

# **REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 02-09-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 02. september 2020 kl. 14:30

**Mødested** Udvalgsværelse 2

## **Indholdsfortegnelse**

Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19.....	3
Landsdækkende evaluering af det specialiserede socialområde.....	4
Analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune.....	6
Orientering fra formanden.....	8
Meddelelser.....	9

# **Punkt 1: Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19**

00.22.04G01-2-20

## **Sagsfremstilling**

Administrationen giver en status på Coronasituationen indenfor Social- og Sundhedsområdet.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At status på Covid-19 drøftes.

## **Beslutning**

Drøftet.

## Punkt 2: Landsdækkende evaluering af det specialiserede socialområde

27.03.40P20-1-20

### Resume

Social- og Indenrigsministeren har iværksat en stor evaluering af det specialiserede socialområde. Evalueringen skal skabe et nationalt overblik over målgrupper og tilbud på det specialiserede område, og skal på sigt danne grundlag for en egentlig national specialeplanlægning på socialområdet.

### Sagsfremstilling

Regeringen mener, at der er brug for at styrke det specialiserede socialområde, og har i Aftale om Finansloven for 2020 afsat midler til at iværksætte *en evaluering af den nuværende planlægning og organisering af handicapområdet med henblik på at styrke indsatsen, den nationale vidensdeling og sikre den mest hensigtsmæssige opgavefordeling mellem kommuner og regioner.*

Regeringens ambition er, at retssikkerheden skal højnes, og der skal være de rette specialiserede tilbud, anbringelsessteder og indsatser af høj kvalitet, der svarer til borgernes behov, så udsatte børn, unge og voksne med handicap eller andre særlige behov, får de bedste muligheder for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv på egne præmisser.

Evalueringen skal bidrage til at sikre mere viden på det specialiserede socialområde, da der i dag ikke eksisterer nok viden om de tilbud, der er på området, om kvaliteten i og effekten af indsatsen eller, om de dækker behovet. Det er en væsentlig præmis for evalueringen, at socialområdet på nuværende tidspunkt ikke står på samme vidensgrundlag som sundhedsområdet.

Evalueringen foregår i tre spor:

- Spor 1 er en bred afdækning af målgrupper, tilbud og organiseringen af det specialiserede socialområde.
- I spor 2 udvikles en model, der kan operationalisere og omsætte vurderingen af en indsats' eller et tilbuds specialiseringsniveau til en konkret specialeplanlægning.
- I spor 3 udarbejdes der, på baggrund af de to første spor, konkrete initiativer der understøtter specialisering og kvalitet fremadrettet.

I spor 1 afgrænses afdækningen til hovedsageligt at beskæftige sig med sociale tilbud, der er omfattet af socialtilsynet, herunder botilbud til personer med handicap og udsatte voksne, anbringelsessteder for børn og unge samt kvindekrisecentre og forsorgshjem. Plejefamilieområdet er ikke omfattet af afdækningen. Visse matrikelløse indsatser såsom specialiserede indsatser og videnscentre vil også blive belyst i evalueringen.

Afdækningen i spor 1 skal ses i tæt sammenhæng med *nyt og fælles samarbejde*, der er en opfølgning på kommuneøkonomiaftalen for 2020, og som fortsættes i aftalen for 2021. I regi heraf undersøges baggrunden for aktivitetsudviklingen på socialområdet, som udfordrer kommunerne - herunder sammenhæng mellem udgifter og sammensætning af borgere og indsatser for at belyse, hvad der driver kommunernes udgifter på det specialiserede voksenområde. Desuden undersøges betydningen af de samlede økonomiske incitamenter for kommunernes prioriteringer, herunder betydningen af udligning.

Modellen i spor 2 udvikles med afsæt i et pilotprojekt, der gennemføres for to konkrete målgrupper i 2020-2021. Ambitionen er, at der efterfølgende vil ske en udbredelse af modellen med henblik på indførelse af specialeplanlægning i relevant omfang. Der vil i dette spor være en bred inddragelse af interessenter, eksperter, myndigheder mv. med henblik på at konkretisere, hvad der skal til for at levere en specialiseret indsats for en bestemt målgruppe.

I det omfang initiativerne i spor 3 medfører merudgifter, skal disse i størst mulig omfang søges finansieret gennem modgående forslag inden for området. Ud over ydelser til målgruppen efter serviceloven medtænkes ydelser efter anden lovgivning i relevant omfang.

Processen i projektet er, at spor 1 og spor 2 igangsættes i 2. halvår 2020, og forventes afsluttes i 2020 og 2021. Parallelt hermed udarbejdes der i spor 3 løsningsforslag, der vil blive drøftet med de politiske partier i 2021.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Lovgrundlag**

Serviceloven

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At den forestående evaluering af det specialiserede socialområde tages til efterretning.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Familie og Kulturudvalgsmødet d. 1. september 2020

## **Beslutning**

Til efterretning.

## **Bilag**

projektbeskrivelse-spor-2.pdf

projektbeskrivelse-spor-1.pdf

kommissorium-for-en-evaluering-af-det-specialiserede-socialomraade.pdf

# Punkt 3: Analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune

29.18.00P20-1-20

## Resume

Lemvig kommune har bedt konsulentfirmaet BDO om at foretage en analyse af hjemmesygeplejen med henblik på eventuelle effektiviseringsforslag. BDO peger på forskellige temaer, hvor sygeplejen kan optimere sin sagsgange.

## Sagsfremstilling

Lemvig kommune har bedt konsulentfirmaet BDO om at foretage en analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune med det formål at:

- opnå et overblik over aktiviteter, ydelser og niveau for hjemmesygeplejen
- få indsigt i arbejdsgange og praksis omkring visitation og delegering af ydelser
- få et serviceeftersyn og en faglig vurdering af niveauet for tildeling, udmåling og delegering af hjemmesygeplejeydelser
- afdække mulighederne for at ændre styringsmodellen på området.

Analysen er foretaget på baggrund af dataanalyser af aktivitet og økonomi, medarbejdernes tids- og opgaveregistrering, journalaudits, case-besøg, interviews og workshops med medarbejdere og ledere og er mundet ud i fem forbedrings- og effektiviseringstemaer.

### Tema 1: Øget delegering

I Lemvig Kommune løses 46,6 % af alle sundhedslovsydelser af hjemmeplejen (delegeringsgraden). I en sammenligning med 10 andre kommuner har Lemvig Kommune den næstlaveste delegeringsgrad, hvor gennemsnittet for kommunerne ligger på 60,22 %. Journalaudit viser, at i 22 ud af de 30 sygeplejeturnaler, er der potentiale for at visitere de sundhedsfaglige ydelser til hjemmeplejen frem for sygeplejen. Omkostningerne per ydelse leveret af sygeplejen er 949,67 kr., mens delegerede ydelser afregnes til 335,22 kr.

Anbefalinger:

- Tydeliggøre retningslinjer
- Øget kompetenceudvikling
- Opgør med 0-tider og integrering af budgetposter

### Tema 2: Målrettet faglig styring

Dokumentationen i sygeplejeturnalerne varierer, og case-besøgene giver indblik i, at medarbejderne ikke oplever, at de har tilstrækkelig tid til at udføre dokumentation.

Anbefalinger:

- Forbedret dokumentation og sikring af datavaliditet
- Mere ensartethed i ydelses- og tidsudmåling

### Tema 3: Optimeret drift

Sygeplejerskerne i dagvagt bruger 42,2 % af deres fremmødetid på "direkte tid", hvilket er over gennemsnittet i forhold til de 10 andre kommuner, BDO sammenligner med. Der er dog stadig et potentiale for driftsoptimering, da sygeplejerskerne oplever mange forstyrrelser i hverdagen (f.eks. telefonopkald) og har en oplevelse af at have en travl hverdag.

Anbefalinger:

- Reduktion i forstyrrelser fra særligt nødkald
- Mere præcision i kørelister og datadisciplin
- Målretning af morgenmøder
- Reduceret fremmøde bl.a. i takt med øget delegering

#### Tema 4: Bæredygtig organisering

Opdelingen af ældreområdet i tre områder sikrer lokalt kendskab, muligheden for tæt kendskab til borgene og giver de forskellige faggrupper mulighed for at arbejde tæt sammen. BDO vurderer dog, at denne organisering giver udfordringer i forhold til at sikre solid faglig og økonomisk styring.

Anbefalinger:

- Etablering af en fælles koordinatorfunktion
- Ændret organisering af sygeplejen med én fælles ledelse.

#### Potentialeberegninger

BDO har beregnet et eventuelt potentiale ved at øge delegeringen. BDO's beregning viser en besparelse mellem 500.000 kr. (ved en øget delegering på 5 %) og 1.580.000 kr. (ved en øget delegering på 15 %).

Potentialet ved at implementere en række driftsmæssige justeringer og tilpasning af organiseringen er beregnet til et potentiale mellem 250.000 kr. og 500.000 kr.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget

## **Lovgrundlag**

Strategi for Ældre og Værdighed

## **Økonomi**

Økonomi & HR bemærker, at Sygepleje budgetrammen ved seneste budgetopfølgning viste et forventet merforbrug i forhold til budgettet.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At analysen af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune drøftes

## **Beslutning**

Drøftet.

## **Bilag**

Afrapportering\_Analyse af sygeplejen\_Lemvig\_final.pdf

## **Punkt 4: Orientering fra formanden**

00.22.04A00-1-20

**Beslutning**

## **Punkt 5: Meddelelser**

27.00.00A00-1472-19

### **Sagsfremstilling**

- Frivilligcenter Lemvig - Nyhedsbrev september 2020.
- Henvendelse fra Frivillighedscentret.
- Arrangement for frivillige den 9. november 2020 aflyses.
- Borgermøde udskydes til foråret 2021.

### **Beslutning**

### **Bilag**

Frivilligcenter Lemvig nyhedsbrev september 2020