

HANDLEPLAN 2023

Udarbejdes ved forventet merforbrug på 5 % af korrigeret budget - eller 1 mio.kr.



Center: **Ansvarlig:**
Virksomhed / område: **Ansvarlig:**
Opstart af handleplan:
Opdateret:

Årsag til merforbrug:

Myndighedsområdet for visitation til hjemmepleje forventes i 2023 at vise et merforbrug, da de takster, som myndighed afregner til hjemmeplejen for servicelovsydelser i form af hjemmepleje, er genberegnet efter at budget 2023 blev vedtaget. De genberegnete takster er justeret i forhold til faktiske data i forhold til sygefraværs, lønniveau samt de opgaver hjemmeplejen udfører som ikke er direkte borgertid, eksempelvis oplæring af nye medarbejdere og elever mm. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at estimere hvor stort merforbrug bliver, da der ikke er foretaget afregning for visiterede timer i januar 2023 i skrivende stund. Der er udarbejdet handleplan for at imødegå og formindske merforbrug i sygeplejen. Handleplan tager udgangspunkt i BDO's analyse. Numre ud for hvert indsatsområde nedenfor henviser til BDO's prioriteringsblokke hvortil administrationen har udarbejdet yderligere uddybning, hvilke ses i bilag til denne handleplan.

INDSATSOMRÅDE	KONKRETE MÅL	HANDLING OG INDSATS	KONSEKVENSER
1 6) Delegerede ydelser	Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte borgertid (BTP).	Indsats er prioriteringsblok i BDO's råderumsanalyse. Det er administrationens vurdering, at det laveste potentiale er det mest realistiske i 2023, idet politisk beslutning om iværksættelse tidligst træffes på møde i marts 2023. Først derefter kan implementering iværksættes og gennemgang af alle ydelserne tager tid. Realistisk vil der være ½-års effekt i 2023.	Da en del af sundhedslovsydelserne delegeres fra sygeplejen til udførsel af hjemmeplejen, vil en forholdsmeæssig del af den økonomiske effekt være placeret på myndighedsbudgettet hvor afregning til hjemmeplejen foretages.
2 8) Tilberedning & servering	Justering af serviceniveau på praktisk hjælp til tilberedning og servering af mad.	Indsats er prioriteringsblok i BDO's råderumsanalyse. Det er administrationens vurdering, at det laveste potentiale er det mest realistiske i 2023, idet politisk beslutning om iværksættelse tidligst træffes på møde i marts 2023. Først derefter kan implementering iværksættes og derned gennemgang af ydelserne.	
3 11) Mere effektiv drift	Levere hjælp bedst og billigst samt nedjustere antal tværfaglige holdmøder om borgerne.	Indsats er prioriteringsblok i BDO's råderumsanalyse. Det er administrationens vurdering at potentialet er lavere end BDO estimerer, ligesom det tager tid at implementere. Hjemmeplejen arbejder med at udføre ydelser med de rette kompetencer, så indsatsen udføres bedst og billigst. Derudover kan reduceres i de tværfaglige holdmøder vedr. borgerne.	Hvis der sker reduktion i de tværfaglige møder, vil det kunne medføre at der opstår behov for andre individuelle møder omkring borgerne, for at kunne koordinere mest effektivt i pleje og behandling.
4			
5			
6			
7			

ØKONOMISK EFFEKT FORDELT PR. MÅNED I 2023													
	JAN	FEB	MAR	APR	MAJ	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC	I ALT
1							117.000	117.000	117.000	117.000	117.000	120.000	705.000
2							141.000	141.000	141.000	141.000	141.000	145.000	850.000
3							270.000	270.000	270.000	270.000	270.000	275.000	1.625.000
4													
5													
6													
7													
I alt							528.000	528.000	528.000	528.000	528.000	540.000	3.180.000

FORVENTET MERFORBRUG	
PR. 31.12.2023	
Forventet merforbrug ved opstart af handleplan:	8.000.000
Forventet merforbrug ved sidste opdatering:	
Forventet merforbrug efter denne opdatering:	

Sygepleje	6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)
Status på igangsat arbejde	Arbejdet er delvis igangsat juni 2022.
Hvad kan der gøres yderligere? Hvad kræver det at ændre praksis? (ressourcer, kompetencer m.m.)	<p>For at øge den direkte borgertid arbejdes på flere områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejen arbejder med at udføre opgaver med de rette kompetencer, så ydelsen udføres bedst og billigst. Et eksempel herpå er delegering af sundhedslovsydelser fra sygeplejen til hjemmeplejen hvor det er muligt. • Sygeplejen arbejder målrettet med at ændre praksis, så der afsættes mindre tid når sygeplejerskerne har sygeplejestuderende i praktik. Dette medfører ændring i de lokale retningslinjer, i samarbejde med uddannelseskonsulenterne. Disse ændringer videreformidles til de udførende medarbejdere, så de ved praksis ændres og derved fastholdes. • Det vil forudsætte ekstern bistand at kigge ind i hvilke indsatser som kan øge den direkte tid yderligere – herunder eksempelvis minimering af vej tid og planlægning af ruter. <p>Sygeplejen i Slagelse Kommune er selvvisiterende, det vil sige at det er den enkelte sygeplejerske der vurderer hvad den respektive borger har behov for i den konkrete situation. Slagelse Kommune bruger ved denne organisering af arbejdet ikke ressourcer på visitatorer til sygeplejen. Om visitationen er central eller decentral varierer fra kommune til kommune. Rapporten fra VIVE "Økonomisk styring af kommunalt leveret sygepleje" finder ikke at den ene organiseringsform er billigere end den anden, men der er forskellige opmærksomhedspunkter. Herunder at decentral visiteringspraksis i særlig grad skal sikre opfølgning jf. prioriteringsblok 5.</p>
Tidsperspektiv - Forventet afsluttet hvornår? - Hvornår forventes effekten at kunne måles?	<p>Udarbejdelse af nye retningslinjer og arbejdsgange vil kunne igangsættes snarest.</p> <p>Effekten forventes at kunne måles ved gentagelse af BTP-måling i efteråret 2023.</p>
Er der afledte konsekvenser? - for medarbejdere	Praktikvejledere og studerende vil opleve mindre tid til oplæring af de studerende i hverdagen. De studerende vil opleve at vejlederen vil have mindre mulighed for at have studerende med kontinuerligt.

- for borgere
- faglige
opmærksomheder

De studerende vil ikke have samme faglige læringsmuligheder i hverdagen.
Flere sygeplejersker vil frasige sig funktionen som klinisk vejleder

Forventede effekter?
- økonomiske
- ressourcemæssige

Mere tid kan anvendes til direkte borgerrettede opgaver og dermed øges BTP.
Det er usikkert, hvor meget der reelt er at spare på denne effektivisering, det vil kunne dokumenteres i fremtidige BTP-målinger.

Hjemmeplejen	8) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering
Status på igangsat arbejde	Igangsættes i uge 8.
Hvad kan der gøres yderligere? Hvad kræver det at ændre praksis? (ressourcer, kompetencer m.m.)	Planlæggerne i hjemmeplejen gennemgår dataudtræk, i samarbejde med visitation, over alle ydelser vedrørende tilberedning og servering. Derefter justeres ydelserne i omsorgssystemet af planlæggerne. Herefter formidles til alle medarbejderne så praksis kan fastholdes.
Tidsperspektiv - Forventet afsluttet hvornår? - Hvornår forventes effekten at kunne måles?	Afsluttes ultimo marts. Den samlede effekt kan beregnes i april.
Er der afledte konsekvenser? - for medarbejdere - for borgere - faglige opmærksomheder	Medarbejderne vil opleve at de har mindre tid samlet set til at løse de opgaver som besøget omfatter fordi tiden til tilberedning og servering er justeret. Det kan betyde at der er andre opgaver i besøget som der er behov for længere tid til. Når medarbejderen er kortere tid hos borgeren, giver det mindre tid til observation, men i det samlede billede forventes det ikke at give udfordringer.
Forventede effekter? - økonomiske - ressourcemæssige	BDO-rapporten anslår en forventet økonomisk besparelse i størrelsesordenen mellem 850.000 kr. og 4.650.000 kr. Det er administrationens vurdering, at besparelsen ligger i den nedre del af hvad BDO anslår.

Hjemmeplejen	11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)
Status på igangsat arbejde	Er igangsat.
Hvad kan der gøres yderligere? Hvad kræver det at ændre praksis? (ressourcer, kompetencer m.m.)	<p>Hjemmeplejen arbejder med at udføre ydelser med de rette kompetencer, så indsatsen udføres bedst og billigst.</p> <p>Derudover er det muligt, at reducere de tværfaglige holdmøder vedr. borgerne, hvilket kan øge den direkte tid. I dag afholdes denne type møder en gang ugentligt à ½-times varighed for alle de tværfaglige samarbejdspartnere. Dette kan nedjusteres til kun at være hver 14. dag eller 1 gang månedligt, hvilket vil øge den direkte tid.</p> <p>Det er administrationen vurdering at det derudover ikke umiddelbart at justeres flere faktorer for at øge den direkte tid. Hvis dette skal ske, vil det forudsætte ekstern bistand til at kigge ind i hvilke yderligere indsatser som kan øge den direkte tid – herunder eksempelvis optimering af vej tid og planlægning af ruter.</p>
Tidsperspektiv - Forventet afsluttet hvornår? - Hvornår forventes effekten at kunne måles?	<p>Møder kan umiddelbart nedjusteres.</p> <p>Såfremt eksterne skal inddrages i yderligere indsatser, vil det forudsætte tilførsel af finansiering hertil.</p>
Er der afledte konsekvenser? - for medarbejdere - for borgere - faglige opmærksomheder	<p>Medarbejderne vil kunne opleve nedsat faglig glæde, når de ikke kan drøfte borgerne med forskellige faggrupper for at tilrettelægge bedst mulige og effektive behandling for borgerne.</p> <p>Konsekvensen ved at fjerne tværfaglige møder, kan have konsekvenser for borgerne i form af de forskellige indsatser ikke er koordineret, og det vil betyde nedsat faglig viden omkring borgerens situation. Der vil kunne opstå behov for andre møder til denne koordinering.</p>
Forventede effekter? - økonomiske - ressourcemæssige	<p>BDO anslår ml. 3.250.000 – 9.450.000 kr.</p> <p>Det bedes bemærket at BDO samtidig fastslår at hjemmeplejen overordnet er veldreven, og drives således relativt omkostningseffektivt.</p>