

Høringssvar til Analysen af ældre- og sundhedsområdet

Afsender: MED-udvalget i Social og Handicap

Kontaktperson: Formand for MED udvalget, socialchef Gitte Eskesen

BDO-Rapport

Social og Handicap vil vi gerne henlede opmærksomheden på den rapport BDO netop har udarbejdet for Faaborg-Midtfyn Kommune, hvor kommunen benchmarkes med kommuner der er sammenlignelige i forhold til antal borgere og demografiske indikatorer, heriblandt Varde Kommune. Elementer fra rapporten kan med fordel trækkes ind for at kvalificere og nuancere analysen.

Demografimodel

Fra Social og Handicap efterlyses der svar på, hvordan man har forholdt sig til mulighederne for en demografimodel. Denne del af analysen synes ikke at være behandlet endnu. Social og Handicap anbefaler, at der i fremadrettet i højere grad tages hensyn til den demografiske udvikling når budgetterne på området fastlægges.

Kommentarer til de beskrevne handlemuligheder

De næstfølgende kommentarer tager udgangspunkt i de handlemuligheder der præsenteres i den samlede konklusion.

Punkt 1: Det antydes i analysen, at der i Varde Kommune er for høj normering i den administrative betjening, i forhold til sammenligningskommunerne. Der bør dog i sammenligningen tages højde for, at Varde Kommune i myndigheden varetager mange funktioner, som man ikke i samme grad gør i sammenligningskommunerne.

Dette er eksempelvis;

- Koordinering af alle udskrivelser og andre tværfaglige koordineringsopgaver, såsom f.eks. målsamtaler på døgnrehabiliteringen. Den tværfaglige koordinering er forholdsvist kompleks i Varde Kommune, da der ikke kun kan bestilles hos én leverandør som f.eks. i Vejle og Esbjerg. En visitator i Varde Kommune anfører, at hun som visitator i Varde Kommune står for samme typer af tværfaglig koordinering, som hun udførte, da hun var teamleder for en tværfaglig gruppe i Esbjerg Kommune. Organiseringen i Varde Kommune og Esbjerg Kommune adskiller sig væsentligt fra hinanden, hvilket begrundes at det er sådan arbejdsfordelingen må være, men det betyder at personaleressourcerne umiddelbart ikke kan sammelignes.
- Team Hjælpemidler er ikke blot myndighed for hjælpemidler, de udvælger, tilpasser og afprøver også hjælpemidler, hvilket ikke er tilfældet i sammenligningskommunerne.

Det bør derudover bemærkes at Esbjerg Kommune er netop blevet tilført to ekstra visitator stillinger og Fredericia, der har samme indbyggertal og samme antal visitatorer er i gang med at søge om ansættelse af flere.

Jævnfør DBO's rapport har Varde Kommune lave udgifter til hjemmepleje og administration og ledelse sat i forhold til sammenlignelige kommuner, på trods af at Varde Kommune geografisk set dækket et større areal.

Punkt 2 og 3: Social og Handicap bakker op omkring en undersøgelse af potentialet i øget samarbejde og sammenhæng. Vi mener at fokus på organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde kan være med til at understøtte rehabilitering og relationel koordinering, som i sidste ende vil understøtte en effektiv drift med en høj faglig kvalitet.

Punkt 5: Hvis et udbud på praktisk hjælp overvejes, bør man være opmærksom hvad det vil betyde for den kommunale hjemmepleje i forhold til at sikre en effektiv drift. Den praktiske hjælp gennemføres ofte på de mindre travle perioder i løbet af dagen, som ikke altid kan fyldes ud med personlige opgaver. Skal hjemmeplejen udelukkende varetage personlige opgaver, risikerer man derfor spildtid.

Generelt anses det store antal private leverandører ikke som en ubetinget fordel. Det er svært for borgerne at overskue valgmulighederne, og det er forbundet med høje administrative omkostninger at kommunen har så mange leverandører.

Punkt 6: Det bør i analysen bemærkes, at det er en forudsætning at borgeren med skylletørre toilettet bliver 100 % selvhjulpne i forbindelse med toiletbesøget, for at besparelsen kan realiseres. Det bør sikres at der i beregningen er afsat tilstrækkeligt med ressourcer til at vurdere borgers funktionsevne og potentiale, og afprøves hvilket toilet, der passer til den enkelte borger.

Punkt 7-8-9: Det fremgår at der samlet set forventes en besparelse på 5-7 mio. gennem controlling, opstramning og reduktion/omlægning af tryghedsbesøg og støttebesøg.

Visitationen vurderer, at en besparelse i denne størrelsesorden ikke kan ske uden at der træffes politisk beslutning om at nedsætte serviceniveauet. Dette kan, blandt andre tiltag, f.eks. være i form af at støttebesøg og tryghedsbesøg kun kan visiteres til borgere der ikke modtager anden hjælp, og at tryghedsbesøg max. kan visiteres for tre uger.

Det anbefales, at der omlægges til et nyt indsatskatalog, som i højere grad understøtter den rehabiliterende tankegang og giver større frihed for leverandøren og borgeren at aftale hvordan indsatsen skal leveres. Det kan være i form af et indsatskatalog der i højere grad ligner det der er i Vejle, Fredericia og Esbjerg Kommune. Det er dog særdeles vigtigt, at organisationen er gearret til den væsentlige omstilling i arbejds gange og metoder som et indsatskatalog af denne type kræver.

I forhold til controllerfunktionen, mener vi i Social og Handicap ikke at et ekstra led med en "ekstern" controllerfunktion er en god løsning. I stedet bør man arbejde på at præcisere placeringen af ansvaret for controlling, afsætte tid til det, sikre bedre redskaber og styrke dialogen for at understøtte optimal egenkontrol. Dette kan indarbejdes i en ny opsætning af indsatskatalog og arbejds gange, i forbindelse med den kommende omlægning til FS III.