

# Budget 2024-2027

## Overblik over rammereduktioner

### Social- og Sundhedsudvalget

(1.000 kr.)

ID.nr.	Titel	Driftsområde	2024	2025	2026	2027
	Udmøntningsramme		-8.710	-8.710	-8.710	-8.710
3.1	Opgangsfællesskab med tilknyttede funktioner fra Socialområdet	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	0	-1.800	-1.800	-1.800
3.2a	Styrkelse af vagtplanlægningen	Sundhed og Ældre	-3.768	-3.768	-3.768	-3.768
3.2b	Styrkelse af vagtplanlægningen	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	-1.232	-1.232	-1.232	-1.232
3.3	Digital Rehabilitering	Sundhed og Ældre	-750	-1.000	-1.000	-1.000
3.4	Luk af 2 MTO pladser	Sundhed og Ældre	-720	-720	-720	-720
3.5	Tilpasning af Værkstedet på Skovvang og HLT	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	-790	-790	-790	-790
3.6	Robotstøvsugere som erstatning for manuel støvsugning	Sundhed og Ældre	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200
3.7	Reduktion af den tværkommunale hygiejnefunktion	Sundhed og Ældre	-250	-250	-250	-250
	<i>Tilpasning af fremtidige reduktioner</i>	Sundhed og Ældre		2.050	2.050	2.050
	Udmøntning i alt		-8.710	-8.710	-8.710	-8.710
	Ramme efter rammeudmelding		1.122.051	1.113.435	1.104.331	1.095.257

Driftsområder efter udmøntning (1.000)	2024	2025	2026	2027
Sundhed og Ældre	-6.688	-4.888	-4.888	-4.888
Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	-2.022	-3.822	-3.822	-3.822
Social- og Sundhedsudvalget	-8.710	-8.710	-8.710	-8.710
Besparelse i pct. af rammen	-0,8%	-0,8%	-0,8%	-0,8%

# Budget 2024-2027

## Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	1
-----------------	---

<b>Titel:</b>	Opgangsfællesskab med tilknyttede funktioner fra Socialor
---------------	---

<b>Driftsområde:</b>	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte
----------------------	--

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	0	-1.800	-1.800	-1.800
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)	0	0	0	0

(- = budgetreduktion)

### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Det alternative plejehjem Skovly oplever at nogle borgere bliver mere selvhjulpne efter et længere stabiliseringsophold på Skovly. Nogle vil kunne flytte i egen bolig i umiddelbar nærhed til Skovvang, hvorfra der kan gives støtte 24 – 7. Det kan være i de nye skæve boliger.

Borgerne visiteres samtidig til §104 på Værkstedet på Skovvang for at få en adgang til at komme på Skovvang – og opnå et fællesskab og mulighed for at købe mad.

Nogle af pladserne på Skovly ændres til §107 for at kunne afslutte bevillingen efter 2 – 3 år når borgeren er blevet stabil.

Det vil skabe et flow på Skovly, og give en mulighed for at hjemtage enkelte borgere eller minimere køb af eksterne tilbud.

#### Forventet værdi:

Færre borgere får behov for længerevarende botilbud både internt og eksternt. Skønnet 2 pr. år.

Ved 6 boliger i umiddelbar tilknytning til Skovvang, vil Holstebro købe 6 færre pladser på Skovly eller eksternt.

6 x ca. 200.000 kr. i basistakst = 1,2 mio. kr.

6 x ca. 100.000 kr. i mulighed for at reducerer støtte i gennemsnit med 5 timer om ugen fordi støtten gives på bestemte tidspunkter og borgeren ellers kommer på Skovvang.

Det kan give mulighed for at sælge flere pladser på Skovly. Her vil være et rationale i forhold til overhead. Dette er ikke medtaget.

#### Interessenter og risici:

Den §83 borgerne kan visiteres til skal leveres fra Skovly for at sikre samme faglige tilgang og så få kontaktpersoner, som muligt.

De ledige ældreboliger og kommunale boliger på Vesterbo anvendes til den målgruppe, som pt. visiteres til de skæve boliger – borgere, som har behov fra at kunne leve med misbrug og ikke har kunnet opretholde en egen bolig. Ved at anvende flere lejligheder på Vesterbo til denne målgruppe kan der sikres en personaledekning i dag og aftenvagter leveret fra Skovvang, så personalet kan yde en fleksibel støtte og være med til at "passe på" miljøet.

*Tidsperspektiv:* Er afhængig af tidsplanen for opførelse af de nye skæve boliger.

## Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	2a
<b>Titel:</b>	Styrkelse af vagtplanlægningen

<b>Driftsområde:</b>	Sundhed og Ældre
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-3.768	-3.768	-3.768	-3.768
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion)

### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Ældreområdet har igennem en periode i 2021 og 2022 haft merforbrug på driften. Det har betydet, at der i samarbejde med økonomi er blevet udarbejdet handleplaner for genopretning af driften for en række enheder. Den indsats har vist, at et gennemgående problem er udfordringer med udarbejdelse af vagtplan, rulleplaner mv. På den baggrund skal funktionen styrkes med mere understøttelse af lederne og planlæggerne. Der vil være tale om en investering i bedre administrativ understøttelse med forventning om en mere effektiv drift på sigt samt færre udgifter til vikarer og særydelser. Der vil også være et potentiale på socialområdet, som dog vil være mindre. (Vurderingen på baggrund af 2022 ca. 1/3 af potentialet på Sundhed)

Forventet værdi:

Effekten vil kunne ses efterhånden som nye vagtplansrul træder i kraft og efterhånden som planlæggerne og lederne opkvalificeres. Der vil blive et tættere samarbejde med Løn og Personale samt Økonomi omkring løsning af opgaven

Der er i 2023 ansat en projektleder til at styre projektet og sikre at både de faglige og økonomiske mål kan opnås, herunder blandt andet:

- Opkvalificering af vagtplanlæggere og ledere
- Rådgivning af ledere
- Erfaringsudveksling og best practice
- Backup i forbindelse med sygdom og ferie
- Profiler og tests i forbindelse med rekruttering af vagtplanlæggere
- Rapportudvikling og ledelsesinformation

## Budget 2024-2027

### Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	2b
-----------------	----

<b>Titel:</b>	Styrkelse af vagtplanlægningen
---------------	--------------------------------

<b>Driftsområde:</b>	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte
----------------------	--

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-1.232	-1.232	-1.232	-1.232
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion)

#### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Se reduktionen på Ældre og Sundhed)

# Budget 2024-2027

## Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	3
-----------------	---

<b>Titel:</b>	Digital Rehabilitering
---------------	------------------------

<b>Driftsområde:</b>	Sundhed og Ældre
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-750	-1.000	-1.000	-1.000
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion)

### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Borgerne tilbydes et rehabiliteringsforløb, hvor træningen gennemføres sammen med en træner ved visning af en træningsplan og -øvelser på en tablet. Der ansættes 4 trænere, der skal stå for Rehab-træning af borgere, der modtager hjemmepleje. Trænerne forankres organisatorisk i Myndighed. Den tekniske løsning kan leveres af DigiRehab, som også leverer borgeroversigter og statusrapporter. De borgere, som vil modtage tilbuddet, er blandt andet borgere, som under normale omstændigheder ikke vil blive visiteret til et træningsforløb, for eksempel efter et ukompliceret indlæggelsesforløb, som ikke berettiger til kommunalt finansieret træning. Tilbuddet er således en forebyggende indsats, som skræddersyes efter borgerens evner og formåen samt ønsker og behov.

#### Forventet værdi:

Gevinsten består af en direkte reduktion i antal timer, der leveres hjemmepleje til borgerne og en forebyggende effekt der udsætter eller reducerer det fald i funktionsniveau som borgere normalt oplever over tid.

Provenuet er estimeret til en nettogevinst på 1,0 mio. kr. ved fuld implementering og med 4 trænere. Estimatet er baseret på en konservativ vurdering af resultaterne fra andre kommuner.

En generelt forbedret sundhedstilstand hos borgeren vil også have andre positive afledte effekter i forhold til udgifter til kommunale og regionale sundhedsydelser.

#### Incitamenter og risici:

Gevinsten er betinget af de betingelser, der ligger til grund for projektet, bl.a.:

At vi kan sammenligne os med erfaringer i andre kommuner

At cirka 75 procent af de borgere, som starter et forløb op, fuldfører det.

At borgerne kan fastholdes i deres opnåede, forbedrede funktionsniveau.

At vi kan etablere en stærk organisatorisk forankring af indsatsen og en succesfuld implementering. Trænerne forankres organisatorisk i Myndighed.

#### Tidsperspektiv:

Der vil være tale om en gradvis udrulning hos flere og flere borgere i løbet af 2024. Det forventes at tilbuddet ville kunne gives til ca. 300 borgere årligt.

## Budget 2024-2027

### Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	4
-----------------	---

<b>Titel:</b>	Luk af 2 MTO pladser
---------------	----------------------

<b>Driftsområde:</b>	Sundhed og Ældre
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-720	-720	-720	-720
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion)

#### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Der har været store udsving i belægningen på MTO pladserne, men det vurderes at der nu er et niveau med en vis fri kapacitet, som betyder at der reelt er for mange pladser. Det er u hensigtsmæssigt at lave en tilpasning på de mindre plejecentre, så derfor foreslås det at reducere med to pladser på Ulfborg AktivCenter. (Belægningen i 2023 har her været på 3 ud af 4 pladser i gennemsnit)

Hvis Holstebro kommune i spidsbelastningssituationer måtte komme i problemer kan pladserne relativt let åbnes igen, under forudsætning af at der kan skaffes personale. Der er i dag 21 MTO-pladser på plejecentrene.

## Budget 2024-2027

### Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	5
-----------------	---

<b>Titel:</b>	Tilpasning af Værkstedet på Skovvang og HLT
---------------	---

<b>Driftsområde:</b>	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte
----------------------	--

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-790	-790	-790	-790
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)	3	3	3	3

(- = budgetreduktion)

#### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Hjemløseområdet udvikler sig løbende og der tegner sig et mønster af at dels så virker tiltage i "Housing First" og de mere "ukomplicerede" sager hvor hjemløshed er den eneste udfordring tegner sig for en stadig mindre andel. Andelen af borgere på Skovvang med sværere funktionsnedsættelser er stigende og borgerne med behov for aktivering på et egentligt værksted faldende ligesom beskæftigelsesområdet ikke har behovet for at borgere udefra kommer og deltager. Der er i dag ca. 25 borgere i ugen der benytter sig af værkstedet. Det foreslås at lukke værkstedsproduktionen og erstatte det med opgaver i samarbejde med HLT for de borgere hvor der er et socialfagligt formål med aktiviteten. Det vil kunne gøres uden at påvirke aktiviteten for de 35-40 borgerne på HLT

# Budget 2023-2026

## Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	6
<b>Titel:</b>	Robotstøvsugere som erstatning for manuel støvsugning

<b>Driftsområde:</b>	Sundhed og Ældre
----------------------	------------------

	2023	2024	2025	2026
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-1.200	-1.200	-1.200	-1.200
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion)

### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Forslaget indebærer, at manuel støvsugning afløses af robotstøvsuger - i de tilfælde hvor det kan lade sig gøre, ud fra en konkret, individuel vurdering af den enkelte og hjemmets indretning. Robotstøvsugere vil kunne bidrage til at løse de rekrutteringsudfordringer, der er i hjemmeplejen.

Erfaringer fra Struer Kommune

Forslaget tager udgangspunkt i følgende forudsætninger:

- Borgeren anskaffer selv en robotstøvsuger. Ankestyrelsen betragter en robotstøvsuger som et forbrugsgode, der indgår i sædvanlig indbo (og som der ikke ydes støtte til) - ligesom vaskemaskiner, opvaskemaskiner, tørretumblere, mikrobølgeovne og almindelige køkkenmaskiner (Principafgørelse 32-16).
- Støvsugning reduceres fra 15 minutter til 5 minutter - hver 14. dag.
- Visitation af rengøring er altid en individuel vurdering, og der er taget udgangspunkt i, at 70% af borgerne, der visiteret til rengøring får støvsuget og at 70% af disse kan få gavn af en robotstøvsuger. Dette svarer til ca. 600 borgere.
- Tilbuddet om robotstøvsuger suppleres med manuel støvsugning 1 gang i kvartalet.

I 2020 var der en prøvehandling i Holstebro Kommune som viste, at borgere var glade for at afprøve en robotstøvsuger i hjemmet, og at mange oplevede et kvalitetsløft, fordi der blev støvsuget oftere.

Erfaringer fra Lemvig Kommune.

Lemvig Kommune vedtog i 2019 denne løsning, hvor robotstøvsugere erstatter en del af manuel støvsugning. Erfaringerne fra Lemvig viser, at robotstøvsugere kan fungere i de fleste hjem og hos de fleste borgere. Mange kan selv starte og tømme robotten.

I starten oplevede kommunen mere utilfredshed, men efterhånden er det blevet mindre.

Erfaringer fra Struer Kommune:

Struer Kommune vedtog i forbindelse med budget 2023, at robotstøvsugere skulle erstatte manuel støvsugning i de tilfælde hvor det var muligt. Langt de fleste borgere der tidligere har været visiteret til manuel støvsugning har i dag en robotstøvsuger.



## Budget 2024-2027

### Rammereduktion - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.:</b>	7
<b>Titel:</b>	Reduktion af den tværkommunale hygiejnefunktion

<b>Driftsområde:</b>	Sundhed og Ældre
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Nettobudget før ændringer:</b> (i 1.000 kr.)	500	500	500	500
<b>Budgetreduktion:</b> (i 1.000 kr.)	-250	-250	-250	-250
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)	0,5	0,5	0,5	0,5

(- = budgetreduktion)

#### Beskrivelse af ændringsforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Før, men især også under Corona-pandemien, har mange kommuner oprettet en hygiejnesygeplejerskefunktion. Det er også tilfældet i Holstebro. Der er tale om en kan-funktion. Det er en klar anbefaling, at der fortsat skal være et fokus på at sikre fokus på hygiejne på tværs af kommunens mange funktioner, men dette kan varetages på anden vis. Det er en forudsætning at der opbygges kapacitet ift. hygiejne på anden vis, f.eks. via en delt stilling, så det foreslå at fjerne et halvt årsværk. Udover reduktionen på den kvarte mio. kr. på Social og sundhedsudvalget vil der være reduktioner på 60.000 kr. på kommunens øvrige udvalg.

## Budget 2024-2027

### Budgetudvidelse uden for rammen - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.</b>	3.1
----------------	-----

<b>Titel:</b>	Overgang af unge
---------------	------------------

<b>Driftsområde:</b>	Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte
----------------------	--

	2024	2025	2026	2027
<b>Budget ved rammeudmelding:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Samlet udgiftsbehov:</b> (i 1.000 kr.)	10.800	10.800	10.800	10.800
<b>Egen finansiering:</b> (i 1.000 kr.)	0	0	0	0
<b>Udvidelsesbehov i alt:</b> (i 1.000 kr.)	10.800	10.800	10.800	10.800
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion, + = budgetudvidelse)

#### Beskrivelse af udvidelsesforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Overgang af unge til Socialområdet er den primære kilde til udgiftsstigningen på området. Udgiftspåvirkningen kan afvige meget fra år til år og er afhængig af antallet af borgere der overgår.

For at håndtere usikkerheden om både antal og tyngde tager budgetudvidelsen udgangspunkt i nettopåvirkningen på kendte sager i 2023/2024, hvilket udgør 10,8 mio. kr. Der kan være borgere som kommer til eller falder samtidig med at de kan vise sig at blive både billigere eller dyrere. Tilgangen var underestimeret i 2021 og 2022, men lidt overestimeret i 2023, hvor datagrundlaget for vurderingen dog også var af lavere kvalitet. Hvis ikke budgetudvidelsen imødekommes vil det betyde at beløbet skal findes indenfor rammen på socialområdet. Dette vil påvirke socialområdets mulighed for at overholde rammen, hvis ikke det skal medføre reduktioner og sænkning eller unkladelse af støtte til andre målgrupper.

Øvrig tilgang til socialområdet forventes at blive udlignet med afgang fra området.

## Budget 2024-2027

### Budgetudvidelse uden for rammen - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.</b>	3.2
<b>Titel:</b>	Demografi

<b>Driftsområde:</b>	Ældre og Sundhed
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Budget ved rammeudmelding:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Samlet udgiftsbehov:</b> (i 1.000 kr.)	3.600	3.600	3.600	3.600
<b>Egen finansiering:</b> (i 1.000 kr.)	0	0	0	0
<b>Udvidelsesbehov i alt:</b> (i 1.000 kr.)	3.600	3.600	3.600	3.600
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

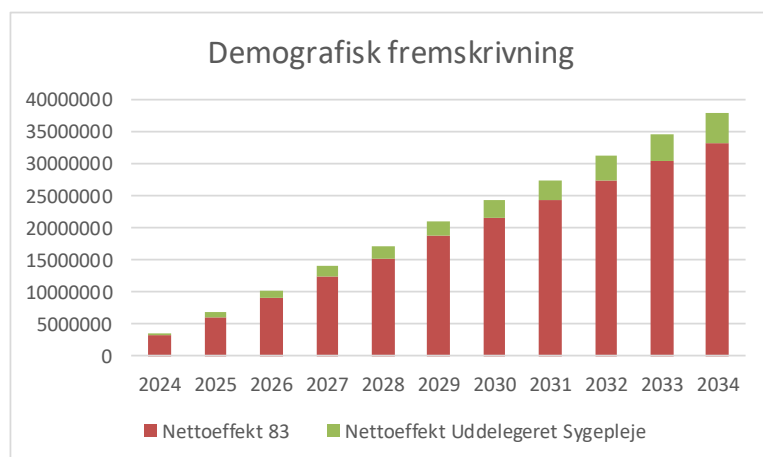
(- = budgetreduktion, + = budgetudvidelse)

#### Beskrivelse af udvidelsesforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

De 80+ årige udgør en stadig større andel af befolkningen i Holstebro og vil også vokse kraftigt fremadrettet, mens arbejdsstyrken bliver mindre. Andelen af ældre bliver stadig større

Det er vanskeligt præcist at opgøre hvilket pres demografipåvirkningen vil give i forhold til Ældre og Sundhed. Ændringer på sundhedsområdet med kortere behandlingsophold på hospitaler øger presset på de kommunale ydelser som f.eks. hjemmehjælp og sygepleje samt plejeboliger. Der er herudover et stigende behov for genoptræning, hjælpemidler i forbindelse med udskrivninger fra hospitalerne, samt at flere borgere modtager behandling for stomi, inkontinens eller diabetes.

Det demografiske pres er forsøgt opgjort som en fremskrivning af antallet af timer i hjemmeplejen og uddelegeret sygepleje fordelt på aldersgrupper på baggrund af befolkningsprognosen og uden at tage højde for en sund aldringseffekt. Effekten i 2024 forventes at påvirke udgiftsniveauet med mellem 3 og 4 mio. kr.



Kilde: Befolkningsfremskrivning og Nexus

## Budget 2024-2027

### Budgetudvidelse uden for rammen - Drift

<b>Udvalg:</b>	Social- og Sundhedsudvalget
----------------	-----------------------------

<b>Id. Nr.</b>	3.3
<b>Titel:</b>	EL-Biler

<b>Driftsområde:</b>	Ældre og Sundhed
----------------------	------------------

	2024	2025	2026	2027
<b>Budget ved rammeudmelding:</b> (i 1.000 kr.)				
<b>Samlet udgiftsbehov:</b> (i 1.000 kr.)	1.350	8.100	8.100	8.100
<b>Egen finansiering:</b> (i 1.000 kr.)	883	5.300	5.300	5.300
<b>Udvidelsesbehov i alt:</b> (i 1.000 kr.)	467	2.800	2.800	2.800
<b>Personalekonsekvenser:</b> (antal fuldtidsstillinger)				

(- = budgetreduktion, + = budgetudvidelse)

#### Beskrivelse af udvidelsesforslaget og dets konsekvenser for serviceniveauet samt konsekvenser i øvrigt, som gennemførelse af forslaget medfører

Leasingaftalen på Social og Sundheds 97 tjenestebiler udløber i november 2023. Bilflåden drives i dag af fossile brændstoffer.

Det blev på Økonomiudvalgets møde den 15. juni 2022 besluttet at forlænge leasingaftalen med 1 år til november 2024 samt at igangsætte et projekt, som klarlægger mulighederne for omstilling af Social og Sundheds bilflåde til elbiler. Projektets resultater blev behandlet på Økonomiudvalget den 19. april 2023 og det blev besluttet at der arbejdes videre med omstilling til elbiler i Social- og Sundhed og at finansieringen skal indgå i budgetforhandlingerne.

Tjenestebilerne udgør et vigtigt redskab i sikringen af stabil drift i Sundhedsafdelingen til særligt hjemme- og sygeplejebesøg. Det er derfor essentielt, at kørselsbehovet i Sundhedsafdelingen matches af elbilernes rækkevidde samt ladetider – og uden at omstillingen medfører et behov for tilføjelse af flere biler til bilflåden. Projektet konkluderer, at det er muligt at opretholde en sikker drift ved omstilling af op til 89 ud af 97 biler i Sundhed. Det anbefales som minimum at bibeholde 8 fossilbiler. Ved omstilling fra en fossil bilflåde til 89 elbiler og 8 fossilbiler estimeres den årlige reduktion i CO2 at blive 250-260 tons.

Omstilling til elbiler vil kræve etablering af ladeinfrastruktur på de enkelte matrikler. Dette betyder, at eventuelle ændringer i hjemmeplejedistrikter og deres udkørselssteder kan blive omkostningstunge, da der skal etableres ny ladeinfrastruktur. Der er for nuværende ikke planer om ændringer, og med den foreslåede omstilling vil der skulle etableres ladestander på 6 lokationer.

Der er i projektet belyst økonomien ved omstilling af en fuld fossil bilflåde til 89 elbiler og 8 fossilbiler. Den årlige merudgift ved denne omstilling estimeres at blive 2,2-2,8 mio. kr. ekskl. moms. Merudgiften skyldes en højere leasingudgift, udgift til etablering og drift af ladestander. Udgiften til omstilling kan potentielt finansieres ved "Pulje til grønne initiativer".

Det anbefales, at både ladestander og biler leases over henholdsvis 8 og 4 år.

Der er ikke gennemført et udbud, hvorfor der knytter sig en betydelig usikkerhed til skønnet.

