofområdet (SUL § 141 og § 142, SEL § 101)

På **alkoholområdet** skal kommunen jf. sundhedslovens § 141 tilbyde behandling til alkoholmisbrugere og iværksætte den senest 14 dage efter, at borgeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling. Kommunen kan yde tilbuddet på egne institutioner eller indgå aftaler herom med andre kommuner, regioner eller private institutioner.

I 2021 er der brugt 9,4 mio. kr. til alkoholområdet

På **stofmisbrugsområdet** skal kommunen jf. servicelovens § 101 tilbyde behandling af stofmisbrugere og iværksætte det senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

Jf. servicelovens § 101a skal kommunen tilbyde anonym, ambulant behandling af stofmisbrug til personer, der har et behandlingskrævende stofmisbrug, men som ikke har andre sociale problemer, hvortil der ydes hjælp. Kommunen indgår aftale med to eller flere leverandører af tilbud om anonym, ambulant behandling af stofmisbrug, hvoraf mindst et tilbud skal være beliggende uden for kommunen. Jf. sundhedslovens § 142 skal kommunen tilbyde personer, som ønsker at komme i stofmisbrugsbehandling, en lægesamtale og lægelig stofmisbrugsbehandling.

Det er besluttet at etablere et eget rusmiddelcenter i Hvidovre Kommune. Det nye rusmiddelcenter skal tilbyde voksne borgere ambulant behandling, mens borgere i døgnbehandling vil forblive i eksterne tilbud. Etablering af rusmiddelcenteret vurderes at give både økonomiske og faglige fordele.

I 2021 er der brugt 14,4 mio. kr. til stofmisbrugsområdet.

Rusmiddelbehandling indgår ikke i Ballerup Benchmark.

Politiske beslutninger og aftaler

I forbindelse med budget for 2018 besluttede Kommunalbestyrelsen, at der skulle udarbejdes en analyse af områdets ressourceanvendelse, ved en ekstern leverandør. KLK gennemførte analysen som to dele i 2018. Delanalyserne blev behandlet i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget den 27. september 2018 og den 14. januar 2019. På baggrund af delanalysernes anbefalinger udarbejdede Administrationen en handleplan, der indeholder en række indsatser, som implementeres trinvis i 2019-2022. Handleplanen blev behandlet i udvalget den 13. maj 2019. Social- og Arbejdsmarkedsudvalget er senest orienteret om status på handleplanen den 8. marts 2021.

I maj 2019 godkendte Kommunalbestyrelsen strategien "Borgeren i lokalmiljøet – Strategi for hjemtagelse og udvikling af lokale botilbud i Hvidovre". Strategien er en plan for udvikling af egne tilbud i Hvidovre Kommune. Formålet med hjemtagelsesstrategien er at styrke den faglige kvalitet gennem tættere samarbejde mellem myndighed og udfører, samt at styrke borgernes ressourcer og

udviklingspotentiale med henblik på mindst indgribende indsats. Som følge heraf forventer administrationen også at opnå en bedre faglig og økonomisk styring af botilbudsområdet.

Der har været arbejdet henimod etablering af eget rusmiddelcenter i en længere periode. Etableringen af rusmiddelcenteret blev godkendt i Kommunalbestyrelsen den 31. marts 2020. Lokalplanen for det område, hvor rusmiddelcenteret skal ligge, er godkendt af Kommunalbestyrelsen den 23. marts 2021. Administrationen arbejder videre med etableringen af rusmiddelcenteret.

Centeret har centraliseret arbejdet omkring kontraktforhandlinger med eksterne leverandører, så forhandling varetages af færre personer, som har og udvikler kompetencer og erfaringer indenfor området.

Centeret er blandt de første centre, som har arbejdet med at udvikle de første løbende ledelsesinformationsrapporter. Centeret arbejder målrettet med datadrevet ledelse og videreudvikler fortsat på "Hvidovre i Tal".

Beslutninger og konsekvenser af budget 2021

I Budgetaftale for 2021-2024 er området tildelt 7,5 mio. kr. fra puljen til de specialiserede områder.

Budgetaftale for 2019-2022 indbefattede planlagte besparelser via tre tiltag på de områder, som denne budgetafdækning omhandler. Disse omhandlede en reduktion af gennemsnitslængden på ophold i midlertidige botilbud efter § 107, hjemtagelse til 10 boliger fra § 107, samt at der ydes ét tilbud pr. borger i § 103 og § 104.

I Budgetaftale for 2022-2025 er området tildelt 6,5 mio. kr.

Konklusion af benchmark

Hvidovre ligger *samlet set* under det gennemsnitlige beløb, som de 13 kommuner bruger pr. 18-64-årig i kommunen (nettodriftsudgift pr. 18-64-årig). Denne placering dækker over et sammensat billede, hvor Hvidovre Kommune ligger højere end gennemsnittet på midlertidige botilbud efter § 107 og kvindekrisecentre og herberger efter § 109 og § 110 og lavere end gennemsnittet på botilbudslignende tilbud efter § 105 i almenboligloven og socialpædagogisk støtte i eget hjem efter § 85 i serviceloven.

Samlet overblik
Overordnet kan det konkluderes, at Hvidovres ressourceforbrug ligger lavere end gennemsnittet for sammenligningskommunerne.

Jf. handleplanen og strategierne, skal det specialiserede voksenområde arbejde hen imod at tilgodese borgerens behov ved brug af den mindst indgribende foranstaltning. Samtidig skal indsatsen tilpasses så borgerens egne ressourcer understøttes bedst.

Når borgere på botilbud eller herberg er klar til at bo selvstændigt, skal de flytte i egen bolig. Men det er fortsat en væsentlig udfordring, at disse borgere har meget begrænsede muligheder for at finde en passende billig bolig i kommunen. Der er kontinuerligt en gruppe af borgere, som er klar til at flytte til i en selvstændig bolig, men for hvem det ikke er muligt at finde en - særligt en bolig de selv kan betale. Det øger forbrug til midlertidige botilbud og herberger.

Nedenfor vises KØF-tal for udgifterne til voksenhandicappede.

KØF R2020 (Kend din kommune)	Bedst placerede kommune	Hvidovre Kommune placering	Dårligst placerede kommune
	Frederiksberg	51	Lolland
10051. Samlet VH-udgift pr. 18-66 årig	7.209	10.327	17.650

JF KØF: Nøgletallet viser nettodriftsudgifterne for regnskab 2020 for hele hovedfunktion 5.38 pr. 18-66 årige. 22-pl. FLIS.

KØF-tallene viser, at udviklingen i udgifterne til voksenhandicappede i perioden ligger på 7,8%. Bemærk, at udviklingen er opgjort for en anden periode end de ovenstående.

KØF (Kend din kommune) (2018 – 2020)	**Bedst placerede kommune**	**Hvidovre Kommune placering**	**Dårligst placerede kommune**
	Struer	64	Rudersdal
10052. Gennemsnitligt merforbrug de seneste 3 år ("Merforbrug" forstås som udviklingen i udgifterne fra 2018-2020).	-7,2%	7,8%	25,38%

JF KØF-datasæt: Nøgletallet viser det gennemsnitlige gennemsnitligt merforbrug de seneste 3 år (2018-2020), 22-pl. FLIS.

I mio. kr.	**Regnskab 2021** *"-" = lavere udgiftsniv. end sammenligningskm.*	**Budget-ændring 2022** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2023** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2024** *"-" = reduktion*	**Budget-ændring 2025** *"-" = reduktion*
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 107	5,7				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 108	-5,6				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 105	-4,0				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 85	-9,6				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 96	1,8				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, §§ 109 og 110	1,5				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 103	-2,9				
Afvigelse i forhold til sammenligningsgruppen, § 104	-0,7				
I alt	**-13,7**				
Indarbejdede budgetændringer					
Fordeling af pulje til de specialiserede områder (Budget 2022-25)		6,0	6,0	6,0	6,0
i alt		**6,0**	**6,0**	**6,0**	**6,0**

Figur 1

Indarbejdede budgetændringer: Fra pulje til de specialiserede områder er tilført 6 mio. kr. til det voksenspecialiserede område.

- Hvidovre Kommunes udgifter til det specialiserede område ligger i alt 13,7 mio. kr. under sammenligningskommunerne. Dog ligger kommunens udgifter til især § 107 højere end sammenligningskommuner med 5,7 mio. kr., men især § 105 og § 85 ligger lavere med hhv. 4,0 og 9,6 mio. kr.

Afdækning - Arbejdsmarkedsområdet

Beslutningstema

I det følgende vil Hvidovre Kommunes udgifter vedrørende arbejdsmarkedsområdet blive gennemgået. Arbejdsmarkedsområdet dækker over dagpenge, kontanthjælp, uddannelseshjælp, FGU, STU, sociale formål, sygedagpenge og jobafklaringsforløb, fleksjob og ledighedsydelse, førtidspension, seniorpension, personlige tillæg, integration, ressourceforløb og revalidering samt indsatser for personer, der ikke modtager ydelse. Arbejdsmarkedsområdet iværksætter indsatser over for de ledige gennem vejledning og opkvalificering fx i kommunens egne projekter, samt ved hjælp af virksomhedspraktik og løntilskud.

Sagsfremstilling

Finansiering af udgifterne på arbejdsmarkedsområdet
Finansiering af udgifterne er i høj grad omfattet af statslig finansiering – enten som direkte tilskud/refusion til de enkelte udgifter eller som overordnede tilskud fra staten.

Som udgangspunkt kommer pengene fra fire kilder:

1. Refusioner
2. Budgetgaranti
3. Øvrige tilskud og overførsler
4. Det kommunale budget

1. Refusioner
Kommunen hjemtager refusion for udgifterne til ydelserne og aktiveringen.

Refusion for ydelsen blev lagt om i forbindelse med refusionsreformen, som trådte i kraft den 1. januar 2016. Kommunen kan maksimalt modtage 80 % refusion og minimum 20 % refusion, alt efter hvor lang tid en borger har modtaget en forsørgelsesydelse.

Refusion af aktiveringsudgifterne i 2022 beregnes på flere forskellige måder. Nogle udgifter refunderes med en fast refusionsprocent. Andre udgifter refunderes efter refusionstrappen (20%, 30%, 40% eller 80 %) afhængig af hvor lang tid borger har modtaget forsørgelsesydelse.

Loven om bedre ressourceforløb, som trådte i kraft den 1. januar 2022, har ændret på reglerne for refusion på ressourceforløb. Der er ikke længere refusion af kommunernes mentor- og driftsudgifter ved aktivering for personer i ressourceforløb. Der er ingen ændringer i, at der fortsat er refusion af mentor- og driftsudgifter for personer i jobafklaringsforløb.

Direkte statsrefusion ydes derfor alene for udgifter til ressourceforløbsydelsesmodtagere i jobafklaringsforløb. Mentor og driftsudgifter til de øvrige målgrupper omfattes i stedet for af budgetgarantien (bloktilskud).

Tilskudsprocenterne til diverse puljer som fx den regionale uddannelsespulje er fortsat omfattet af den direkte statsrefusion.

2. Budgetgaranti
Det område, der dækker udgifterne til A-dagpenge, kontant- og uddannelseshjælp, forrevalidering, kontanthjælp til udlændinge omfattet af integrationsprogrammet, ledighedsydelse, førtidspension, ressource- og jobafklaringsforløb, aktivering, jobrotation og løntilskud, kaldes det budgetgaranterede område. Under dette område hører også visse driftsudgifter til aktivering af forsikrede ledige. På dette område er alle kommunernes udgifter fuldt finansieret fra statens side under ét.

Det betyder, at den del kommunen ikke får finansiering via refusion, dækkes af budgetgarantien (del af bloktilskuddet), som tildeles kommunerne med bloktilskudsnøglen som fordelingsnøgle. Dette kan betyde, at den enkelte kommune kan tjene eller tabe på fordelingen, alt efter om kommunen har udgifter over eller under gennemsnittet af de kommunale udgifter pr. borger.

3. Øvrige tilskud og overførsler
Hvis kommunerne har haft ekstraordinært store mer/mindreforbrug på de områder, som ikke er dækket af budgetgarantien (især sygedagpenge, fleksjob og FGU skoleydelse), kan der med økonomiaftalen aftales, at kommunerne skal tilføres eller fratrækkes midler til disse specifikke områder.

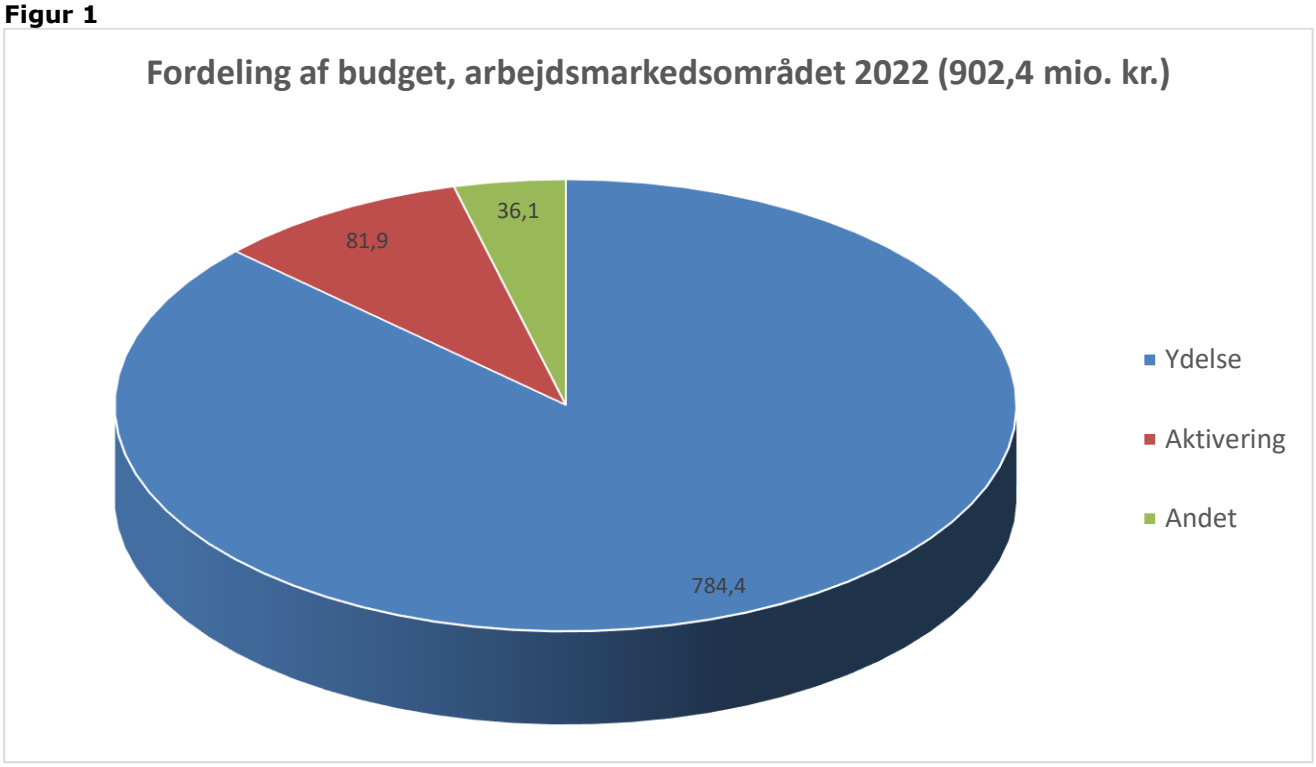
4. Det kommunale budget

Hvidovre Kommune har på arbejdsmarkedsområdet et nettobudget på samlet 902,4 mio. kr. i 2022, hvor udgifterne kan opdeles i tre dele:

1. *Ydelser*
2. *Aktivering*
3. *Andet*

Fordelingen af budgettet på arbejdsmarkedsområdet (som er en del af Social- og Arbejdsmarkedsudvalget) fremgår af nedenstående figur.

Figur 1



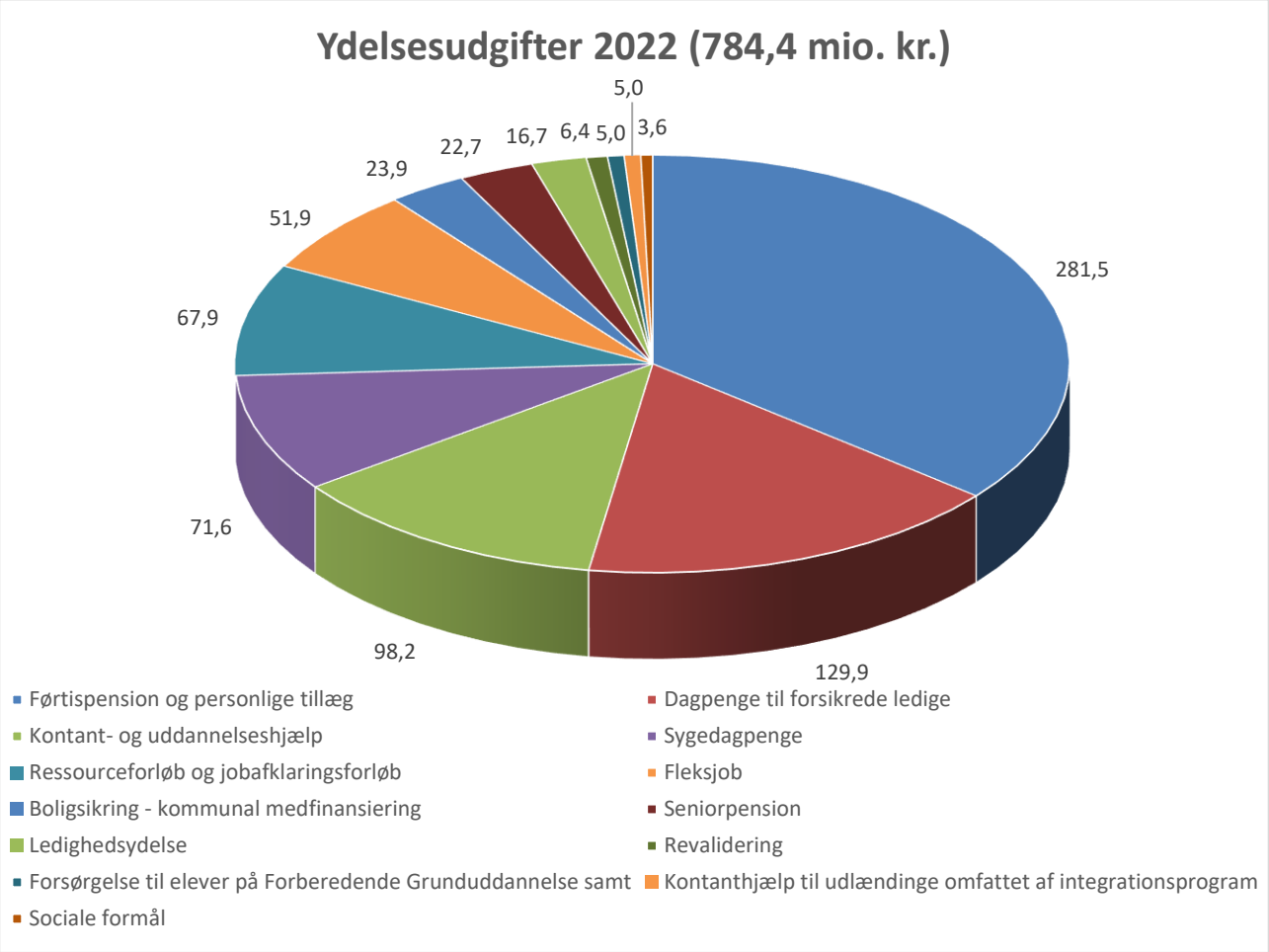
Det samlede nettobudget til arbejdsmarkedsområdet var i 2021 på 865,7 mio. kr. og budget 2022 er dermed 36,7 mio. kr. højere end budget 2021. Årsager hertil beskrives i de efterfølgende afsnit.

1. Ydelser

Udgifterne til ydelser omfatter kontant- og uddannelseshjælp, sygedagpenge, dagpenge til forsikrede ledige, førtidspension mv.

Samlet set udgør ydelserne ca. 784,4 mio. kr. (inkl. refusion), hvilket fordeler sig på følgende måde:

Figur 2



Som det fremgår af figuren ovenfor, så er førtidspension og personlige tillæg den største ydelsesudgift i Hvidovre Kommune i 2022 og udgør 281,5 mio. kr. Næststørste ydelsesudgift er dagpenge til forsikrede ledige efterfulgt af kontant- og uddannelseshjælp.

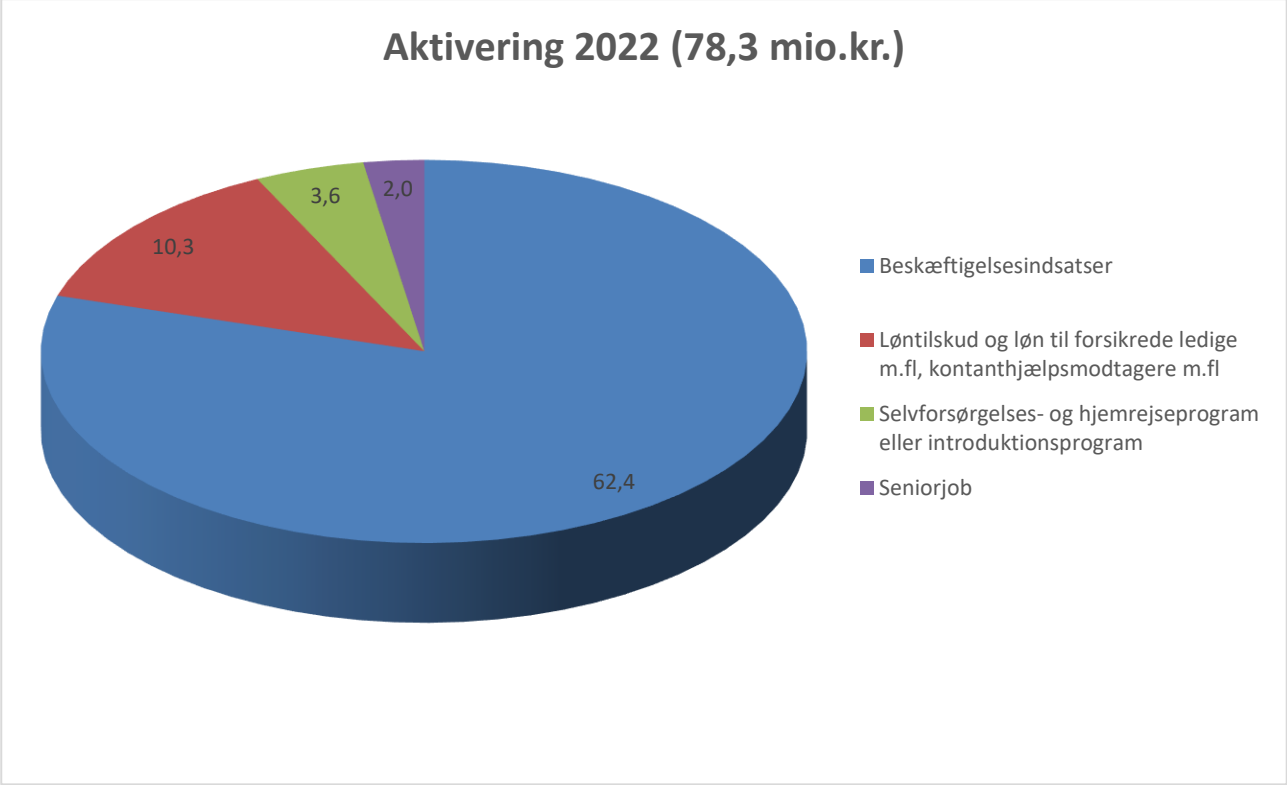
Ydelsesbudgettet er samlet set faldet med 20,3 mio. kr. fra 2021 til 2022. Den største ændring er på budgettet til A-dagpenge, som i 2022 er 17 mio. kr. lavere end i 2021.

Ifølge nøgletal fra Kommunaløkonomisk Forum 2022 var de kommunale udgifter til forsørgelse i 2021 i Hvidovre 26.126 kr. pr. person i befolkningen. Dette tal er steget fra 2020, hvor udgifterne var på 20.500 kr. Hvidovre ligger placeret som nr. 43 ud af landets 98 kommuner - hvilket er lidt lavere placering end i 2020. Gentofte ligger som nr. 1 med 14.349 kr. pr. person, og Lolland ligger nr. 98 med 43.623 kr. pr. person.

2. Aktivering

Hvidovre Kommune forventer i 2022 at bruge 78,3 mio. kr. (inkl. refusion) på aktivering af kommunens syge og ledige borgere. Udgifterne til denne aktivering fordeler sig på følgende måde:

Figur 3



Budgettet er stort set uændret fra sidste års budget. Budgettet til beskæftigelsesindsatser bliver udarbejdet på baggrund af det forventede antal ydelsesmodtagere, hvor der er et fald fra 3.469 i 2021 til 3.208 i 2022.

Når budgettet er uændret på trods af nedgang i det forventede antal ydelsesmodtagere, skyldes det ændringen i refusion for borgere i ressourceforløb. Kommunerne får ikke længere refusion af mentor- og driftsudgifter ved aktivering for personer i ressourceforløb. Der forventes 10 mio. mindre i refusionsindtægter i 2022 i forhold til i 2021.

3. Andet

Andre udgifter, som hverken er ydelser eller aktivering, dækker udgifter til Uddannelses- og Erhvervsvejledning, Forberedende Grunduddannelse, Daghøjskoler, Erhvervsgrunduddannelse, boligplacering af flygtninge samt andre fritidsfaciliteter (serviceudgifter på Belægningen) og fra 2022 indgår også Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU). Sidstnævnte budget udgør 14,3 mio.kr. og er årsagen til at posten Andet er større i 2022 end i 2021. Samlet set udgør posterne under kategorien Andet 36,1 mio. kr. i 2022.

Benchmarking og enhedsomkostninger

Beskæftigelsesministeriet udarbejder løbende benchmarkingundersøgelser, som opgør kommunernes faktiske antal ydelsesmodtagere sammenlignet med et statistisk beregnet forventet antal ydelsesmodtagere. På den seneste opgørelse fra 2021 var Hvidovre placeret som nr. 83 ud af 98 kommuner. Sammenligningen viste, at Hvidovre havde 200 flere borgere på offentlig forsørgelse end det beregnede forventede antal.

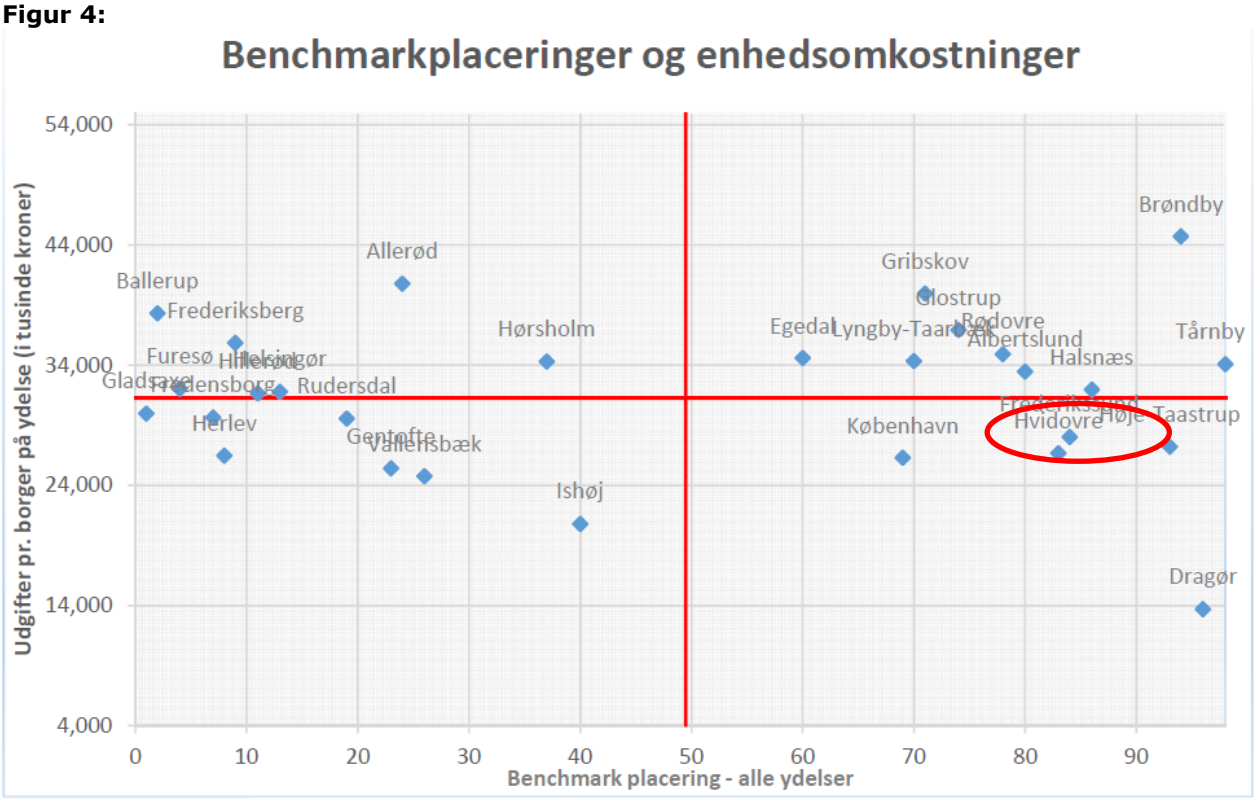
Figur 4 nedenfor sammenholder den enkelte kommunes placering på beskæftigelsesministeriets benchmarkingundersøgelse for alle ydelser (X-aksen) med kommunens enhedsomkostninger til beskæftigelsesindsatsen pr. ydelsesmodtager. Krydset i diagrammet markerer henholdsvis middelværdien af de 98 kommuners enhedsomkostninger samt middelværdien af placeringerne i beskæftigelsesministeriets benchmarkingundersøgelse.

Enhedsomkostningerne er både udgifter til den beskæftigelsesrettede indsats (kt. 05 eksklusive ydelser) og de administrative omkostninger (kt. 06 løn og drift) i Jobcentret.

Diagrammet er udarbejdet af Arbejdsmarkedskontor Øst, som har sammenholdt regnskabstal fra 2021 på tværs af kommuner og heraf beregnet enhedsomkostninger pr. ydelsesmodtager. Hvidovre ligger i forhold til enhedsomkostninger i den lave ende på 26.669 kr. pr. ydelsesmodtager. Gennemsnittet for hele landet er på 30.254 kr. Til sammenligning har Rødovre Kommune enhedsomkostninger på 34.924 kr. og Brøndby Kommune har enhedsomkostninger på 44.707 kr.

Konkret betyder det, at Hvidovre Kommune, ift. kommunens samlede forbrug på den beskæftigelsesrettede indsats (kt. 05 eksklusive ydelser) og de administrative omkostninger (kt. 06 løn og drift) i Jobcentret, ligger ca. 12,2 mio. kr. lavere end landsgennemsnittet.

Figur 4:



(Kilder: Kommunale regnskabstal fra Danmarks Statistik, jobindsats.dk samt Beskæftigelsesministeriets benchmarkingundersøgelse).

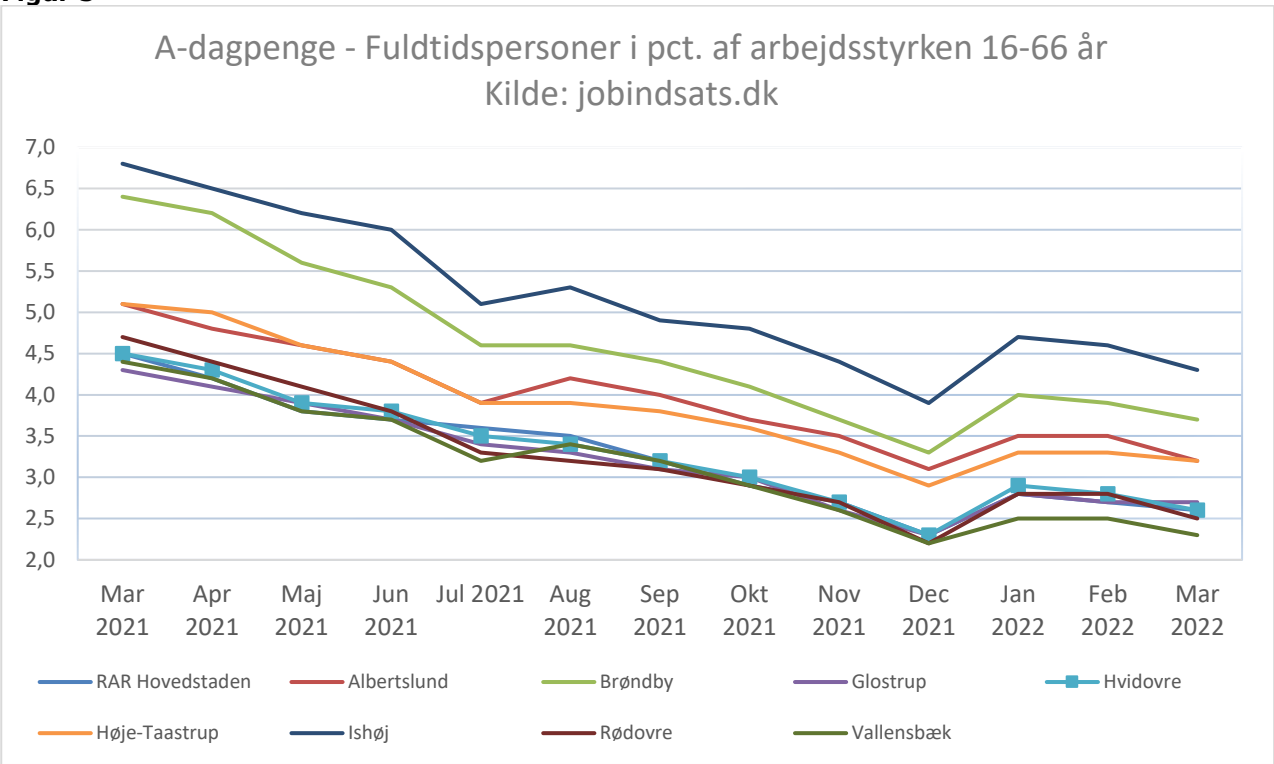
Hvad påvirker økonomien på arbejdsmarkedsområdet?
Økonomien på arbejdsmarkedsområdet påvirkes i høj grad af eksterne faktorer. Særligt er konjunkturerne afgørende for, hvor mange ledige borgere, der er tilknyttet jobcentret. Det er især udgifterne til kontanthjælp, uddannelseshjælp og a-dagpenge, hvor udviklingen i konjunkturerne har stor betydning for udviklingen i udgifterne.

Bruttoledigheden i Hvidovre Kommune lå i marts 2022 på 2,9 %, mens den for hele landet var 2,6 %. Bruttoledigheden viser ledigheden blandt jobparate ledige, der modtager dagpenge, kontanthjælp eller uddannelseshjælp inkl. aktiverede. På Vestegnen har Hvidovre Kommune den næstlaveste ledighed kun overgået af Vallensbæk, som i marts 2021 havde en bruttoledighed på 2,5 %.

Ledigheden er faldet markant de seneste 12 måneder, hvor aktiviteten i samfundet er i gang igen efter flere perioder med nedlukning som følge af coronavirus.

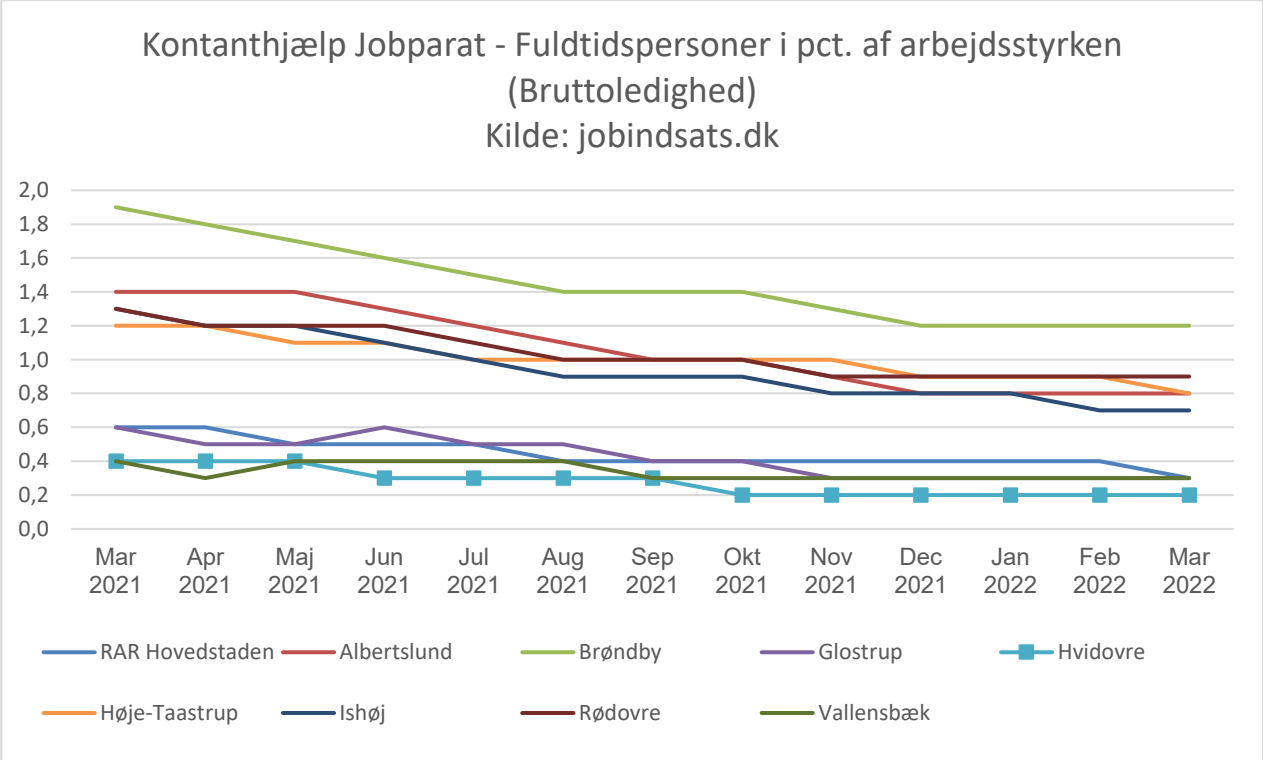
Bruttoledigheden for *forsikrede ledige (A-dagpenge)* vises i diagrammet herunder. Antal fuldtidspersoner i pct. af arbejdsstyrken var i marts 2021 på 4,5 %. Denne andel var i marts 2022 faldet til 2,6 %. Gennemsnittet for Hovedstaden ligger på præcis samme niveau – både i starten og slutningen af perioden. Derfor kan denne linje ikke ses i diagrammet.

Figur 5



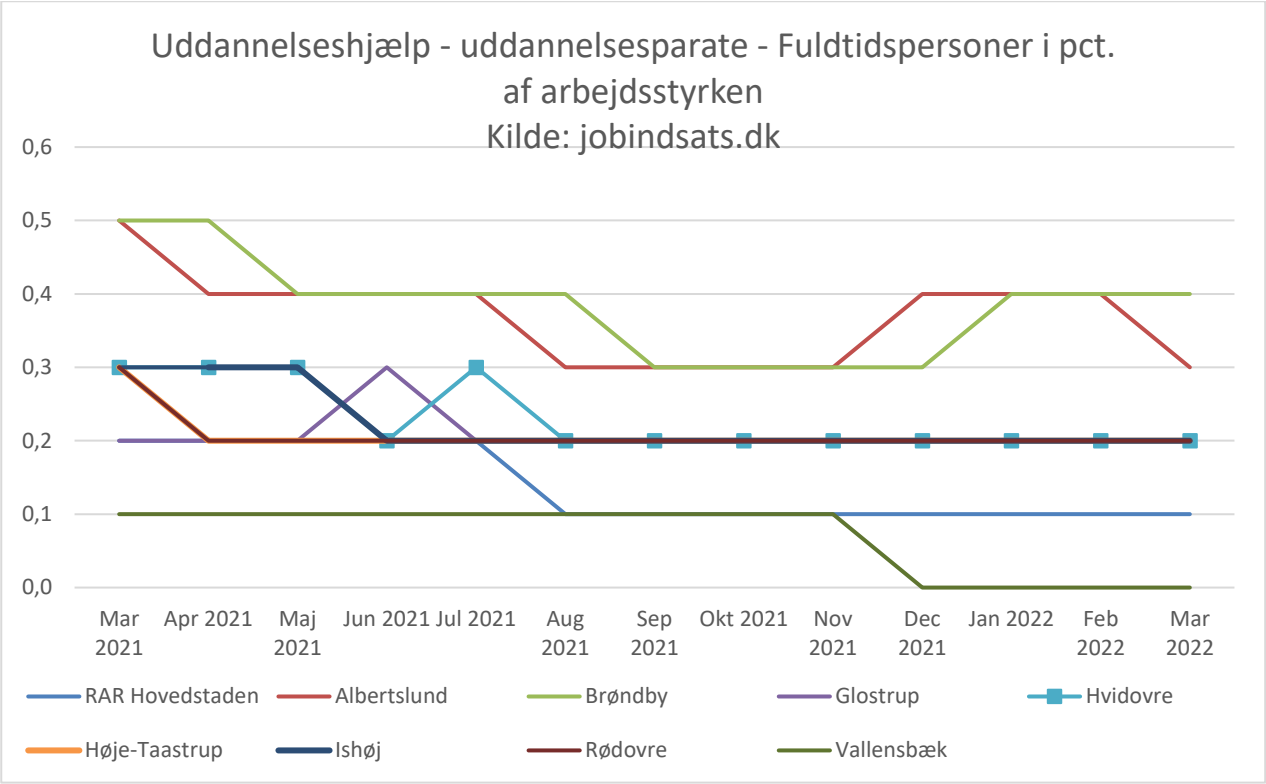
Ledigheden for *jobparate kontanthjælpsmodtagere* i Hvidovre var i marts 2022 på 0,2 % og er faldet fra 0,4 % i marts 2021. Dette er den laveste ledighed på Vestegnen og under gennemsnittet for Hovedstaden. Kontanthjælpsmodtagerne er ikke-forsikrede ledige, som er over 30 år eller under 30 år med en kompetencegivende uddannelse.

Figur 6



Er de ikke-forsikrede ledige derimod under 30 år og uden en kompetencegivende uddannelse, kan de modtage uddannelseshjælp.

Figur 7



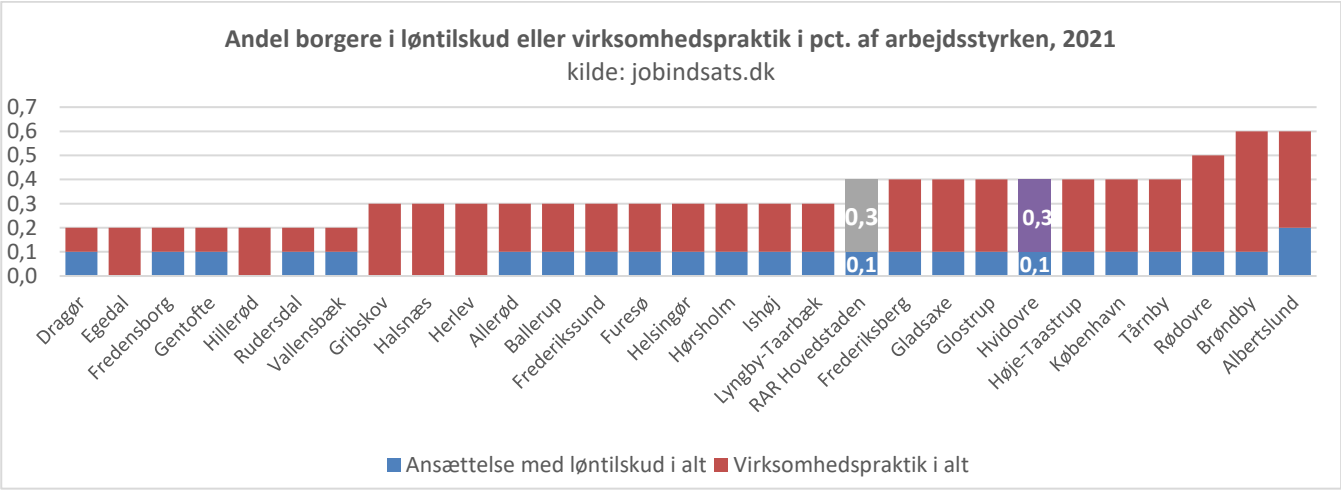
Ledigheden for uddannelseshjælpsmodtagere i Hvidovre var i marts 2022 på 0,2 %. I marts 2021 var ledigheden for denne gruppe på 0,3 %.

Jobcentrets væsentligste redskab til at påvirke udgifterne til ydelserne er en aktiv beskæftigelsesindsats.

Løntilskud og virksomhedspraktik er redskaber, som Jobcentret i Hvidovre bruger, ligeså snart det vurderes at være det bedste redskab for at bringe en ledig tættere på beskæftigelse. Nogle borgere har barrierer, der gør, at der er lang vej til arbejdsmarkedet, og her kan en virksomhedspraktik være et skridt på vejen mod varig beskæftigelse eller uddannelse.

I 2021 var 154 hvidovreborgere ansat med løntilskud og 686 i virksomhedspraktikforløb. Af figuren nedenfor fremgår det, hvor stor en andel af arbejdsstyrken kommuner i Region Hovedstaden har haft i løntilskud eller virksomhedspraktik i 2021.

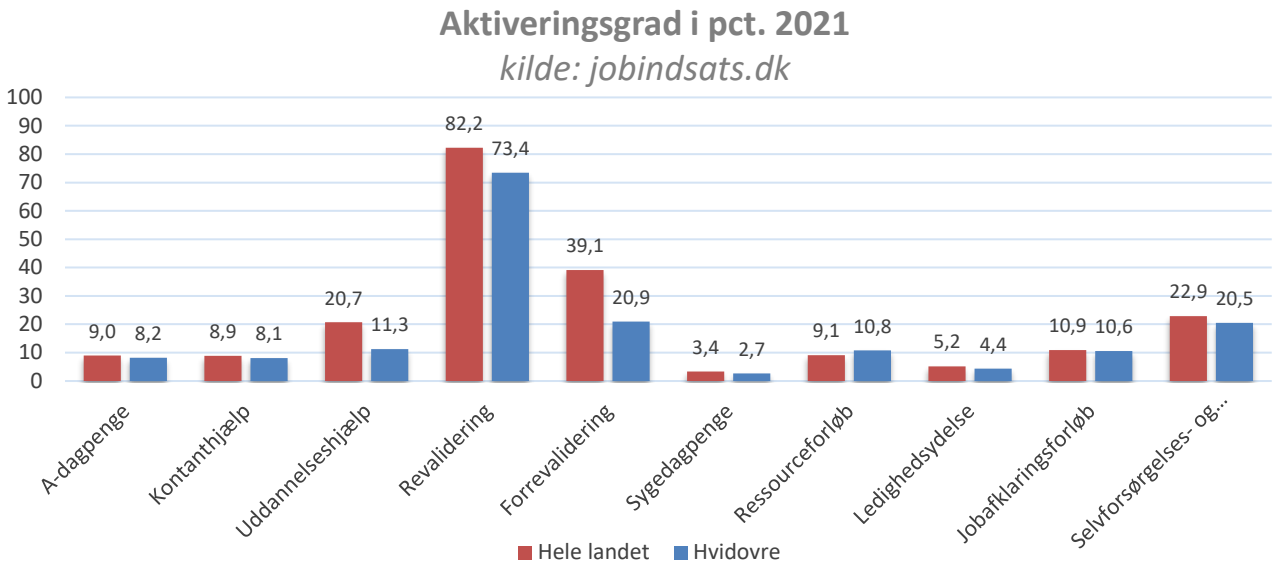
Figur 8



Hvidovre er illustreret som den lilla søjle og ligger med en samlet andel på 0,4 pct. af arbejdsstyrken i løntilskud eller virksomhedspraktik i 2021. Gennemsnit for Hovedstaden (den grå søjle) var ligeledes samlet på 0,4 pct.

Andelen af borgere på de forskellige ydelser, der aktiveres, varierer. Fx igangsættes der relativt få aktiveringsindsatser over for ledige på a-dagpenge, da mange i denne gruppe ofte hurtigt selv finder vej til beskæftigelse. Derimod skal der ofte flere indsatser til for at rykke borgere med mere komplekse problemstillinger nærmere eller ud på arbejdsmarkedet. Aktiveringsgraderne for de forskellige målgrupper for Hvidovre Kommune og hele landet fremgår af figuren nedenfor. Aktiveringsgraden er et udtryk for hvor stor en andel de enkelte målgrupper er aktiveret set i forhold til hele målgruppens mulighed for at være aktiveret.

Figur 9



De største afvigelser i aktiveringsgraden mellem Hvidovre Kommune og hele landet er på uddannelseshjælp, for-revalidering og ledighedsydelse. De lavere aktiveringsgrader i Hvidovre Kommune skal ses i sammenhæng med niveauet for enhedsomkostninger i beskæftigelsesindsatsen samlet set, hvor Hvidovre ligger markant under landsgennemsnittet.