

KOMMISSORIUM FOR ANALYSE AF ÆLDRE OG SUNDHEDSOMRÅDET

BAGGRUND

Ønsket til en analyse af Ældre- og sundhedsområdet er afstedkommet af budgetforhandlingerne for 2016. Af forligsteksten fremgår det:

"Forligspartierne må konstatere, at der i 2015 ikke har været balance mellem serviceniveau og budget. Som følge heraf tilføres der cirka 20 mio. kr. til ældre- og sundhedsområdet. Forligspartierne er enige om, at såfremt der i forbindelse med Finansloven tilføres ekstra midler til ældreområdet, vil 3 mio. kr. heraf medgå til finansiering af ovennævnte udvidelse af budgettet.

Forligspartierne anmoder Social- og Sundhedsudvalget om nærmere at vurdere og indstille til Byrådet, hvordan pengene konkret skal udmøntes, blandt andet fordi der også synes at være behov for en justering af taksterne på frit-valgs-området. Det er dog allerede aftalt, at der afsættes 0,5 mio. kr. til ansættelse af en farmaceut, der kan bidrage til at optimere medicinbehandlingen.

Forligspartierne er enige om, at der skal foretages en nærmere vurdering af bassintræning, set i lyset af en nylig afgørelse fra Ankestyrelsen. Social- og Sundhedsudvalget anmodes om at foretage denne vurdering."

Det bemærkes, at prioritering af midlerne (2016) var til politisk behandling på sidste udvalgsmøde d. 11. november 2015, samt at konsekvensvurderingen af afgørelsen vedr. bassintræning vil blive politisk behandlet primo 2016.

"Forligspartierne anmoder administration om nærmere at analysere følgende:

- 1) Årsager og handlemuligheder i relation til udgiftsstigningerne i de senere år.*
- 2) Hvorvidt der er u hensigtsmæssige incitamentsstrukturer i den måde, hvorpå der i dag sker bevillinger, i forhold til den samlede styring af området.*
- 3) Muligheder for en demografi-model, der budgetmæssigt kan imødekomme det voksende antal ældre borgere i kommunen.*
- 4) Evt. normeringsproblemer herunder sikring af et fortsat godt arbejdsmiljø."*

ANALYSEN

Det vurderes at punkt 1), punkt 2) og punkt 4) med fordel kan behandles under temaet "Årsager og handlemuligheder i relation til udgiftsstigninger", da det er sammenhængende faktorer.

ÅRSAGER OG HANDLEMULIGHEDER I RELATION TIL UDGIFTSSTIGNINGER

Temaet tænkes at afdække følgende områder:

Delanalyse 1

Årsager til udgiftsstigninger på 5.32

Der vurderes på det samlede område.

Analysen indbefatter en opgørelse af den historiske udvikling i timer indenfor hjemmeplejen (fritvalg, delegeret sygepleje, sygepleje, træning) og udviklingen på plejecentrene.

Herefter foretages en afdækning af "udgiftsdriverne" og mekanismerne for disse. I processen omkring budgetforhandlingerne for 2016 blev der peget på nogle *mulige* udgiftsdrivere, herunder serviceniveau, delegeret sygepleje, fritvalgspriser, udvikling i antal borgere, mere komplekse borgere, tidligere udskrivninger, indsatskataloger (særligt sygeplejen).

I forbindelse med afdækningen af årsager vil det desuden blive undersøgt, hvorfor der i hjemmeplejen er stor forskel på målgruppens profiler, herunder alder og køn, i de to distrikter på fritvalgsområdet, ligesom der vil blive søgt forklaringer på områdernes forskelle i produktivitet.

Der sammenlignes med nøgletal for andre kommuner (benchmarking). I denne proces besøges udvalgte kommuner for at kunne beskrive årsager til forskelle i bl.a. priser, organisering og indsatskataloger

Delanalyse 1 afsluttes med en risikovurdering for budgetår 2016 og 2017 for både hjemmeplejen og for plejecenterområdet.

Delanalyse 2

Handlemuligheder

Med udgangspunkt i analysen af årsager vil det blive undersøgt, hvilke handleinitiativer der kan bringes i spil i forbindelse med styring af udgifterne på området. Som led i dette inddrages og sammenlignes med omegnskommuner med samme rammevilkår samt udvalgte kommuner, der adskiller sig på nøgletal/ valg af serviceniveau. I analysen vil følgende blive undersøgt:

- a. *Gennemgang af indsatskataloger / sygeplejeindsatser / hjemmepleje i forhold til at afdække mulige tilpasninger.*
- b. *Organisering af området:*
 - Kan vi forbedre samarbejdet på tværs af organisationen?
 - Kan vi øge produktiviteten og effektiviteten på tværs af organisationen?
 - Udnyttelse af aftenvagterne på ældreboligcentrene
 - Hvilke handlemuligheder og strategier er der for ældreområdet fx ved stillingsledighed på aftaleholder niveau? –Hvordan er ledelsesstrukturen opbygget?
 - Hvordan kan sygeplejen/fritvalg/centrene organiseres? Fordele/ulemper.
Er der f.eks. muligheder for anden organisering geografisk, opgavemæssigt, samling af funktioner, f.eks. frit valg og centerfunktion etc.?
 - Normeringsproblemer herunder sikring af et godt arbejdsmiljø.
 - Håndteringen af centerområderne: Organisatoriske forhold, velfærdsteknologiske hjælpemidler, delegeret sygepleje, mulighed for nye samarbejder.
- c. *Afdækning af u hensigtsmæssige incitamentsstrukturer og forslag til forbedring af mulighederne for økonomisk styring.*
- d. *Kan udbudsmodellen bringes i anvendelse – fordele og ulemper*

UDVIKLING AF EN DEMOGRAFIMODEL

Der er behov for politisk at overveje, om man i kommunen vil have en demografimodel, og i så fald hvordan modellen skal se ud. Denne del af analysen indeholde følgende elementer, og vil være en del af delanalyse 2.

- En analyse af fordele og ulemper ved forskellige demografimodeller sammenholdt med den eksisterende tildelingsmodel for på den baggrund at give en vurdering af, hvorvidt det fremover vil være hensigtsmæssigt med en demografimodel.
- Demografimodellen skal bl.a. tage højde for sund aldring og for valg af flere alternative modeller.

ORGANISERING AF ANALYSEARBEJDET

Der nedsættes en styregruppe bestående af Anette Bækgaard (formand), Britta Boel, Maiken Schmiegelow, Thorkild Sloth, Gitte Eskesen, Kirsten Myrup, Egon Boutrup, Arnfred Bjerg og Lisbeth Kjær.

Specifikt til arbejdet vedr. vurdering af organisering af Ældre og Sundhedsområdet overvejes muligheden for at tilknytte en ekstern konsulent, således at der sikres et eksternt perspektiv på organiseringen af Sundheds og Ældreområdet i Varde Kommune.

I forhold til udvikling af en demografimodel nedsættes en arbejdsgruppe bestående af: Egon Boutrup (formand), Christina Bonde, Arnfred Bjerg, Kirsten Faueryby og Heidi Ganzler.

Øvrige arbejdsgrupper nedsættes løbende efter behov.

TIDSPLAN

Delanalyse 1 forventes at forelægge ultimo februar, og behandles politisk på Social- og sundhedsudvalgsmødet d. 16. marts. Den øvrige analyse (delanalyse 2) forventes færdig april 2016 og behandles efterfølgende i Direktion, Social-og Sundhedsudvalget og Byrådet.