

Budgetudfordrede områder 2021 og frem - SYGEPLEJEN.

Bilag 1 - Forebyggelses- og Seniorudvalget marts 2021

Baggrund:

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde den 2. marts 2021 blev behandlet sag om budget 2022. I beslutningen indgik, at ønske om, at administrationen fremsætter budgetforslag på de budgetudfordrede områder.

Administrationen har herefter gennemgået faktiske data sammenholdt med budget 2021 og 2022.

Konklusion

Sygeplejen er budgetudfordret i 2021 og dermed også i 2022 og årene frem. Årsagen er, at der i sidste halvår af 2021, ganske som forventet, har vist sig en stigende tendens, hvorefter det samlede antal visiterede timer på Sundhedslovsydelser er stigende. Det faktiske niveau er højere end forudsat ved budgetlægningen for 2021.

Hvis man kikker på de seneste 6 måneder - dvs. september 2020 til februar 2021 inkl. - viser faktiske data, at antal timer er steget med 11.000 timer omregnet til årsbasis i forhold til de timer, der ligger til grund for budget 2021. Dette svarer til en stigning på ca. 7,8%.

Udviklingen i Sygeplejen følges tæt og at udvalget bliver orienteret om den økonomiske udvikling i sygeplejen på samme måde som de øvrige virksomheder på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område. Nyeste budgetopfølgning på Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i maj 2021.

I forhold til budget 2022 og årene frem er der ikke vedtaget ny befolkningsprognose for 2022 og årene frem – når denne foreligger vil der kunne udarbejdes nye budgetberegninger for 2022.

I det følgende beskrives den faktiske udvikling i 2020 og starten af 2021, ligesom der redegøres for den fremtidige forventede udvikling.

Faktisk udvikling og Budget 2021

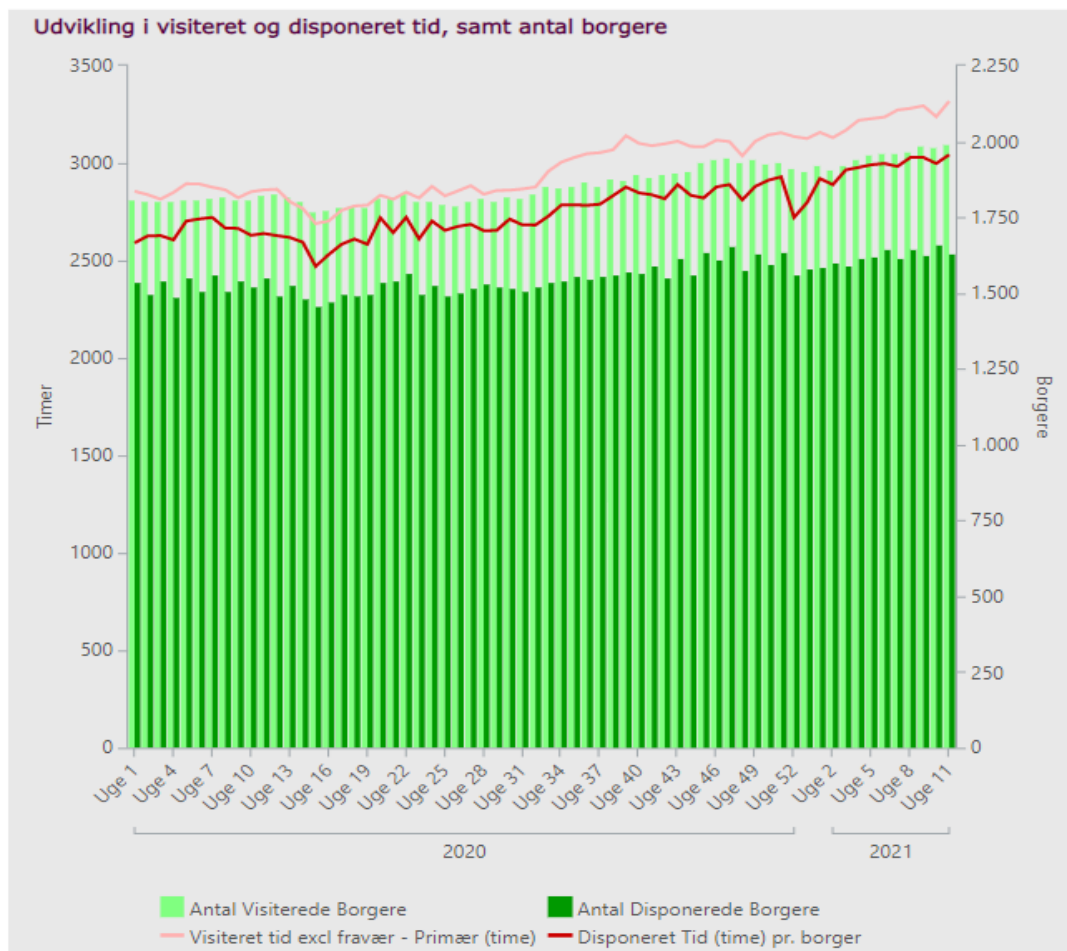
Sygeplejens budget 2021, der blev udarbejdet i august 2020, tager udgangspunkt i de faktiske data for første halvår 2020 og det er reguleret for den forventede demografiske udvikling jævnfør kommunens befolkningsprognose i de relevante aldersintervaller.

Udviklingen viser, at der helt som forventet, er en stigning i de Sundhedslovsydelser, der er delegeret til at blive udført af Hjemmeplejen.

I grafen på næste side ses den faktiske udvikling i Sundhedslovsydelser igennem 2020:

Budgetudfordrede områder 2021 og frem - SYGEPLEJEN.

Bilag 1 - Forebyggelses- og Seniorudvalget marts 2021



Udviklingen i andet halvår af 2020 fortsætter ind i de første måneder af 2021 og må ses som en naturlig konsekvens af udviklingen i samfundet på grund af Corona, hvor endnu flere borgere er udskrevet til videre behandling og massiv pleje i egen bolig grundet kapacitetsudfordringer på sygehuse. Samtidig afspejler udviklingen den varslede løbende opgaveglidning fra region/sygehus til kommune.

Budget 2022 og frem

Den ovenfor beskrevne udvikling forventes at fortsætte i 2022 og årene frem. Opgaveglidningen vil få langt større effekt i de kommende år.

Justeringsmuligheder

Sygepleje er en lovbestemt ydelse, som kommunen er forpligtiget til at yde, når der foreligger en lægehenvielse for den respektive borger. Dertil kommer, at der med Sundhedsaftaleme er besluttet en løbende opgaveglidning fra region/sygehus til kommunerne. Det betyder blandt andet, at borgere udskrives fra sygehusene hurtigere end hidtil – hvilket har den naturlige afledte konsekvens, at der opstår et større behov for forsat behandling i borgerens eget hjem, hvilket den kommunale syge- og hjemmepleje er forpligtiget til at udføre. Derudover ses en opgaveglidning til kommunerne fra sygehusene, hvor mere komplekse

Budgetudfordrede områder 2021 og frem - SYGEPLEJEN.

Bilag 1 - Forebyggelses- og Seniorudvalget marts 2021

behandlinger – som forudsætter specialistviden/-kompetencer – bliver overgivet til kommunerne.

For at imødekomme den øgede opgavemængde i sygeplejen, har der siden 2019 været vedvarende fokus på delegering af Sundhedslovsydelser. Det drejer sig om de opgaver der kan delegeres fra Sygeplejen til SSA'ere i Hjemmeplejen. Dette ud fra en tænkning om, at der spares køretid og samtidig opnås færre forskellige medarbejdere i borgernes hjem samt det faktum, at en SSA time er (lidt) billigere end en sygeplejetime. Udviklingen i delegerede ydelser viser, at det er lykkedes i 2020. Dette fokus fortsætter i 2021, da det er en vigtig forudsætning for, at sygeplejens ressourcer kan håndtere den stigende mængde sygeplejefaglige opgaver der overgår fra regionen/sygehusene. Der er imidlertid rent fagligt en naturlig grænse for, hvilke Sundhedslovsydelser der kan delegeres.

De øvrige parametre, som har direkte indflydelse på ressourceforbruget, og dermed økonomien, i sygeplejen er; De standarder der er fastsat for visiteret tid til hver sygeplejeydelse, sygeplejerskernes køretid samt medarbejdernes sygefravær og dermed i nogen udstrækning behov for eksterne vikarer. Alle 3parametre arbejdes der løbende med at optimere;

- Sygeplejen er selvvisiterende, det betyder at den enkelte sygeplejerske selv vurderer borgerens behov for sygeplejeydelser. For at sikre et ensartet serviceniveau er der fastsat standarder for visiteret tid til hver sygeplejeydelse. Ydelsesstandarderne blev gennemarbejdet og justeret i 2019, med efterfølgende løbende småjusteringer
- Sygefraværet i Sygeplejen ligger på ca. 5%. Dette er ekskl. fravær grundt Corona samt langtidssyge. Måltallet for sygefravær ligger på 5%, hvilket indgår i beregning af BTP (Brugertidsprocent) som ligger til grund for budgettildeling pr. time. Der er hele tiden fokus på forebyggelse af sygefravær, hvilket sker i TRIO-regi, ligesom der kontinuerligt foretages trivselsundersøgelser.
- Køretiden er resultatet af ruteplanlægningen for den enkelte sygeplejerske. Der er typisk mere køretid om natten samt i landområderne. Som beskrevet ovenfor, har delegering af Sundhedslovsydelser til hjemmeplejen medvirket til, at køretiden er reduceret.