

REFERAT MEDII - Social, Sundhed og Beskæftigelse d. 21-09-2020

Mødedato Mandag d. 21. september 2020 kl. 13:00

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Høring af budgetforlig om budgettet for 2021-2024.....	3
Status på projekter.....	4
Corona - erfaringer/hvad kan vi lære.....	5
Opfølgning på dialogmødet.....	6
Forslag til dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget.....	7
Analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune.....	8
Tanker om det nye VUM/indsatsmåls beskrivelser og registreringer.....	10
Punkter til næste møde.....	11
Meddelelser.....	12
Eventuelt.....	13

Punkt 1: Høring af budgetforlig om budgettet for 2021-2024

00.30.00K04-1-20

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har, tirsdag den 1. september 2020, indgået budgetforlig om budgettet for 2021-2024.

Budgetforliget sendes hermed i høring i MED II Social og Sundhed.

Eventuelle høringssvar skal sendes til simone.kruse.christensen@lemvig.dk senest tirsdag den 22. september 2020 kl. 12.00.

Høringssvarene indgår i 2. behandlingen af budgettet i Økonomi- og Erhvervsudvalget samt Kommunalbestyrelsen.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At budgetforliget drøftes og eventuelt høringssvar fremsendes senest tirsdag den 21. september 2020 kl. 12.00

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Enighed om budget 2021.pdf

Punkt 2: Status på projekter

81.38.00A21-6-19

Resume

MED-udvalget drøfter status over projekter.

Sagsfremstilling

Jf. årshjulet for MED-udvalget niveau II Social og Sundhed, er det tid til en status på igangværende projekter samt stillingtagen til eventuelt nye.

Der er i den sammenhæng udarbejdet et skema med oversigt over igangværende projekter (2019).

MED drøfter om der skal igangsættes nye projekter.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At projekterne drøftes.
- At der tages stilling til igangsættelse af eventuelt nyt projekt.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Status på projekter 2019

Punkt 3: Corona - erfaringer/hvad kan vi lære

81.38.00A21-1-19

Resume

Erfaringer fra den første tid med corona drøftes.

Sagsfremstilling

Hvad kan vi lære af erfaringerne fra Corona krisen?

Hvad ønsker vi at fastholde i forhold til ændrede arbejdsgange, nye metoder etc.?

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Beslutning

Udskydes til temamøde med MEDIII'erne.

Punkt 4: Opfølgning på dialogmødet

81.38.00G01-6-19

Resume

MED-udvalg niveau II Social & Sundhed var til dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget den 23. juni 2020.

Sagsfremstilling

MED-II følger op på dialogmødet med Social- og Sundhedsudvalget.

Der var følgende temaer til dialogmødet:

- Drøftelse af budgetkatalog
- Sammenlægning af Tandplejen
- Analyse af Sygeplejen
- Corona-status

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At der følges op på dialogmødet.

Beslutning

Der blev fulgt op; blandt andet blev intro af nye MED-medlemmer og høringsmateriale drøftet.

Punkt 5: Forslag til dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget

81.38.00G01-6-19

Resume

MED-udvalget drøfter temaer til dialogmødet med Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget onsdag den 21. oktober 2020 kl. 14.30.

MED-udvalget drøfter relevante temaer, og udarbejder efterfølgende dagsorden med punkter, som er relevante at drøfte med udvalget.

Lovgrundlag

Indgår som en del af de overordnede styringsværktøjer i Lemvig Kommune.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At temaerne til dialogmødet den 21. oktober drøftes.

Beslutning

- Sygeplejeanalysen - Birte Juul
- Synergier i Sundhedshuset
 - Sundhedsfremme og Forebyggelse - Merete Andreasen
 - Hjemmeplejen og den kommunale sygepleje - Birgitte Nielsen

Punkt 6: Analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune

29.18.00P20-1-20

Resume

Lemvig kommune har bedt konsulentfirmaet BDO om at foretage en analyse af hjemmesygeplejen med henblik på eventuelle effektiviseringsforslag. BDO peger på forskellige temaer, hvor sygeplejen kan optimere sin sagsgange.

Sagsfremstilling

Lemvig kommune har bedt konsulentfirmaet BDO om at foretage en analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune med det formål at:

- opnå et overblik over aktiviteter, ydelser og niveau for hjemmesygeplejen
- få indsigt i arbejdsgange og praksis omkring visitation og delegering af ydelser
- få et serviceeftersyn og en faglig vurdering af niveauet for tildeling, udmåling og delegering af hjemmesygeplejeydelser
- afdække mulighederne for at ændre styringsmodellen på området.

Analysen er foretaget på baggrund af dataanalyser af aktivitet og økonomi, medarbejdernes tids- og opgaveregistrering, journalaudits, case-besøg, interviews og workshops med medarbejdere og ledere og er mundet ud i fem forbedrings- og effektiviseringstemaer.

Tema 1: Øget delegering

I Lemvig Kommune løses 46,6 % af alle sundhedslovsydelser af hjemmeplejen (delegeringsgraden). I en sammenligning med 10 andre kommuner har Lemvig Kommune den næstlaveste delegeringsgrad, hvor gennemsnittet for kommunerne ligger på 60,22 %. Journalaudit viser, at i 22 ud af de 30 sygeplejefjournaler, er der potentiale for at visitere de sundhedsfaglige ydelser til hjemmeplejen frem for sygeplejen. Omkostningerne per ydelse leveret af sygeplejen er 949,67 kr., mens delegerede ydelser afregnes til 335,22 kr.

Anbefalinger:

- Tydeliggøre retningslinjer
- Øget kompetenceudvikling
- Opgør med 0-tider og integrering af budgetposter

Tema 2: Målrettet faglig styring

Dokumentationen i sygeplejefjournalerne varierer, og case-besøgene giver indblik i, at medarbejderne ikke oplever, at de har tilstrækkelig tid til at udføre dokumentation.

Anbefalinger:

- Forbedret dokumentation og sikring af datavaliditet
- Mere ensartethed i ydelses- og tidsudmåling

Tema 3: Optimeret drift

Sygeplejerskerne i dagvagt bruger 42,2 % af deres fremmødetid på "direkte tid", hvilket er over gennemsnittet i forhold til de 10 andre kommuner, BDO sammenligner med. Der er dog stadig et potentiale for driftsoptimering, da sygeplejerskerne oplever mange forstyrrelser i hverdagen (f.eks. telefonopkald) og har en oplevelse af at have en travl hverdag.

Anbefalinger:

- Reduktion i forstyrrelser fra særligt nødkald
- Mere præcision i kørelister og datadisciplin
- Målretning af morgenmøder
- Reduceret fremmøde bl.a. i takt med øget delegering

Tema 4: Bæredygtig organisering

Opdelingen af ældreområdet i tre områder sikrer lokalt kendskab, muligheden for tæt kendskab til borgene og giver de forskellige faggrupper mulighed for at arbejde tæt sammen. BDO vurderer dog, at denne organisering giver udfordringer i forhold til at sikre solid faglig og økonomisk styring.

Anbefalinger:

- Etablering af en fælles koordinatorfunktion
- Ændret organisering af sygeplejen med én fælles ledelse.

Potentialeberegninger

BDO har beregnet et eventuelt potentiale ved at øge delegeringen. BDO's beregning viser en besparelse mellem 500.000 kr. (ved en øget delegering på 5 %) og 1.580.000 kr. (ved en øget delegering på 15 %).

Potentialet ved at implementere en række driftsmæssige justeringer og tilpasning af organiseringen er beregnet til et potentiale mellem 250.000 kr. og 500.000 kr.

Ældrechefen præsenterer tidsplan for det videre arbejde med analysen.

Lovgrundlag

Strategi for Ældre og Værdighed

Økonomi

Økonomi & HR bemærker, at Sygepleje budgetrammen ved seneste budgetopfølgning viste et forventet merforbrug i forhold til budgettet.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At tidsplanen for det videre arbejde med analyse af hjemmesygeplejen i Lemvig Kommune drøftes.

Tidligere Politisk Behandling

Behandlet i Social- og Sundhedsudvalget den 2. september 2020.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Afrapportering_Analyse af sygeplejen_Lemvig_final.pdf

Punkt 7: Tanker om det nye VUM/indsatsmåls beskrivelser og registreringer

81.38.00A00-1-20

Resume

Dokumentation - Tanker om det nye VUM /indsatsmål, beskrivelser og registreringer.

Christina Ytting ønsker en drøftelse.

Sagsfremstilling

De første pædagogiske papirer vi arbejdede med (da jeg startede på DV), var et overskueligt dokument, hvor man let kunne gemme- gå tilbage- samt se forrige års beskrivelser etc. Nu har vi et system, der er blevet meget komplekst og uoverskueligt. Man skal klikke sig ind i utallige undermenuer, og det er svært at finde tilbage, i det man tidligere har beskrevet. Man kan ikke se, om det er en ny eller gammel plan, der arbejdes på, og når de gamle VUM er afsluttede, kan de ikke findes frem igen. Ét tegn på at det er et for indviklet system er, at man er nød til at have en 30-40 sider manual ved sin side, for overhovedet at kunne finde rundt i systemet. Hvorfor skal det være så komplekst?

Skalerings- og produktionstanke:

En anden problematik der er i det nye system, er set fra min vinkel, at det ikke særlig KRAP faglig.

Vi skal som personale skalere borgeren i forhold til de mål der er sat. Borgeren skal også selv, om muligt, skalere sig selv. I KRAP arbejder vi anerkendende og ressourcefokuseret. Alle skaleringsværdier indeholder ordet ”problem” og det er efter min mening ikke med ressourcetænkning i fokus.

En anden side af det nye system er, som jeg ser det, en ”produktionstænkning”. Der bliver opsat et mål - der skal opstilles pædagogiske metoder - man skal arbejde ud fra metoderne så ”problemet” bliver løst og derefter kan målet afsluttes.

Den pædagogiske virkelighed og vores borgers virkelighed, ser jeg mere på denne måde:

Vores borgere har nogle handicaps og udfordringer, som vi skal hjælpe dem med at navigere i. Nogle gange går det fremad og andre gange tilbage igen. Det betyder ikke, at de ikke udvikler sig, men at deres grundvilkår pga. handicap er det samme. Det betyder også, at deres udfordringer ikke lige går væk, men oftest lærer de, at leve med det med guidning og hjælp. Nogle gange ser vi også at udfordringer tager til pga. aldring etc.

Jeg syntes, at der er et problematisk menneskesyn i denne metode. (Hvad ville vi selv tænke om at blive sat ind på en skala??).

Den sidste kommentar vil jeg knytte til kravet om øget dokumentation. Jeg har selv 7-8 borgere, som jeg skal lave mål på, beskrive og dokumentere. Først selve målbeskrivelsen og derefter 4 delmålsbeskrivelser samt afsluttende VUM opfølgning. Dvs. udover de daglige notater i Nexus, skal jeg arbejde skriftligt 48 gange årligt, for at opfylde kravet og forventningerne til dokumentationen. Bare at overskue dette bliver en væsentlig stressfaktor. Kravet til dokumentationen skal vel og mærke presses ind i det daglige arbejde med borgerne.

Når jeg tænker på vores arbejdsmiljø, kan jeg derfor blive bekymret. Jeg er bange for, at personalet vil opleve det øgede krav, som en uoverskuelig arbejdsbyrde, som kan give en følelse af utilstrækkelighed og i sidste ende stress/sygdom.

Punktet blev udsat på mødet den 17. februar og den 27. april 2020.

Økonomi

Ingen.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- Dokumentation - Tanker om det nye VUM /indsatsmål, beskrivelser og registreringer drøftes.

Beslutning

Udskudt.

Punkt 8: Punkter til næste møde

81.38.00A21-6-19

Beslutning

- Forslag til tema for den supplerende MED-uddannelse 2021 og indsatsområde for arbejdsmiljøarbejdet i 2021. Forslag samt navn på kontaktperson skal sendes til Trine Langer Eriksen trine.langer.eriksen@lemvig.dk senest torsdag den 26. november 2020.

Punkt 9: Meddelelser

81.38.00A21-1-19

Sagsfremstilling

- Grundet restriktioner på store forsamlinger i forlængelse af Corona-krisen, besluttede Hoved MED-udvalget på sit møde den 9. juni 2020, at den supplerende MED-uddannelse og den supplerende Arbejdsmiljøuddannelse ikke afholdes i 2020.
- Referat fra Hoved-MED den 9. juni og den 10. september 2020.
- Status på Corona.

Direktøren for Social & Sundhed indstiller,

- At meddelelserne tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Referat af mødet i hoved-MED den 9. juni 2020

Referat af møde i hoved MED den 10.09.2020

Punkt 10: Eventuelt

81.00.00I00-15-19

Beslutning