

De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpe midler.

Baggrund:

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde den 5. oktober 2021 var rejst initiativ sag om budget 2022 på Forebyggelses- og Seniorudvalgets område vedrørende Budget 2022.

Administrationen har udarbejdet redegørelse for de områder, hvor der forventes budgetudfordringer med det vedtagne Budget 2022 – det drejer sig om: Sygeplejen, Visitation til hjemmepleje og Hjælpe midler.

Der er, på nuværende tidspunkt, ikke foretaget konkrete beregninger, men det er administrationens vurdering.

Konklusion

Forebyggelses- og Seniorudvalgets budget 2022-2025 vurderes at være budgetudfordret på områderne:

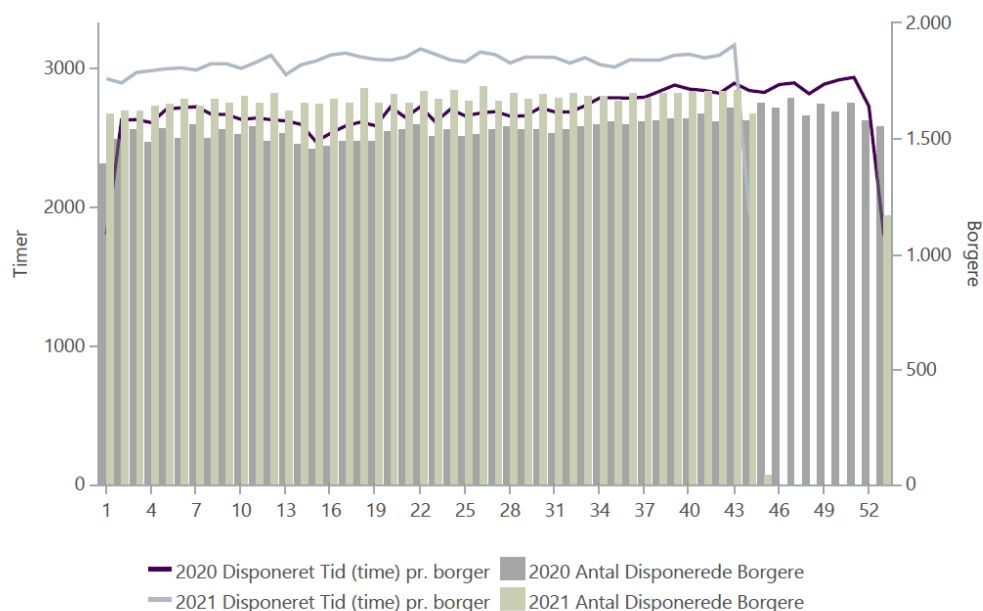
- 1) Sygepleje
- 2) Visitation til Hjemmepleje
- 3) Hjælpe midler

Nedenfor og på de følgende sider er disse 3 områder nærmere beskrevet.

1) Sygeplejen

Sygeplejen er budgetudfordret i 2022 og dermed også i årene frem. Årsagen er, at der ganske som forventet, har vist sig en stigende tendens, hvorefter det samlede antal visiterede timer på Sundhedslovsydelser er stigende.

Udvikling i disponeret tid, samt antal borgere



De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpe midler.

Bilag 1

Kalender UgeNr	2020		2021	
	Disponeret Tid (time) pr. borger	Antal Disponerede Borgere	Disponeret Tid (time) pr. borger	Antal Disponerede Borgere
26	2.674,96	1.522	3.114,67	1.731
27	2.685,64	1.541	3.096,38	1.671
28	2.652,93	1.555	3.035,95	1.701
29	2.654,45	1.543	3.078,33	1.675
30	2.712,62	1.543	3.078,38	1.693
31	2.682,82	1.530	3.075,11	1.681
32	2.682,11	1.544	3.035,21	1.704
33	2.727,55	1.559	3.074,13	1.686
34	2.784,52	1.564	3.024,38	1.687
35	2.785,54	1.577	3.006,10	1.667
36	2.782,98	1.567	3.059,29	1.700
37	2.789,05	1.577	3.056,82	1.683
38	2.832,62	1.587	3.057,23	1.705
39	2.876,94	1.592	3.091,15	1.700
40	2.847,68	1.591	3.098,59	1.707
41	2.837,94	1.612	3.072,29	1.712
42	2.817,68	1.577	3.091,77	1.709
43	2.889,91	1.643	3.165,83	1.715
44	2.837,45	1.588	1.944,18	1.609
45	2.823,71	1.662		
46	2.880,56	1.637		
47	2.892,41	1.681		
48	2.814,26	1.603		
49	2.882,96	1.654		
50	2.914,40	1.620		
51	2.932,07	1.661		
52	2.724,04	1.584		
53	1.793,74	1.559		

*) Til ovenstående tabel skal bemærkes, at data de seneste 2 uger ikke er valide.

Det faktiske niveau for visiterede Sundhedslovsydelsers i 2021 er højere end forudsat ved budgetlægningen for 2021. Dette er årsagen til merforbrug, som afrapporteret ved budgetopfølgninger gennem 2021. I budgetopfølgning 4 fra november 2021 var merforbruget beregnet til 7,9 mio. kr.

Det er forventningen, at merforbrug i 2022 vil være stigende, da tendensen med flere visiterede Sundhedslovsydelsers må ses som permanent i de kommende år.

Faktisk udvikling og Budget 2022

Sygeplejens budget 2022, er demografireguleret og lønfremskrevet. Budgettet er imidlertid ikke prisfremskrevet og der er ikke taget højde for den forventede yderligere stigning i Sundhedslovsydelsers på grund af udviklingen i samfundet.

- Manglende prisfremskrivning betyder, at det tildelte budget til faste udgifter ikke vil være dækkende, da priserne i samfundet vil stige. Faste udgifter i sygeplejen omfatter biler, brændstof, personalebeklædning, forsikringer, IT, mobiltelefoner, sygeplejeartikler osv.
- Budget til faste udgifter er budgetlagt med et fast budget. Det betyder, at stigningen i Sygeplejeydelsers og dermed stigende antal medarbejdere ikke afspejles i budgettet.
- Budgettet er demografireguleret med udgangspunkt i den seneste befolkningsprognose for Slagelse Kommune.
- Budgettet er ikke tillagt den forventede stigning i antal borgere der har krav på Sundhedslovsydelsers som følge af den igangværende opgaveglidning af region/sygehus til

De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpe midler.

kommuner samt tendensen med kortere indlæggelsesperioder. Når kommunen overtager behandlingsansvaret for borgerne er der således ofte tale om ikke færdigbehandlede borgere – dvs. egentlige patienter, der har behov for langt mere sygepleje end hidtil. Hertil kommer, at der ofte er tale om komplekse og specialiserede behandlingsforløb for borgere i egen bolig hjemme.

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 Sundhedsaftalerne 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 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 3 parametre 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. Pt. er der 2 langtidssyge og Corona-fraværet har ligget på ca. xx%. Måltallet for sygefravær ligger på XX%, 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.

De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpemidler.

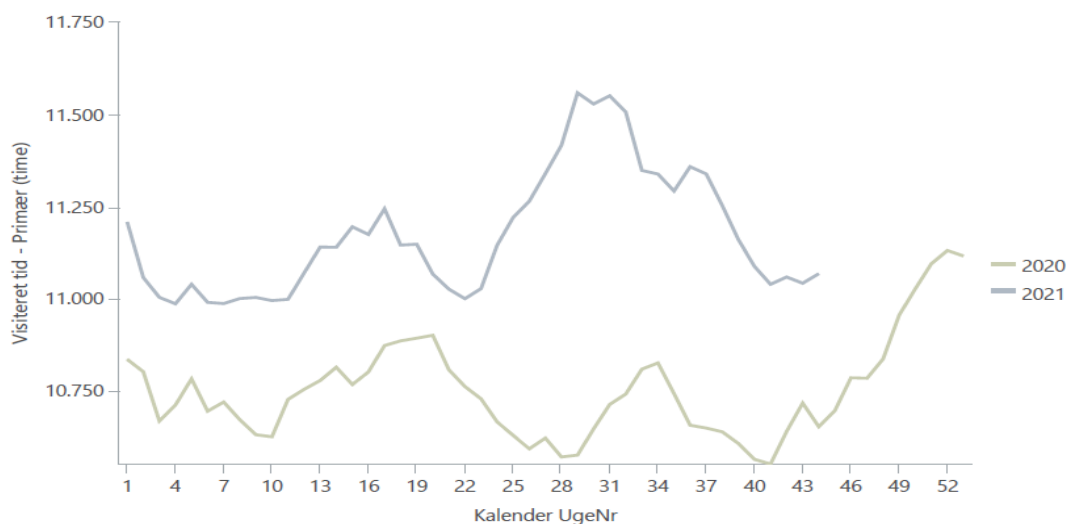
2) Visitation til hjemmepleje

Myndhedsområdet visitation til hjemmepleje er budgetudfordret i 2022 og dermed også i årene frem.

I lighed med Sygeplejen, som er beskrevet på foregående side, vil udviklingen i behovet for hjemmepleje også være stigende de kommende år. Årsagerne er de samme som i Sygeplejen; Samfundsudviklingen med opgaveglidning fra region/sygehus til kommune, kortere og kortere indlæggelsesperioder og dermed behov for yderligere pleje til borgere i egen bolig hjemme.

Udviklingen i visiteret tid til Servicelovsydelser ser sådan ud:

Udvikling i visiteret tid pr. uge

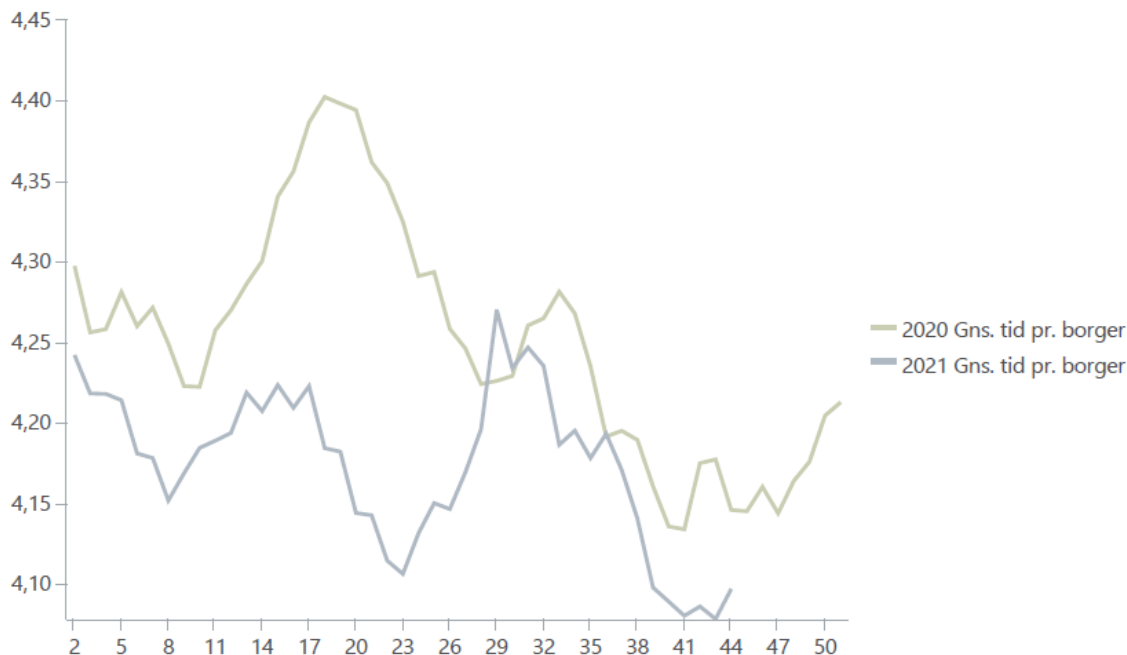


Antal visiterede borgere brutto fordelt pr. uge

Kalender UgeNr	2020	2021
27	2.502	2.720
28	2.503	2.721
29	2.503	2.707
30	2.518	2.723
31	2.515	2.720
32	2.519	2.717
33	2.525	2.711
34	2.537	2.703
35	2.537	2.703
36	2.543	2.709
37	2.539	2.719
38	2.540	2.718
39	2.550	2.724
40	2.555	2.712
41	2.553	2.706
42	2.549	2.707
43	2.566	2.708
44	2.570	2.702
45	2.581	
46	2.593	
47	2.603	
48	2.603	
49	2.624	
50	2.623	
51	2.634	
52	2.637	
53	2.621	

De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpe midler.

Gennemsnitlig tid pr. borger pr. uge



- For alle grafer/tabeller gælder, at data for seneste 2 uger ikke er valide.

Faktisk udvikling og Budget 2022

Budget 2022 til visiterede Servicelovsydelser i form af hjemmepleje er demografireguleret og lønfremskrevet. Budgettet er imidlertid ikke pridfremskrevet og der er ikke taget højde for den forventede yderligere stigning i antal borgere der har behov for hjemmepleje på grund af udviklingen i samfundet.

- Manglende pridfremskrivning betyder, at det tildelte budget til faste udgifter ikke vil være dækkende, da priserne i samfundet vil stige. Faste udgifter i hjemmeplejen omfatter biler, brændstof, personalebeklædning, forsikringer, IT, mobiltelefoner osv.
- Budget til faste udgifter er budgetlagt med et fast budget. Det betyder, at stigningen i Servicelovsydelser og dermed stigende antal medarbejdere ikke afspejles i budgettet.
- Budgettet er demografireguleret med udgangspunkt i den seneste befolkningsprognose for Slagelse Kommune.
- Budgettet er ikke tillagt den forventede stigning i antal borgere der har krav på Servicelovsydelser som følge af den igangværende opgaveglidning af region/sygehus til kommuner samt tendensen med kortere indlæggelsesperioder. Når kommunen overtager behandlingsansvaret for borgerne er der således ofte tale om ikke færdigbehandlede borgere – dvs. egentlige patienter, der har behov for langt mere sygepleje end hidtil. Hertil kommer, at der ofte er tale om komplekse og specialiserede behandlingsforløb for borgere i egen bolig hjemme.

De budgetudfordrede områder i 2022-2025; Sygepleje, Hjemmepleje og Hjælpe midler.

Justeringsmuligheder

Serviceudbydere er for kommunen SKAL-opgave med justeringsmulighed – det betyder, at kommunen kan fastsætte serviceniveau.

3) Hjælpe midler

Hjælpe midler omfatter diverse kropsbårne hjælpe midler som eksempelvis; bleer, stomi, kateter, proteser, genbrugshjælpe midler som eksempelvis; kørestole, plejesenge samt bevilling af biler og særlig indretning af boliger og APV-hjælpe midler.

Hjælpe middelområdet ses i tæt sammenhæng med områderne Sygepleje og Hjemmepleje, da en stor del af de borgere, der har behov for hjælpe midler også modtager Syge- og/eller Hjemmepleje. Hjælpe midler er naturligt en del af den hjælp disse borgere har behov for, hvis de skal kunne klare sig i egen bolig hjemme.

Faktisk udvikling og Budget 2022

Budget 2022 til Hjælpe midler er for så vidt angår løndelen lønfremskrevet. Budgettet er imidlertid ikke prisfremskrevet. Hjælpe middelbudgettet er som udgangspunkt samme budget som 2021. Løndelen er lønfremskrevet. Budgettet er imidlertid ikke prisreguleret og ikke reguleret for hverken den demografiske udvikling eller samfundsudviklingen – som beskrevet ovenfor under Syge- og Hjemmepleje.

- Manglende prisfremskrivning betyder, at det tildelte budget til indkøb af diverse hjælpe midler ikke er reguleret for de prisstigninger som må forventes at ske i samfundet løbende. Det har den konsekvens, at mængden af hjælpe midler der er budget til er reelt faldende.
- Budgettet er IKKE demografireguleret, det betyder, at der ikke er budget til at dække den stigning i efterspørgslen som befolkningsudviklingen naturligt vil medføre jf. den seneste befolkningsprognose for Slagelse Kommune.
- Budgettet er ikke tillagt den forventede stigning i antal borgere der har krav på Hjælpe midler som følge af den igangværende opgaveglidning af region/sygehus til kommuner samt tendensen med kortere indlæggelsesperioder. Når kommunen overtager behandlingsansvaret for borgerne er der således ofte tale om ikke færdigbehandlede borgere – dvs. egentlige patienter, der har behov for langt mere sygepleje end hidtil. Hertil kommer, at der ofte er tale om komplekse og specialiserede behandlingsforløb for borgere i egen bolig hjemme.

Justeringsmuligheder

Justeringsmuligheder på Hjælpe middelområdet omfatter primært sagsbehandlingstid og dermed mængden af medarbejderressourcer.