



Til Sundheds- og Omsorgsudvalget

23-03-2011

Bilag 4. Besparelspotentiale ved øget samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen

Sagsnr.
2010-87745

Dokumentnr.
2011-216285

Baggrund

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har efter udvalgets ønske på budgetseminaret marts 2011 undersøgt besparelspotentialet ved et øget samarbejde mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) og Socialforvaltningen (SOF) på følgende områder: *tøjvask, indkøb og sygeplejeklinikker*.

Sagsbehandler
Tina Clemmensen
Schaarup

Herudover er området for *inkontinens* tilføjet, da forvaltningerne er enige om, at der heri også ligger et stort samarbejds-potentiale.

Samarbejds-potentiale

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen er enige om, at der ikke kan sandsynliggøres et besparelspotentiale på kort sigt (i løbet af 2012), men at det anbefales, at der arbejdes videre med samarbejdstanken på de fire temaer, da det vurderes, at der heri ligger både et besparelspotentiale og en øget kvalitet for borgeren.

Tøjvaskeordning

Hjælp til tøjvask ydes i dag på forskellig vis i de to forvaltninger.

Den Centrale Visitation

Sjællandsgade 40, 1.sal ,
Bygn I
2200 København N

Telefon
3530 3869

E-mail
SQ44@suf.kk.dk

www.kk.dk

SOF tilbyder i dag borgere med vaskemaskine i eget hjem, at tøjet vaskes af leverandøren af praktisk hjælp i borgers hjem. Borgere, der ikke har mulighed for vask i hjemmet, tilbydes en vaskeordning, der ligner den der eksisterer i SUF, hvor tøjet vaskes udenfor borgers hjem. De eksterne leverandører på tøjvask i SOF er fundet ved en godkendelsesmodel og afregnes til samme pris, som det vil koste kommunen at varetage opgaven.

I SUF foregår tøjvask hos de eksterne leverandører udenfor borgers eget hjem. Tøjet hentes hos borgeren, vaskes og leveres efterfølgende tilbage. De to eksterne leverandører er fundet ved en udbudsrunde.

Forvaltningerne er enige om, at den kerneydelse, der leveres i forbindelse med tøjvask ikke varierer betydeligt. Der er tale om håndtering af borgernes vasketøj, hvor forskelle i borgernes funktionsniveau, herunder handicap, er af mindre betydning.

På baggrund af de indledende drøftelser forholder forvaltningerne sig positive overfor en samordning af vaskeordningerne, og ser en mulighed for besparelser på området.

Forvaltningerne har analyseret forskellige modeller for samordning, som der vil blive arbejdet videre med i det fremtidige arbejde.

En fremtidig model for samordning kan være:

Afholdelse af fælles udbud inden for godkendelsesmodellens rammer.

Der afholdes et fælles udbud for de to forvaltninger, hvor den samlede opgave med tøjvask i hele kommunen tildeles en hovedleverandør. I første omgang får hovedleverandøren alle kunder. Andre leverandører kan efterfølgende søge om godkendelse til samme pris og kvalitetskrav. Der er en stor gevinst forbundet med at blive hovedleverandør, da hovedleverandøren får alle kunder til at starte med, og markedet for ældreservice er præget af stor kundeloyalitet. Derfor vurderes besparelspotentialet i forhold til de nuværende vaskepriser at være relativt stort, da volumen øges, og konkurrencen mellem leverandører skærpes.

Socialforvaltningen vurderes at have de laveste tøjvaskepriser på nuværende tidspunkt. Der bør derfor laves et kontrolbud fra kommunen, der sikrer at udbudet kan annulleres, hvis den opnåede pris overstiger den nuværende pris i Socialforvaltningen.

Udover de økonomiske gevinster ved et fælles udbud kan en samordning også bidrage til administrative besparelser via:

- Reduktion af omkostninger til konceptudvikling/afholdelse af

udbud

- Reduktion af ressourceforbruget til prisreguleringer og håndhævelse af indgåede kontrakter i forbindelse med udbud

Den administrative besparelse skønnes at udgøre ca. 100.000 kr. om året. Besparelser ved fælles controlling mv. ventes først at kunne realiseres, hvis også forvaltningernes visitationer sammenlægges.

Det forslås, at forvaltningerne arbejder videre med en samarbejdsstrategi på området. Såfremt et videre samarbejde iværksættes, forventes en fælles tøjvaskeordning at kunne igangsættes 1. januar 2013.

Den videre proces

- Afklaring af model for udbud.
- Markedsanalyse i forhold til markedet for individuel tøjvask.
- Udarbejdelse af fælles udbudsmateriale inkl. fælles kvalitetsstandarder for området.

Indkøb

På Sundheds- og Omsorgsudvalgsmødet den 17. marts blev det besluttet, at indkøb skal være en del af en større intern omstillingsproces. Der er således påvist et stort besparelspotentiale på området eksempelvis via nyt udbud med revideret kravspecifikation, ændrede visitationskriterier samt indførelse af egenbetaling. Der er tale om en større omlægning af indkøbsordningen, og det anbefales, at SOF indgår i det videre arbejde med en ny indkøbsordning.

Sygeplejeklinikker

Sygeplejeklinikker understøtter fleksibilitet, kontinuitet og kvalitet for borgeren samtidig med at den faglige udvikling af sygeplejen styrkes. Endvidere sikres en bedre udnyttelse af sygeplejefaglige ressourcer, pga. besparelser i vejtid.

Det er aftalt med Socialforvaltningen¹ at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen varetager hjemmehjælp og sygepleje til følgende grupper:

- folkepensionister med sygdoms- og aldersbetingede funktionsnedsættelser, inkl. erhvervet hjerneskade eksempelvis apopleksi eller mén efter ulykker

¹ Visitationsretningslinjer for målgruppeplacering af hjemmeplejeburgere mellem Socialforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

- cancer-, terminale- og AIDS- patienter
- borgere med demens
- borgere, som udelukkende har behov for midlertidig somatisk sygeplejeydelser uden behov for socialforvaltningens hjemmepleje.

Afregningen indgår som en del af gråzoneafregningsmodellen mellem SOF og SUF, hvor SUF har det fulde finansieringsansvar for borgere over 65 år og SOF for borgere under 65 år.

I februar 2011 var 90 borgere under 65 år visiteret til sygepleje i SUF. Heraf modtog 29 borgere ydelsen på klinik.

Tabel: Visiteret tid til sygepleje for borgere i alderen 0-64 år og samlet antal borgere i februar 2011.

Gruppetype	Visiteret tid i timer	Antal borgere
Anden	253,8	69
Klinik	95,8	29
Total	349,6	90

Drøftelsen af yderligere adgang til sygeplejeklinikker for borgere under 65 kan tage udgangspunkt i nedenstående opdeling af SOF-borgere, der modtager sygepleje.

Muligheden for at udvide målgruppen for SUF's sygeplejeklinikker befinder sig i det grå felt. Dvs. borgere under 65 år, der er egnede til at modtage sygepleje i klinik, men som modtager hjemmehjælp i SOF, hvorfor SOF også leverer sygepleje.

Tabel: Opdeling af borgere under 65 år, der modtager sygepleje.

	Kun sygepleje	Sygepleje + hjemmehjælp
I målgruppen til klinik	Kan i dag modtage sygepleje i sygeplejeklinik i SUF	Modtager sygepleje i hjemmet + hjemmehjælp leveret af SOF
Uden for målgruppen til klinik	Modtager sygepleje i hjemmet leveret af SUF	Modtager sygepleje i hjemmet + hjemmehjælp leveret af SOF

Inkontinens

SOF og SUF samarbejder på nuværende tidspunkt om indkøb af bleer.

Udredning og bækkenbundstræning:

På nuværende tidspunkt ydes der udelukkende genoptræning til borgere med inkontinens problematikker efter Sundhedsloven.

Det overvejes at igangsætte pilotprojekt i SUF omfattende tværfaglig udredning og genoptræning af bækkenbunden. Den tværfaglige indsats

skal ydes af fysioterapeuter med videreuddannelse indenfor gynækologi og inkontinenssygeplejersker. Dette forudsætter dog en bevilling.

Der er påvist god effekt af bækkenbundstræning til borgere med visse former for inkontinens. Derudover er brugerne, der er blevet udredt og fået behandling, mere tilfredse med at leve resten af livet med deres vandladning end før behandlingen blev iværksat. Det har afhjulpet en eller flere af med de gener, der følger med inkontinensen og givet brugerne redskaber til bedre at håndtere hverdagssituationer (hjælp til selvhjælp).

Studier viser, at der er størst effekt hos yngre kvinder, men flere studier har vist at bækkenbundstræning også har effekt hos borgere over 65. Det ser endvidere ud til at der langtidseffekt af bækkenbundstræning i op til 5 år.

Med baggrund i evidensen vurderes det, at der vil være et stort potentiale i et samarbejde mellem SOF og SUF. Det vurderes, at man ved at satse mere på udredning og genoptræning, vil kunne opnå en reduktion i forbruget af bleer. Dertil kommer den potentielt forøgede livskvalitet borgerne vil opleve ved delvis eller helt at blive "blefri".

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at sige noget mere konkret om besparelspotentialet. Men de to forvaltninger vil arbejde videre med dette.