

REFERAT Social og Sundhedsudvalget 2010-2013 d. 02-09-2013

Mødedato	Mandag d. 02. september 2013 kl. 08:00
Mødested	Dianalund-stuen, 1. sal, Gl. rådhus på Torvet i Sorø
Mødedeltagere	Annette Raaschou van der Star, Michael Jensen, Jakob Meibom, Ib Hahn Andersen, Flemming Olsen

Indholdsfortegnelse

375. Godkendelse af dagsorden.....	3
376. Meddelelser.....	4
377. Budgetstatus 30-06-2013 Socialudvalget.....	5
378. Halvårsstatus vedrørende kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet 2013.....	7
379. Orientering om udvikling af det nære sundhedsvæsen, akutteam / akutstuer.....	9
380. Opfølgning på budgetstatus 30-06-2013.....	11
381. Godkendelse af budget 2014 for Degneparken S/I.....	14
382. Potentialeafklaring - frit valg.....	16
382. Potentialeafklaring - frit valg.....	21

Punkt 375: 375. Godkendelse af dagsorden

340-2010-36167

375. Godkendelse af dagsorden

375. Godkendelse af dagsorden

Åbent Sagsbeh.: KMD Sagsid.: KMD Dok.nr.:
Jytte Arnel 340-2010-36167 340-2013-136201

Baggrund for sagens forelæggelse:
Forretningsordenen.

Sagens gang:
Social og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling:
Ifølge forretningsordenen skal udvalgmødet indledes med at godkende dagsordenen, herunder godkendelse af optagelse af de enkelte punkter på den endelige dagsorden.

Høring:
Nej

Økonomiske konsekvenser:
Ingen

Væsentlige afledte konsekvenser:
Ingen

Indstilling:
Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Dagsordenen godkendes

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:
Ikke til stede: Jakob Meibom

Sag nr. 382 udsættes.

Punkt 376: 376. Meddelelser

340-2010-36169

376. Meddelelser

376. Meddelelser

Åbent	Sagsbeh.:	KMD Sagsid.:	KMD Dok.nr.:
	Jytte Arnel	340-2010-36169	340-2013-136203

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:
Ikke til stede: Jakob Meibom

Ingen meddelelser

Punkt 377: 377. Budgetstatus 30-06-2013 Socialudvalget

340-2013-3010

377. Budgetstatus 30-06-2013 Socialudvalget

377. Budgetstatus 30-06-2013 Socialudvalget

Åbent Sagsbeh.: KMD Sagsid.: KMD Dok.nr.:
 Jan Drachmann 340-2013-3010 340-2013-127119

Baggrund for sagens forelæggelse:

I de godkendte principper for økonomistyring for Sorø Kommune fremgår, at der 4 gange årligt skal forelægges budgetstatus for Fagudvalgene, Økonomiudvalget og Byrådet.

I den forbindelse forelægges der budgetstatus pr. august måned 2013 (status 30-06-2013) til udvalgets orientering samt med eventuelt tilhørende enkeltsager til belysning af de økonomiske udfordringer der måtte være, herunder en eventuel finansiering.

Sagens gang:

Social og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Sagsfremstilling:

Administrationen har gennemgået samtlige budgetområder under udvalgets bevillingsområder, hvilket har betydet, at der nu forventes et mindreforbrug svarende til 0,980 mio. kr. dækkende over områderne:

- Kommunal medfinansiering, budgetoverskridelse på 1,000 mio. kr.
- Høreapparater overgået til Regionen, mindreforbrug på 2,980 mio. kr.
- Udbetaling af kontanthjælp til flygtninge, budgetoverskridelse på 1,000 mio. kr.

De nærmere detaljer er beskrevet i bilaget.

Der forelægges en enkeltsag, der beskriver de økonomiske udfordringer.

Høring:

Sagen har ikke været forelagt til høring.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske udfordringer for udvalgets område fremgår af nedenstående oversigt:

Af ovenstående ses, at der for 2013 forventes et mindreforbrug på 0,980 mio. kr.

Væsentlige afledte konsekvenser:

Ingen bemærkninger.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed samt Jobcenter indstiller, at:

1. Budgetstatus pr. august 2013 (30-06-2013) tages til efterretning.

Bilag

[340-2013-110970](#) Budgetstatus 30-06-2013 Notat Social og Sundhedsudvalget

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:
Ikke til stede: Jakob Meibom

Taget til efterretning

Bilag

Budgetstatus 30-06-2013 Notat Social og Sundhedsudvalget

Punkt 378: 378. Halvårsstatus vedrørende kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet 2013

340-2013-4375

378. Halvårsstatus vedrørende kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet 2013

378. Halvårsstatus vedrørende kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet 2013

Åbent	Sagsbeh.:	KMD Sagsid.:	KMD Dok.nr.:
	Lone Ulholm	340-2013-4375	340-2013-132664

Baggrund for sagens forelæggelse:

Supplerende orientering på baggrund af punktet vedrørende budgetstaus pr. 30-06-2013.

Sagens gang:

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling:

Budgettet vedrørende kommunernes samlede medfinansiering (KMF) for 2013 blev forøget betydeligt i forhold til 2012, som følge af krav til sygehusvæsenet om øget aktivitet.

Region Sjælland har tidligere fremsendt en prognose vedrørende KMF for 2013. Der forventes samlet en stigning i KMF på 4,7 % i forhold til det forventede og beregnede niveau. Kommunerne i regionen har nu lavet en samlet opgørelse, der viser en reel stigning fra 1. halvår 2012 til 1. halvår 2013 på gennemsnitlig 5,2 %. Denne dækker over store variationer mellem kommunerne, fra et fald på godt 1 % til en 12 % stigning. For Sorø Kommune er stigningen på 4,8 %.

Den kommunale medfinansiering pr. borger i vores område af regionen for det sidste halve år, varierer mellem 1.248 – 1.463 kr. Sorø har den næstlaveste gennemsnitstakst med kr. 1.264 pr. borger.

En hurtig analyse viser, at stigningen kan tilskrives det somatiske sygehusvæsen.

Stigningen skyldes en kombination af flere forhold, men det væsentligste er aktiviteten, enten i form af øget aktivitet eller brug af dyrere DRG-ydelser.

- Et uændret antal indlæggelser men en lidt dyrere betaling pr. indlæggelse (dyrere DRG-ydelser)
- En stigning i ambulante besøg samt ydelser på 18 %.

Mønstret ses tilsvarende i de øvrige kommuner, hvor det blot er ”værre”.

Medfinansieringen for indlæggelserne er steget med 3 % i forhold til 1. halvår 2012. Det er ikke undersøgt, om det er særlige afdelinger, der eventuelt har ændret registreringspraksis.

Det viser sig, at Sorø har en relativ stor stigning i antallet af genindlæggelser (indlæggelser inden for 30 dage efter en sygehusudskrivning). Genindlæggelserne er steget med 23 % (=193 i alt) sammenlignet med samme periode i 2012.

På et af regionens sygehuse har man undersøgt indlæggelserne på akutafdelingen over en periode. Denne viste, at kun 5 % af genindlæggelserne var borgere, der var kendt af hjemmeplejen.

Antallet af ambulante besøg er steget med 18 %.

Stigningen i ambulante besøg forekommer på en række afdelinger, dog særligt på de radiologiske afdelinger i Ringsted og Slagelse. Der er rettet henvendelse til regionen herom.

En rapport udarbejdet på foranledning af Sundhedsstyrelsen om kommunernes sygemønster for ældre medicinske patienter viser blandt andet følgende:

- Patienttilstrømningen og indlæggelsesforløbene for indlagte patienter varierer betydeligt på tværs af kommunerne, med en variation i antal indlæggelser på tværs af kommunerne gående fra 70 til godt 130 indlæggelser pr. 1.000 indbyggere.
- Den store variation pr. 1.000 indbyggere på tværs af kommunerne lader sig ikke forklare ved forskelle i kommunernes socioøkonomiske indeks eller isoleret set af forskelle i kommunale ældreomsorgsudgifter.
- Variationen mellem kommunerne er også betydelig, når man ser på de gennemsnitlige liggetider for hvert hospital opdelt på kommuner, som det enkelte hospital modtager patienter fra.
- Der er flere indikationer på, at samarbejdet i den kommunale geografi mellem kommunerne, de almenpraktiserende læger og hospitalerne spiller en konstaterbar rolle for trækket på hospitalernes sengekapacitet.

Ovenstående udvikling i forbruget i 2013 samt diverse undersøgelser og rapporter tydeliggør, at det er yderst vanskeligt for en kommune at ”styre” sygehusforbruget. Der er nogle redskaber, der dog kan påvirke forbruget.

Adskillige af disse tiltag er iværksat i Sorø allerede – og måske en af årsagerne til, at Sorø Kommunes medfinansiering sammenlignet med nabokommunerne ligger pænt.

Jf. anden orientering til udvalget etableres nu yderligere akutteam / akutstuer.

Høring:

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser:

Der henvises til den øvrige dagsorden.

Væsentlige afledte konsekvenser:

-

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:

Ikke til stede: Jakob Meibom

Taget til efterretning

Punkt 379: 379. Orientering om udvikling af det nære sundhedsvæsen, akutteam / akutstuer

340-2012-80091

379. Orientering om udvikling af det nære sundhedsvæsen, akutteam / akutstuer

379. Orientering om udvikling af det nære sundhedsvæsen, akutteam / akutstuer

Åbent	Sagsbeh.: Lone Ulholm	KMD Sagsid.: 340-2012-80091	KMD Dok.nr.: 340-2013-134717
-------	--------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Baggrund for sagens forelæggelse:
Sammenhæng med udgiftsstigninger til den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet.

Sagens gang:
Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling:
For at styrke og udvikle kvaliteten ved de hurtige behandlingsforløb på sygehus og det efterfølgende behandlingsforløb i kommunen, har Sorø Kommune pr. 1. september oprettet et akutteam og 2 akutpladser på Egecentret i Sorø.

Akutteamet vil styrke indsatsen for borgere med kroniske lidelser i akut opblussen, hvor en fokuseret indsats i hjemmet kan forebygge uhensigtsmæssige sygehusindlæggelser og undgå genindlæggelser.

Det kræver en mere intensiveret hjemmesygepleje i hjemmet eller eventuel døgnovervågning på akutstue. I samarbejde med Slagelse Sygehus og akutafdelingen er det fastlagt, hvilke kompetencer hjemmesygeplejen skal have, nødvendigt udstyr etc. samt procedurer med videre, for observation og pleje af akut syge. Akutteamet består af hjemmesygeplejersker, der har fået særlige kompetencer til at håndtere akut opstået sygdom.

Der er fokus på udvalgte lidelser i et tæt samarbejde med almen praksis og sygehusets akutfunktioner. Det drejer sig om blærebetændelse, væskemangel, svimmelhed, forstoppelse, lungebetændelse, fald, underernæring og KOL.

Vi forventer at modtage borgere, som er diagnosticeret og eventuel opstartet behandling på sygehusets akutafdeling fra de praktiserende læger eller fra vagtlæge.

Vi forventer at kunne reducere antallet af indlæggelser og genindlæggelser på sygehusene hos borgere med de pågældende lidelser.

Der er nogle barrierer for og manglende økonomiske incitament for kommunerne til i fuld skala at etablere akutstuer og akutteams. Det omhandler alt lige fra lovgivning omkring opbevaring af medicin til transport til/fra akutstuer, borgernes egenbetaling etc. Disse forhold er påtalt overfor både KL, Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland.

Vi arbejder for at få en aftale med Region Sjælland om akutteam og akutstuer som allonge til sundhedsaftalen.

Høring:

-

Økonomiske konsekvenser:

Med forventning om udviklingstiltag i det nære sundhedsvæsen, blev budgettet for den kommunale medfinansiering for 2013 reduceret med 1,8 mio. kr.

Jf. sag vedrørende budgetopfølgning på udvalgets dagsorden i samme møde forventes det ikke, at den indarbejdede besparelse nås i 2013.

Væsentlige afledte konsekvenser:

-

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:

Ikke til stede: Jakob Meibom

Taget til efterretning

Punkt 380: 380. Opfølgning på budgetstatus 30-06-2013

340-2013-3010

380. Opfølgning på budgetstatus 30-06-2013

380. Opfølgning på budgetstatus 30-06-2013

Åbent Sagsbeh.: KMD Sagsid.: KMD Dok.nr.:
Jan Drachmann 340-2013-3010 340-2013-134107

Baggrund for sagens forelæggelse Baggrund for sagens forelæggelse:

I de godkendte principper for økonomistyring for Sorø Kommune fremgår, at der 4 gange årligt skal forelægges budgetstatus for fagudvalgene, Økonomiudvalget og Byrådet.

Budgetstatus pr. august 2013 (status 30-06-2013) forelægges for fagudvalget som en særskilt sag, men følges her af en sag omkring de finansieringsmæssige og bevillingsmæssige tiltag som et udløb af budgetstatus.

Sagens gang:

Social og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Sagsfremstilling:

Som beskrevet i budgetstatus pr. 30-06-2013 kommer udvalgets område ud med et samlet mindreforbrug på 0,980 mio. kr., men som fordeler sig på såvel merudgifter som mindreudgifter.

Nedenfor er områderne samt de bevillingsmæssige tiltag beskrevet nærmere.

Kommunal medfinansiering og vederlagsfri fysioterapi

Samlet inden for kommunal medfinansiering og vederlagsfri fysioterapi forventes der et merforbrug på cirka 1,0 mio. kr. i 2013.

På baggrunden af handleplanen ”Sundhedsudgifter i galop” blev der indlagt en besparelse i budgettet for den kommunale medfinansiering på 1,8 mio. kr. i 2013. Budgettet blev derfor korrigeret til 97,8 mio. kr.

I de første 6 måneder af 2013 er der brugt 50,4 mio. kr. Forbruget for 2013 estimeres til cirka 99,3 mio. kr. Det forventes således, at forbruget i andet halvår af 2013 vil blive mindre sammenlignet med det første halvår. I alt forventes der et merforbrug på den kommunale medfinansiering på sygehusområdet på ca. 1,5 mio. kr.

Underskuddet på den kommunale medfinansiering skyldes blandt andet udfordringer med opstart af aktiviteter inden for det nære sundhedsvæsen, hvor vi er afhængige af samarbejdet med de praktiserende læger og sygehusene i regionen. Den ovenfor omtalte budgetreduktion har afsat i forventningen om, at der kan forebygges et antal indlæggelser ved oprettelse af akutteam/akutstuer.

For vederlagsfri fysioterapi ser det ud til forbruget i 2013 er stagneret og således ikke længere er stigende, som det har været siden kommunerne overtog finansieringsansvaret. Forbruget for 2013 er estimeret til cirka 6,8 mio. kr. på baggrund af et gennemsnit af forbruget de første 6 måneder i 2013. Totalt set forventes der på dette område et mindre forbrug på 0,5 mio. kr.

Hjælpeområdet

Hjælpeområdet forventer for nuværende et samlet resultat omkring 0, inklusiv demografimidler, men området er under pres og kan blive udfordret af, at der er nogle nye boligsager under opsejling.

Hjælpeområdet var udfordret såvel i 2011 som i 2012 i form af forbrug ud over de oprindelige budgetter, hvilket primært kan tilskrives dyre boligindretningssager samt bilområdet. Det var forventet, at budgettet på hjælpeområdet også vil blive udfordret i 2013, selvom der blev overført ekstra 0,9 mio. kr. fra ældreområdets mindreforbrug i 2012 til dækning af igangværende dyre boligsager.

Bevilling samt betaling for høreapparater er pr. 1. januar 2013 overgået fra kommunerne til regionen. I den forbindelse er Sorø Kommune blevet reguleret i forhold til lov- og cirkulæreprogrammet (DUT) med 2,980 mio. kr.

Integration

I 2012 kom regnskabsresultatet ud med et merforbrug på området. Dette skyldtes blandt andet en lovændring med udbetaling af kontanthjælp i stedet for starthjælp samt en kvote på 32 personer i 2012 som var en stigning med 9 personer i forhold til 2011.

I 2013 er kvoten på 30 personer som er en større tilgang en budgetteret. Dermed er der en bekymring for et forventet merforbrug på området på 1,0 mio. kr. Dette beløb afhænger dog af, hvilken type af integrationspersoner der modtages, samt hvilket tidspunkt de kommer i løbet af 2013.

Demografi

Den faktisk konstaterede udvikling i forhold til demografien pr. medio 2013 ligger meget tæt på, hvad der er beregnet på baggrund af befolkningsprognosen for 2012. Derfor forventes det, at demografimidlerne skal bruges indenfor området.

- Ældreområdet: 2,811 mio. kr.
- Sundhedscenter: 0,091 mio. kr.
- Hjælpemiddelområdet: 0,292 mio. kr.

Hvis der ses på den faktuelle ændring i den seneste 12 måneders periode, har der været en tilvækst i befolkningstallet på 177 personer i aldersgruppen 65+.- en stigning på 3,3 %. I modsætning til det samlede befolkningstal, hvor der har været en mindre nedgang i samme periode på 0,3 %.

Høring:

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske udfordringer for udvalgets område udgør følgende:

- Kommunal medfinansiering, forventet budgetoverskridelse på 1,000 mio. kr.
- Høreapparater overgår til Regionen, mindreforbrug på 2,980 mio. kr.
- Udbetaling af kontanthjælp til flygtninge, budgetoverskridelse på 1,000 mio. kr.
- Demografiudviklingen, frigivelse af 3,194 mio. kr. til de tre politikområder

Væsentlige afledte konsekvenser:

Ingen bemærkninger.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed samt Jobcenter indstiller, at:

1. Der gives en tillægsbevilling på 1.000.000 kr. til politikområdet forebyggende sundhedsindsats, i forbindelse med forventet merforbrug på kommunal medfinansiering.
2. Der gives en negativ tillægsbevilling på 2.980.000 kr. til hjælpemiddelområdet i forbindelse med at bevilling og betaling af høreapparater pr. 1.1. 2013 er overgået til Regionen.
3. Der gives en tillægsbevilling på 1.000.000 kr. til politikområdet integration, i forbindelse med forventet merforbrug på udgifter til kontanthjælp til flygtninge.

4. Der frigives samlet 3.194.000 kr. fra demografipuljerne fordelt med 2.811.000 kr. til ældreområdet, 91.000 kr. til sundhedscentret samt 292.000 kr. til hjælpemiddelområdet.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:

Ikke til stede: Jakob Meibom

Indstilles godkendt.

Punkt 381: 381. Godkendelse af budget 2014 for Degneparken S/I

340-2008-41255

381. Godkendelse af budget 2014 for Degneparken S/I

381. Godkendelse af budget 2014 for Degneparken S/I

Åbent	Sagsbeh.: Janus Tarp	KMD Sagsid.: 340-2008-41255	KMD Dok.nr.: 340-2013-134741
-------	-------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Baggrund for sagens forelæggelse:

Degneparken S/I er en selvejende institution opført med offentlig støtte efter den tidligere boligbyggerilov. Degneparken S/I udlejer 36 boliger til ældre og personer med fysiske funktionsnedsættelser efter visitation af Sorø Kommune samt udlejer lokaler til kommunen til brug for dagscenter, kontorer, fysioterapeut med videre. Kommunen er tilsynsmyndighed for Degneparken S/I, og Byrådet skal som følge heraf godkende budgetter og lejeforhøjelser. Denne sag drejer sig om godkendelse af budgettet for næste år og omfatter ligeledes godkendelse af en lejeforhøjelse til ikrafttræden 1. januar næste år.

Sagens gang:

Social og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget - Byrådet.

Sagsfremstilling:

Budgettet for Degneparken S/I for næste år med bemærkninger er vedhæftet sagsfremstillingen, og der henvises i sin helhed hertil.

Budgettet er udarbejdet på baggrund af regnskab 2012, budget 2013 og estimeret forbrug i 2013 samt i øvrigt prisfremskrevet med 1,3 %. Posterne varme og fællesarealer samt skatter og afgifter er imidlertid beregnet i forhold til forbrug sidste år.

Bestyrelsen for Degneparken S/I har på sit møde den 13. august i år valgt at indstille en stigning i huslejen til næste år på 260 kr./md. (en stigning på 4,96 %) til Byrådets godkendelse. Det betyder, at den månedlige husleje næste år stiger fra 5.240 kr. til 5.500 kr., idet bestyrelsen ønsker at afdrage lidt hurtigere på den negative huslejereguleringskonto, der ultimo i år forventes at være på minus ca. 219.000 kr. Hermed forventes afdraget ca. 100.000 kr. næste år. Den negative huslejereguleringskonto forventes således afviklet allerede ved udgangen af 2015.

Lejeforhøjelsen vil blive varslet over for beboerne inden udgangen af september i år, og budget samt huslejeforhøjelse skal godkendes af Byrådet.

Høring:

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser:

Godkendes budgettet og den heri indeholdte lejeforhøjelse, kan der afhængig af beboernes indkomst- og formueforhold være en minimal udgift for Sorø Kommune i form af øget boligstøtte.

Væsentlige afledte konsekvenser:

Ingen.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Social og Sundhedsudvalget godkender budgettet for 2014 for Degneparken S/I og lejeforhøjelsen på 260 kr./md. pr. 1. januar 2014.
2. Social og Sundhedsudvalget videresender sagen til godkendelse i Økonomiudvalget og Byrådet

Bilag

[340-2013-134811](#) Budgetforslag 2014 Kollektivboliger samlet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:
Ikke til stede: Jakob Meibom

Indstilles godkendt.

Bilag

Budgetforslag 2014 Kollektivboliger samlet.doc

Punkt 382: 382. Potentialeafklaring - frit valg

340-2013-40199

382. Potentialeafklaring - frit valg

382. Potentialeafklaring - frit valg

Åbent Sagsbeh.: KMD Sagsid.: KMD Dok.nr.:
Kasia Caroline Vad 340-2013-40199 340-2013-135663

Baggrund for sagens forelæggelse:

Den 1. april 2013 trådte nye regler for udbud og frit valg i kraft. De nye regler giver i langt højere grad end tidligere kommunerne mulighed for at bruge udbud som redskab i optimering af ressourceanvendelsen i hjemmeplejen. Kommunerne kan således fremover tilvejebringe det frie valg gennem udbud efter de almindeligt gældende udbudsregler (Udbudsdirektivet).

Potentialet i de nye regler er beregnet til 132 mio. kr. for kommunerne under et. Potentialet vil være af varierende karakter i de enkelte kommuner.

Kommunen kan også, med hjemmel i de nye regler, forsætte med godkendelsesmodellen som den kendes i dag, eller man kan tilvejebringe det frie valg gennem udstedelse af fritvalgsbeviser til borgerne. Udbudsportalen i KL vurderer ikke, at det prognosticerede potentiale kan realiseres uden gennemførelse af et egentligt udbud.

Udbudsportalen i KL tilbyder i 2013 gratis assistance til kommunerne til en afklaring af, hvad de nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet har af potentialer. Ca. 40 kommuner har takket ja hertil, herunder Sorø Kommune.

Formålet med potentialeafklaringen er således at afdække, om det er muligt for Sorø Kommune at realisere kommunens relative andel af det beregnede potentiale ved at gennemføre et udbud på hjemmeplejeområdet.

Formålet med denne sagsfremstilling er,

- at opsummere hovedpunkter vedrørende grundlag, konklusioner og anbefalinger for den udarbejdede potentialeafklaring for Sorø Kommunes hjemmepleje (hele potentialeafklaringen er vedlagt som bilag)
- at beskrive væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune i den forbindelse (med reference til statuspapir vedrørende Ældreplejen i Sorø, juli 2013, vedlagt som bilag)
- at danne grundlag for en politisk beslutning om, hvorvidt muligheden for at gennemføre almindeligt udbud, jvnf. de nye regler, skal tages i anvendelse i Sorø Kommune.

Sagens gang:

Sagen forelægges til drøftelse i Social og Sundhedsudvalget, for derefter at gå via Økonomiudvalget til Byrådet for endelig beslutning.

Sagen har tidligere været indledende behandlet:

1. I Social og Sundhedsudvalget den 4. februar 2013
2. I Social og Sundhedsudvalget den 4. marts 2013

Sagsfremstilling:

Ad 1. Opsummering vedr. potentialeafklaringen

Et væsentligt grundlag for beregningen af potentialet er, at der i denne beregning indgår, at det for alle landets kommuner under et vil være muligt at sænke timeprisen pr. hjemmeplejetime med 20 kr. i gennemsnit som følge af priskonkurrence.

Hvorvidt det er muligt at realisere et fald i timeprisen på 20 kr. vil variere fra kommune til kommune. Det vil blandt andet afhænge af kommunens nuværende timepriser, markedssituationen og tilrettelæggelsen af udbuddet. Disse afhængigheder har Udbudsportalen i KL analyseret ud fra en idealtypetraktning, der inddeler kommunerne i tre forskellige idealtyper i relation til at indhente potentialet, rød, gul og grøn. Idealtypetraktningen tager udgangspunkt i en vurdering af følgende:

Hvordan ser befolkningstætheden ud/geografien, hvor mange private leverandører er der, hvor stor markedsandel har de private leverandører og hvordan ser timepriserne ud?

Udbudsportalen vurderer at Sorø Kommune ligger tættest på den gule idealtipe:

Gul: Begrænsede muligheder for at realisere potentialet i de nye regler, hvis udbuddet kun omfatter de timer, der i dag leveres af private leverandører.

Ud fra denne vurdering indeholder potentialeafklaringen en drøftelse af fordele og udfordringer ved tre mulige scenarier for Sorø Kommune:

1. Udbud af hjemmeplejen, kommunen fortsætter som leverandør
2. Udbud af hjemmeplejen, kommunen trækker sig som leverandør
3. Udbud af hjemmeplejen sammen med et plejecenter

Scenarium 1 belyser den situation, hvor det som udgangspunkt kun er den del af opgaverne, der i dag løses af private leverandører, det vil sige pleje og praktisk hjælp til hjemmeboende borgere – og hvor den enkelte borger har valgt den private leverandør, der udsættes for priskonkurrence.

Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune vil realisere en effektiviseringsgevinst ved dette udbud, men samtidig at effektiviseringsgevinsten vil være mindre end kommunens relative andel af det fra nationalt hånd beregnede potentiale.

I Scenarium 2 er udbuddet udvidet i forhold til scenarium 1, idet hele hjemmeplejen udsættes for priskonkurrence, det vil sige kommunen trækker sig som leverandør eller deltager i udbuddet.

Dette scenarium medfører et større potentiale end scenarium 1, da der er tale om en markant større volumen. Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune vil realisere en effektiviseringsgevinst, der overstiger kommunens relative andel af det beregnede potentiale betydeligt.

Scenarium 3 vedrører ligeledes en udvidelse i forhold til scenarium 1, idet et plejecenter er medtaget i udbuddet af hjemmeplejen. Kommunen fortsætter som leverandør.

Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune kan realisere en effektiviseringsgevinst, der er lidt større end kommunens relative andel af det beregnede potentiale.

Udbudsportalen i KL anbefaler, at Sorø Kommune vælger scenarium 2.

Udbudsportalen i KL har i potentialeafklaringen sat to gevinstmuligheder op i relation til scenarium 2:

- ”Best-case”, hvor timepriserne i Sorø Kommune presses ned til gennemsnitspriserne for de sammenlignelige kommuner for hver ydelse. Dette vurderes at lede til en samlet effektiviseringsgevinst på knap 4,8 mio. kr.
- En alternativ ”Best-case” baseret på, at der ikke vil blive skabt optimal konkurrence grundet antallet af potentielle leverandører på det private marked. Ved den alternative ”best-case” vurderes det, at Sorø Kommune kan opnå en effektiviseringsgevinst på ca. 3,3 mio. kr.

Det er Udbudsportalen i KL’s vurdering, at nr. 2, den alternative ”best-case” er mest realistisk.

Ad 2. Væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune

Udbudsportalen i KL’s idealtipebetragtning tager udgangspunkt i en vurdering af en række faktorer, som er afgørende for markedsgørelse af området.

Fagcenter Social og Sundhed finder det relevant at supplere det af udbudsportalen udarbejdede notat, med beskrivelse af nogle væsentlige faktorer, som er afgørende for, at kommunen kan imødekomme de aktuelle udviklingskrav fra såvel den

ationale dagsorden, som den kommunale dagsorden. Disse krav er indbyrdes forbundne og handler om:

- Udvikling i retning af ”Det nære Sundhedsvæsen”
- Forebyggende, rehabiliterende og helhedsorienterede indsatser
- Lavest Effektive Omkostnings Niveau (LEON)

Fem faktorer ses blandt andet som afgørende for, at de aktuelle udviklingskrav kan imødekommes:

2. Styringsmuligheder i forhold til såvel udgifter som udviklingsbehov

Ældreplejen har igennem de sidste år ikke blot overholdt budgetterne, men også realiseret en række økonomiske besparelser – samtidig med at antallet af ældre er stigende.

Dette er muligt som følge af et stærkt fokus på, at en holdbar økonomisk effektivisering af området er afhængig af en samtidig faglig udvikling af området.

Via denne tilgang har området således formået at reducere omkostningerne samtidig med, at borgerne er tilfredse (en meget stor andel af borgerne vælger den kommunale ældrepleje frem for private ordninger, jf. deres frie valg) og samtidig med, at der er stort fokus på at sikre medarbejdernes udviklingsmuligheder og trivsel (f.eks. er sygefraværet samtidig med besparelserne, reduceret fra 8,58 % i 2010 til 5,02 % i 2012).

Fra 2015 og frem skal ældre- og sundhedsområdet levere 3 mio. kr. årligt jf. Handleplan 2014. Der er således allerede lagt besparelser ind for de kommende år, som er meget tæt på den gevinst, som den alternative ”best-case” mulighed er landet på, jf. Udbudsportalen i KL.

Der er fra Fagcentrets side hertil en fortsat forventning om, at det er på ældreområdet at Sorø Kommune også i de kommende år vil kunne finde holdbare og fagligt hensigtsmæssige rationaler.

- Såfremt Sorø Kommune vælger scenarium 2, vil kommunen jf. Udbudsportalen i KL’s vurdering kunne hente en effektiviseringsgevinst på ca. 3,3 mio. kr.
- Kommunen vil imidlertid samtidig ”slippe” sine styrings- og beslutningsmuligheder i forhold til en fortsat rationalisering, optimering og effektivisering på de væsentligste dele af ældreområdet, i årene herefter.

3. Behov for optimale forudsætninger for det tværfaglige samarbejde på tværs af kommune, praksissektor og sygehuse

Det regionale sundhedsvæsen og kommunerne er ”tvunget til” at samarbejde for at sikre et lige og økonomisk effektivt sundhedssystem i fremtiden. Det vil sige at disse samarbejdsparter, uanset deres forskellige tilgange og organiseringer, både har økonomiske og faglige incitament til at arbejde i samme retning, ikke mindst drevet af den nationalt satte dagsorden. Udviklingen af et tættere samarbejde er allerede nu en udfordring, som kompliceres af, at praksissektoren er sammensat af private aktører, som alle skal tages individuelt i ed, i forhold til de samarbejdsaftaler, der måtte kunne indgås aftaler om imellem sygehuse, praksissektor og kommune.

Såfremt den kommunale ældrepleje udliciteres vil dette komplicere den igangværende udvikling yderligere. Dels fordi der bliver endnu en aktør at tage i ed, og dels fordi denne aktør vil have sit fokus på en økonomisk bundlinje snarere end det førnævnte fokus, hvor faglig udvikling og økonomisk effektivisering går hånd i hånd, som hinandens forudsætninger for at skabe en vedvarende positiv udvikling af ældreplejen og sundhedssystemet, herunder det nære sundhedsvæsen.

4. Behov for fleksibilitet i opgaveløsningen på tværs af hele organisationen og forståelse af systemet som et hele

Den samarbejdende organisation er etableret indenfor ældreområdet, og breder i disse år ud indenfor hele fagcentrets område samt med forgrening til andre dele af den kommunale organisation i Sorø Kommune.

Indenfor ældreplejens område betyder det f.eks. at ældreplejens personale ”flytter” sig efter opgaverne, når der er behov for det. Derved muliggøres en løbende optimal anvendelse af organisationens medarbejder ressourcer. Denne fleksible arbejdsform er skabt i samarbejde med medarbejderne på området og med stor opmærksomhed på helhed og sammenhæng i medarbejdernes arbejds- og privatliv. De gode muligheder for at arbejde på tværs af områderne, giver grobund for udviklingen af helhedstænkning og tværgående organisatorisk og opgavehåndteringsmæssig udvikling, i enhederne og hos deres medarbejdere.

5. Et fagligt kompetent kommunalt sundhedsvæsen og ældreplejeområde, herunder at der er den nødvendige klinisk faglige viden til stede

Sorø ældrepleje har udarbejdet en rekrutterings- og uddannelsesstrategi, hvor andelen af social- og sundhedsassistenter vil øges gradvist henover de kommende 10 år – i takt med de øgede faglige krav i arbejdet, og Sorø ældrepleje arbejder målrettet på at efter- og videreuddanne medarbejderne til at varetage de mere og mere komplekse opgaver på området.

6. Stort fokus på borgerens ressourceperspektiv og stort fokus på det helt afgørende behov for koordinering på tværs

Sorø Kommune har gennemført et paradigmeskift, hvor forebyggelse, hjælp til selvhjælp samt troen på borgerens rehabiliteringsmuligheder er i fokus, mens den kompenserende hjælp er trådt i baggrunden. Omstillingen involverer en bredere og tværfaglig tilgang til borgerne, hvor såvel myndighedsniveau og udførerniveau er inddraget med henblik på en helhedsorienteret og velkoordineret opgaveløsning. I Sorø Ældrepleje har helhedstænkning derfor også forrang frem for enkeltområders isolerede organisatoriske eller økonomiske interesser.

Markedsstyring – behov for udvikling af incitamentsstrukturer

I relation til opgaveløsning med et rehabiliterende sigte for øje, dvs. indsatser går først og fremmest på at hjælpe borgere med behov, til at blive så selvhjulpne som muligt, ligger det i sagens natur som målsætning at gøre borgerne fri af behov for hjemmeplejens indsats.

Dette perspektiv er ikke nødvendigvis foreneligt med private leverandører, hvor ønsket om en stabil opgaveportefølge samt muligt udvikling heraf, med henblik på forretningsmæssig succes, i sagen natur vægtes højt.

Det vil være væsentligt at der indarbejdes incitamentsstrukturer i evt. kontrakter med private virksomheder, som sikre det rette fokus og en fortsat vellykket rehabiliterende indsats, til gavn for først og fremmest borgerne men samtidig med henblik på at holde en potentiel demografidrevet udgiftsudvikling på ældreområdet i skak.

Det er undersøgt ved KL samt nogle kommuner, hvorvidt der i dag findes udviklede og afprøvede incitamentsstrukturer i kontraktforhold på dette område, det gør der ikke. Enkelte kommuner er i gang med at forsøge sig hermed, men der er foreløbig ingen erfaringer.

Ad 3. Vurdering fra Fagcenter Social og Sundhed

Med baggrund i Potentialeafklaringen samt de væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune, vurderer Fagcenter Social og Sundhed, at kommunen vil have størst mulighed for at sikre en holdbar økonomisk og faglig udvikling af området, ved at bibeholde godkendelsesmodellen, og dermed fravælge at tilvejebringe det frie valg gennem udbud eller alternativt, at Sorø Kommune træffer beslutning om, at teste fritvalgstimepriserne, jf. scenarium nr. 1.

Høring:

I Ældrerådet.

Økonomiske konsekvenser:

-

Væsentlige afledte konsekvenser:

Er beskrevet i sagsfremstillingen under afsnittet Ad 2. Væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Social og Sundhedsudvalget drøfter sagen og sender sagen i høring i Ældrerådet med Udvalgets kommentarer.
2. Sagen genoptages i Social og Sundhedsudvalget den 2. september 2013 med henblik på indstilling til endelig afgørelse i Byrådet.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 12. august 2013:

Ikke til stede: Ingen.

Sagen drøftet og besluttet sendt i høring jf. sagens indstilling.

Genoptagelse af sagen:

Jf. Social og Sundhedsudvalgets beslutning den 12. august 2013, har sagen været sendt i høring i Ældrerådet forud for genoptagelsen af sagen. Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag. Endvidere er der tilgået et høringssvar fra ældreområdet, som ligeledes er vedlagt sagen som bilag.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Sagen genoptages i Social og Sundhedsudvalget den 2. september 2013 med henblik på indstilling til endelig afgørelse i Byrådet.

Bilag

[340-2013-135683](#) Høringssvar fra Ældrerådet til sag vedr. potentialeafklaring.doc

[340-2013-116957](#) Status på ældreområdet 2013.docx

[340-2013-116956](#) Potentialeafklaring for Sorø Kommune.pdf

[340-2013-136467](#) Tilkendegivelse fra medarbejderne på ældreområdet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:

Ikke til stede: Jakob Meibom

Sagen udsættes, og genoptages når der foreligger høringssvar fra ældreområdets MED udvalg.

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet til sag vedr. potentialeafklaring.doc

Status på ældreområdet 2013.docx

Potentialeafklaring for Sorø Kommune.pdf

Tilkendegivelse fra medarbejderne på ældreområdet.doc

Punkt 382: 382. Potentialeafklaring - frit valg

340-2013-40199

382. Potentialeafklaring - frit valg

382. Potentialeafklaring - frit valg

Åbent Sagsbeh.: KMD Sagsid.: KMD Dok.nr.:
Kasia Caroline Vad 340-2013-40199 340-2013-135663

Baggrund for sagens forelæggelse:

Den 1. april 2013 trådte nye regler for udbud og frit valg i kraft. De nye regler giver i langt højere grad end tidligere kommunerne mulighed for at bruge udbud som redskab i optimering af ressourceanvendelsen i hjemmeplejen. Kommunerne kan således fremover tilvejebringe det frie valg gennem udbud efter de almindeligt gældende udbudsregler (Udbudsdirektivet).

Potentialet i de nye regler er beregnet til 132 mio. kr. for kommunerne under et. Potentialet vil være af varierende karakter i de enkelte kommuner.

Kommunen kan også, med hjemmel i de nye regler, forsætte med godkendelsesmodellen som den kendes i dag, eller man kan tilvejebringe det frie valg gennem udstedelse af fritvalgsbeviser til borgerne. Udbudsportalen i KL vurderer ikke, at det prognosticerede potentiale kan realiseres uden gennemførelse af et egentligt udbud.

Udbudsportalen i KL tilbyder i 2013 gratis assistance til kommunerne til en afklaring af, hvad de nye regler for frit valg og udbud på ældreområdet har af potentialer. Ca. 40 kommuner har takket ja hertil, herunder Sorø Kommune.

Formålet med potentialeafklaringen er således at afdække, om det er muligt for Sorø Kommune at realisere kommunens relative andel af det beregnede potentiale ved at gennemføre et udbud på hjemmeplejeområdet.

Formålet med denne sagsfremstilling er,

- at opsummere hovedpunkter vedrørende grundlag, konklusioner og anbefalinger for den udarbejdede potentialeafklaring for Sorø Kommunes hjemmepleje (hele potentialeafklaringen er vedlagt som bilag)
- at beskrive væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune i den forbindelse (med reference til statuspapir vedrørende Ældreplejen i Sorø, juli 2013, vedlagt som bilag)
- at danne grundlag for en politisk beslutning om, hvorvidt muligheden for at gennemføre almindeligt udbud, jvnf. de nye regler, skal tages i anvendelse i Sorø Kommune.

Sagens gang:

Sagen forelægges til drøftelse i Social og Sundhedsudvalget, for derefter at gå via Økonomiudvalget til Byrådet for endelig beslutning.

Sagen har tidligere været indledende behandlet:

1. I Social og Sundhedsudvalget den 4. februar 2013
2. I Social og Sundhedsudvalget den 4. marts 2013

Sagsfremstilling:

Ad 1. Opsummering vedr. potentialeafklaringen

Et væsentligt grundlag for beregningen af potentialet er, at der i denne beregning indgår, at det for alle landets kommuner under et vil være muligt at sænke timeprisen pr. hjemmeplejetime med 20 kr. i gennemsnit som følge af priskonkurrence.

Hvorvidt det er muligt at realisere et fald i timeprisen på 20 kr. vil variere fra kommune til kommune. Det vil blandt andet afhænge af kommunens nuværende timepriser, markedssituationen og tilrettelæggelsen af udbuddet. Disse afhængigheder har Udbudsportalen i KL analyseret ud fra en idealtypetraktning, der inddeler kommunerne i tre forskellige idealtyper i relation til at indhente potentialet, rød, gul og grøn. Idealtypetraktningen tager udgangspunkt i en vurdering af følgende:

Hvordan ser befolkningstætheden ud/geografien, hvor mange private leverandører er der, hvor stor markedsandel har de private leverandører og hvordan ser timepriserne ud?

Udbudsportalen vurderer at Sorø Kommune ligger tættest på den gule idealtipe:

Gul: Begrænsede muligheder for at realisere potentialet i de nye regler, hvis udbuddet kun omfatter de timer, der i dag leveres af private leverandører.

Ud fra denne vurdering indeholder potentialeafklaringen en drøftelse af fordele og udfordringer ved tre mulige scenarier for Sorø Kommune:

1. Udbud af hjemmeplejen, kommunen fortsætter som leverandør
2. Udbud af hjemmeplejen, kommunen trækker sig som leverandør
3. Udbud af hjemmeplejen sammen med et plejecenter

Scenarium 1 belyser den situation, hvor det som udgangspunkt kun er den del af opgaverne, der i dag løses af private leverandører, det vil sige pleje og praktisk hjælp til hjemmeboende borgere – og hvor den enkelte borger har valgt den private leverandør, der udsættes for priskonkurrence.

Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune vil realisere en effektiviseringsgevinst ved dette udbud, men samtidig at effektiviseringsgevinsten vil være mindre end kommunens relative andel af det fra nationalt hånd beregnede potentiale.

I Scenarium 2 er udbuddet udvidet i forhold til scenarium 1, idet hele hjemmeplejen udsættes for priskonkurrence, det vil sige kommunen trækker sig som leverandør eller deltager i udbuddet.

Dette scenarium medfører et større potentiale end scenarium 1, da der er tale om en markant større volumen. Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune vil realisere en effektiviseringsgevinst, der overstiger kommunens relative andel af det beregnede potentiale betydeligt.

Scenarium 3 vedrører ligeledes en udvidelse i forhold til scenarium 1, idet et plejecenter er medtaget i udbuddet af hjemmeplejen. Kommunen fortsætter som leverandør.

Udbudsportalen i KL vurderer, at Sorø Kommune kan realisere en effektiviseringsgevinst, der er lidt større end kommunens relative andel af det beregnede potentiale.

Udbudsportalen i KL anbefaler, at Sorø Kommune vælger scenarium 2.

Udbudsportalen i KL har i potentialeafklaringen sat to gevinstmuligheder op i relation til scenarium 2:

- ”Best-case”, hvor timepriserne i Sorø Kommune presses ned til gennemsnitspriserne for de sammenlignelige kommuner for hver ydelse. Dette vurderes at lede til en samlet effektiviseringsgevinst på knap 4,8 mio. kr.
- En alternativ ”Best-case” baseret på, at der ikke vil blive skabt optimal konkurrence grundet antallet af potentielle leverandører på det private marked. Ved den alternative ”best-case” vurderes det, at Sorø Kommune kan opnå en effektiviseringsgevinst på ca. 3,3 mio. kr.

Det er Udbudsportalen i KL’s vurdering, at nr. 2, den alternative ”best-case” er mest realistisk.

Ad 2. Væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune

Udbudsportalen i KL’s idealtipebetragtning tager udgangspunkt i en vurdering af en række faktorer, som er afgørende for markedsgørelse af området.

Fagcenter Social og Sundhed finder det relevant at supplere det af udbudsportalen udarbejdede notat, med beskrivelse af nogle væsentlige faktorer, som er afgørende for, at kommunen kan imødekomme de aktuelle udviklingskrav fra såvel den

ationale dagsorden, som den kommunale dagsorden. Disse krav er indbyrdes forbundne og handler om:

- Udvikling i retning af ”Det nære Sundhedsvæsen”
- Forebyggende, rehabiliterende og helhedsorienterede indsatser
- Lavest Effektive Omkostnings Niveau (LEON)

Fem faktorer ses blandt andet som afgørende for, at de aktuelle udviklingskrav kan imødekommes:

2. Styringsmuligheder i forhold til såvel udgifter som udviklingsbehov

Ældreplejen har igennem de sidste år ikke blot overholdt budgetterne, men også realiseret en række økonomiske besparelser – samtidig med at antallet af ældre er stigende.

Dette er muligt som følge af et stærkt fokus på, at en holdbar økonomisk effektivisering af området er afhængig af en samtidig faglig udvikling af området.

Via denne tilgang har området således formået at reducere omkostningerne samtidig med, at borgerne er tilfredse (en meget stor andel af borgerne vælger den kommunale ældrepleje frem for private ordninger, jf. deres frie valg) og samtidig med, at der er stort fokus på at sikre medarbejdernes udviklingsmuligheder og trivsel (f.eks. er sygefraværet samtidig med besparelserne, reduceret fra 8,58 % i 2010 til 5,02 % i 2012).

Fra 2015 og frem skal ældre- og sundhedsområdet levere 3 mio. kr. årligt jf. Handleplan 2014. Der er således allerede lagt besparelser ind for de kommende år, som er meget tæt på den gevinst, som den alternative ”best-case” mulighed er landet på, jf. Udbudsportalen i KL.

Der er fra Fagcentrets side hertil en fortsat forventning om, at det er på ældreområdet at Sorø Kommune også i de kommende år vil kunne finde holdbare og fagligt hensigtsmæssige rationaler.

- Såfremt Sorø Kommune vælger scenarium 2, vil kommunen jf. Udbudsportalen i KL’s vurdering kunne hente en effektiviseringsgevinst på ca. 3,3 mio. kr.
- Kommunen vil imidlertid samtidig ”slippe” sine styrings- og beslutningsmuligheder i forhold til en fortsat rationalisering, optimering og effektivisering på de væsentligste dele af ældreområdet, i årene herefter.

3. Behov for optimale forudsætninger for det tværfaglige samarbejde på tværs af kommune, praksissektor og sygehuse

Det regionale sundhedsvæsen og kommunerne er ”tvunget til” at samarbejde for at sikre et lige og økonomisk effektivt sundhedssystem i fremtiden. Det vil sige at disse samarbejdspartner, uanset deres forskellige tilgange og organiseringer, både har økonomiske og faglige incitamenter til at arbejde i samme retning, ikke mindst drevet af den nationalt satte dagsorden. Udviklingen af et tættere samarbejde er allerede nu en udfordring, som kompliceres af, at praksissektoren er sammensat af private aktører, som alle skal tages individuelt i ed, i forhold til de samarbejdsaftaler, der måtte kunne indgås aftaler om imellem sygehuse, praksissektor og kommune.

Såfremt den kommunale ældrepleje udliciteres vil dette komplicere den igangværende udvikling yderligere. Dels fordi der bliver endnu en aktør at tage i ed, og dels fordi denne aktør vil have sit fokus på en økonomisk bundlinje snarere end det førnævnte fokus, hvor faglig udvikling og økonomisk effektivisering går hånd i hånd, som hinandens forudsætninger for at skabe en vedvarende positiv udvikling af ældreplejen og sundhedssystemet, herunder det nære sundhedsvæsen.

4. Behov for fleksibilitet i opgaveløsningen på tværs af hele organisationen og forståelse af systemet som et hele

Den samarbejdende organisation er etableret indenfor ældreområdet, og breder i disse år ud indenfor hele fagcentrets område samt med forgrening til andre dele af den kommunale organisation i Sorø Kommune.

Indenfor ældreplejens område betyder det f.eks. at ældreplejens personale ”flytter” sig efter opgaverne, når der er behov for det. Derved muliggøres en løbende optimal anvendelse af organisationens medarbejder ressourcer. Denne fleksible arbejdsform er skabt i samarbejde med medarbejderne på området og med stor opmærksomhed på helhed og sammenhæng i medarbejdernes arbejds- og privatliv. De gode muligheder for at arbejde på tværs af områderne, giver grobund for udviklingen af helhedstænkning og tværgående organisatorisk og opgavehåndteringsmæssig udvikling, i enhederne og hos deres medarbejdere.

5. Et fagligt kompetent kommunalt sundhedsvæsen og ældreplejeområde, herunder at der er den nødvendige klinisk faglige viden til stede

Sorø ældrepleje har udarbejdet en rekrutterings- og uddannelsesstrategi, hvor andelen af social- og sundhedsassistenter vil øges gradvist henover de kommende 10 år – i takt med de øgede faglige krav i arbejdet, og Sorø ældrepleje arbejder målrettet på at efter- og videreuddanne medarbejderne til at varetage de mere og mere komplekse opgaver på området.

6. Stort fokus på borgerens ressourceperspektiv og stort fokus på det helt afgørende behov for koordinering på tværs

Sorø Kommune har gennemført et paradigmeskift, hvor forebyggelse, hjælp til selvhjælp samt troen på borgerens rehabiliteringsmuligheder er i fokus, mens den kompenserende hjælp er trådt i baggrunden. Omstillingen involverer en bredere og tværfaglig tilgang til borgerne, hvor såvel myndighedsniveau og udførerniveau er inddraget med henblik på en helhedsorienteret og velkoordineret opgaveløsning. I Sorø Ældrepleje har helhedstænkning derfor også forrang frem for enkeltområders isolerede organisatoriske eller økonomiske interesser.

Markedsstyring – behov for udvikling af incitamentsstrukturer

I relation til opgaveløsning med et rehabiliterende sigte for øje, dvs. indsatser går først og fremmest på at hjælpe borgere med behov, til at blive så selvhjulpne som muligt, ligger det i sagens natur som målsætning at gøre borgerne fri af behov for hjemmeplejens indsats.

Dette perspektiv er ikke nødvendigvis foreneligt med private leverandører, hvor ønsket om en stabil opgaveportefølge samt muligt udvikling heraf, med henblik på forretningsmæssig succes, i sagen natur vægtes højt.

Det vil være væsentligt at der indarbejdes incitamentsstrukturer i evt. kontrakter med private virksomheder, som sikre det rette fokus og en fortsat vellykket rehabiliterende indsats, til gavn for først og fremmest borgerne men samtidig med henblik på at holde en potentiel demografidrevet udgiftsudvikling på ældreområdet i skak.

Det er undersøgt ved KL samt nogle kommuner, hvorvidt der i dag findes udviklede og afprøvede incitamentsstrukturer i kontraktforhold på dette område, det gør der ikke. Enkelte kommuner er i gang med at forsøge sig hermed, men der er foreløbig ingen erfaringer.

Ad 3. Vurdering fra Fagcenter Social og Sundhed

Med baggrund i Potentialeafklaringen samt de væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune, vurderer Fagcenter Social og Sundhed, at kommunen vil have størst mulighed for at sikre en holdbar økonomisk og faglig udvikling af området, ved at bibeholde godkendelsesmodellen, og dermed fravælge at tilvejebringe det frie valg gennem udbud eller alternativt, at Sorø Kommune træffer beslutning om, at teste fritvalgstimepriserne, jf. scenarium nr. 1.

Høring:

I Ældrerådet.

Økonomiske konsekvenser:

-

Væsentlige afledte konsekvenser:

Er beskrevet i sagsfremstillingen under afsnittet Ad 2. Væsentlige opmærksomhedspunkter for Sorø Kommune.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Social og Sundhedsudvalget drøfter sagen og sender sagen i høring i Ældrerådet med Udvalgets kommentarer.
2. Sagen genoptages i Social og Sundhedsudvalget den 2. september 2013 med henblik på indstilling til endelig afgørelse i Byrådet.

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 12. august 2013:

Ikke til stede: Ingen.

Sagen drøftet og besluttet sendt i høring jf. sagens indstilling.

Genoptagelse af sagen:

Jf. Social og Sundhedsudvalgets beslutning den 12. august 2013, har sagen været sendt i høring i Ældrerådet forud for genoptagelsen af sagen. Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag. Endvidere er der tilgået et høringssvar fra ældreområdet, som ligeledes er vedlagt sagen som bilag.

Indstilling:

Fagcenter Social og Sundhed indstiller, at:

1. Sagen genoptages i Social og Sundhedsudvalget den 2. september 2013 med henblik på indstilling til endelig afgørelse i Byrådet.

Bilag

[340-2013-135683](#) Høringssvar fra Ældrerådet til sag vedr. potentialeafklaring.doc

[340-2013-116957](#) Status på ældreområdet 2013.docx

[340-2013-116956](#) Potentialeafklaring for Sorø Kommune.pdf

[340-2013-136467](#) Tilkendegivelse fra medarbejderne på ældreområdet.doc

Beslutning i Social og Sundhedsudvalget, den 2. september 2013:

Ikke til stede: Jakob Meibom

Sagen udsættes, og genoptages når der foreligger høringssvar fra ældreområdets MED udvalg.

Møde hævet kl. 09:00

Underskriftsark

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet til sag vedr. potentialeafklaring.doc

Status på ældreområdet 2013.docx

Potentialeafklaring for Sorø Kommune.pdf

Tilkendegivelse fra medarbejderne på ældreområdet.doc