

Hørings svar til budget 2021-2024

Fra LMU på Sundheds- og Træningsområdet

Lokaludvalget på Sundheds- og Træningsområdet har på udvalgsmøde d. 14. september 2020 forholdt sig til høringsmateriale fra økonomiudvalgets 1. behandling af budget 2021-2024.

Lokaludvalget ser positivt på de midler der tilføres Sundhed og Omsorg.

Vi har i en årrække mærket virkningerne af de mange besparelser og har i dag kun de mest nødvendige ressourcer for at kunne løse de mest påtrængende kerneopgaver.

Vi ønsker at udvikle område både på kvalitet og kompetencer. Det er vigtigt for at kunne yde den rigtige opgaveløsning og for at fastholde de dygtige medarbejdere samt rekruttere nye fagpersoner.

Vi har et stort ønske om at der laves langtidsholdbare budgetter så vi kan planlægge ud i fremtiden, uden at skulle rette budgettet til midt i regnskabsåret. F.eks. helt aktuelt har vi fået skåret i budgettet for i år, pga. generelle faldende priser i samfundet, uagtet at vi oplever at de varer vi køber, sygeplejeartikler m.m. er steget i pris.

Vi står lige nu med store coronaudgifter, og vi er stillet i udsigt, at vi ikke får alt refunderet. Vi er bekymrede for 2021 da vi forventer at følgeudgifter til Coronasituationen vil fortsætte, intet tyder på at Corona er et overstået kapitel foreløbig.

Øget serviceniveau for rengøring - budgettet øges med 3,0 mio.

Lokaludvalget ser positivt på forslaget om at genindføre serviceniveauet på rengøring til hver anden uge. Især da en god hygiejne og et højt rengøringsniveau har vist sig ekstra vigtigt i forbindelse med COVID19.

Der er imidlertid også brug for ekstra rengøring på fællesarealer, træningsfaciliteter, cafeer osv.

Grundet COVID19 har sundheds- og omsorgsområdet desuden haft store udgifter til rengøring af fællesarealer på plejecentre, aktivitetscentre, træningslokaler og kontorpladser. Forventningen er, at behovet for et højt rengøringsniveau vil fortsætte, også i en vis grad efter COVID19. Tid/ressourcer til dette går i dag fra andre opgaver som kompetenceudvikling, faglig sparring, den lille ekstra service til borgerne ind imellem.

Øget normering i hjemmepleje og plejecentre - budgettet udvides med hhv. 2,5 og 3,5 mio.

Lokaludvalget er positive overfor øget budget til hjemmepleje og plejecentre, og vil gøre opmærksom på at i Sundhed og Træning mangler vi normering for at kunne yde en optimal genoptræning, dels på Døgnafdelingen, så borgerne hurtigere bliver så selvhjulpne som muligt. Ligesom antallet af borgere i Rehabiliteringsteamet stiger og det kan ikke fortsat rummes indenfor nuværende normering. Det giver god mening at styrke Rehabiliteringsteamet, da det

viser sig at 60 % af borgerne udskrives uden behov for kommunale ydelser som hjemmehjælp og plejebolig.

Sundhedsfremme og forebyggelse - budgettet udvides med 0,5 mio.

COVID19-situationen har vist vigtigheden af en hygiejneorganisation, hvorfor områdeudvalget er positive overfor midler hertil.

Det er dog samtidig vores oplevelse, at der de seneste år er gennemført så store besparelser på sundhedsfremme og forebyggelse, at serviceniveauet er meget lavt. I forbindelse med budget 2019 blev der sparet 1,2 mio. kr. på sundhedsfremme og forebyggelse til blandt andet indsatser målrettet overvægtige børn og overvægtige voksne samt netværksindsatsen til ensomme borgere. Norddjurs Kommune er kendetegnet ved en sociodemografisk profil, hvor mange borgere er i risikogrupper og har kroniske sygdomme.

Overvægt er én af Norddjurs Kommunes største sundhedsmæssige udfordringer, idet henholdsvis 37% og 21% af borgerne i Norddjurs Kommune i 2017 var moderat overvægtige (BMI 25-29,9) og svært overvægtige (BMI ≥ 30) Det betyder, at andelen af overvægtige borgere i kommunen således er signifikant større sammenlignet med region Midtjylland som helhed. Med andre ord er mere end halvdelen af borgerne i kommunen ikke-normalvægtige.

Frem til 2018 tilbød Norddjurs Kommune voksne borgere med overvægt et forløb, som borgerne profiterede af. I forbindelse med de massive besparelser i kommunen i 2018, blev indsatsen til overvægtige borgere lukket, hvilket er meget problematisk for både borgere og kommunen som sådan:

Overvægt har ofte store konsekvenser for helbredet - fx udvikling af diabetes type 2, hjertekarsygdomme, Stroke, muskel- og skeletlidelser samt forskellige former for kræft. Derudover er overvægt forbundet med dårligere trivsel og livskvalitet samt risiko for langtidssygemelding, dårlig tilknytning arbejdsmarkedet mv. Overvægt er således også forbundet med social ulighed, da andelen af overvægtige er størst blandt arbejdsløse, førtidspensionister samt borgere på anden offentlig forsørgelse. I tillæg hertil er der en kraftig forøget risiko for at børn af overvægtige forældre ligeledes udvikler overvægt.

Udover belastninger for den enkelte og dennes familie udgør overvægt således en stor økonomisk og ressourcemæssig belastning, som forplanter sig på tværs af kommunens forvaltningsområder, men også til det regionale område i form af henvendelser til almen praksis og indlæggelser.

Alt andet lige er der ingen besparelser opnået ved at nedlukke tilbuddet til overvægtige. Tværtimod.

Det er derfor nødvendigt at tilføre ressourcer til en systematisk indsats til borger med overvægt, således at de ikke udvikler sociale, fysiske og mentale følgetilstande og/eller -sygdomme, ligesom det er fuldstændig afgørende at overvægten ikke bæres videre til de næste generationer. En sådan indsats vil også være at betragte som en investering i kommunens fremtid.

Forebyggende hjemmebesøg

I takt med at antallet af ældre stiger, vil der være stigende besøgstal i forhold til forebyggende hjemmebesøg. Vi vil gerne fastholde funktionsniveau hos hjemmeboende raske ældre og forebygge efterspørgslen efter kommunale ydelser som hjemmehjælp m.m.

Hvis vi mener forebyggelse og sundhedsfremme alvorligt, også blandt de ældre, er der to ting, der springer i øjnene:

- 1) Der kommer flere ældre (ca. 600 +65 årige de næste 4 år)
- 2) Der stilles mange flere krav til de forebyggende hjemmebesøg og forebyggelseskonsulenterne.

Der er lovgivningsmæssigt øget differentiering i gruppen af ældre, så de mange forskellige typer besøg har hvert sit sigte og dermed kalder på både stor bevågenhed i forhold til det tilbud, der skal gives til netop denne borger, men også konsulentens personlige kompetencer. På trods af ovenstående er normeringen til forebyggende hjemmebesøg over tiden skåret drastisk og været stagneret de sidste 10 år.

Endvidere vil vi ikke undlade at gøre opmærksom på, at hvis der på et tidspunkt tænkes ansat personale til f.eks. ensomhedsforebyggelse, vil det være meget nærliggende at det bliver i en samlet enhed med forebyggelseskonsulenterne. Det vil give fagligt mening og også gøre enheden mere robust.

Vi ønsker at der tilføres personaletimer til de forebyggende hjemmebesøg.

Genoptræning

For at kunne yde den optimale og hurtige genoptræning er det en forudsætning at træningsredskaber og maskiner er nutidige og fungerende. Maskinparken både i Auning træningscenter og i Posthaven er nedslidt og det koster i vedligehold. Vi har brug for økonomi både til vedligehold og erstatning af udtjente løbebånd, cykler m.v.

Det er ikke muligt indenfor nuværende budget i Sundhed og Træning at vedligeholde og forny træningsudstyr på de mange matrikler. Der er omfattende slitage grundet et stort borger flow, både fra de visiterede borgere og selvtrænerne.

Sundhed og Træning har som mål at ensrette træningstilbud til alle borgere i Norddjurs Kommune. Det betyder også, at der er behov for indkøb af ensartet træningsudstyr til matriklerne, så alle borgere har mulighed for samme træningsindsats.

Vi skal have mulighed for at anskaffe det træningsudstyr af god kvalitet, der er evidens for virker på forskellige målgrupper, så vores indsats bliver professionel og med størst mulig faglig kvalitet.

En afledt konsekvens af COVID19 er øgede pladskrav og ekstra udgifter til træningsudstyr, da mere udstyr skal uddeles til borgerne. F.eks. træningselastikker som borgerne grundet hygiejneforhold ikke længere kan deles om.

Udviklingsterapeut

På genoptrænings-og rehabiliteringsområdet er der konstant udvikling af faglig viden, nye indsatser og nye forløb, ligesom der generelt i kommunen er en vision om den rehabiliterende tilgang.

På det ambulante område i Sundhed og Træning er terapeuterne fyldt op med at løse kerneopgaven og har svært ved at afsætte tid til udvikling. Der er behov for sparring og vejledning i andre afdelinger, i forhold til at implementere den rehabiliterende tilgang i kerneopgaven. Men der er sjældent tid til det.

Hvis vi skal holde os ajour med ny viden og forløbsprogrammer, samt løfte de opgaver der skubbes ud fra regionen vil der være behov for en person der helliger sig denne opgave på strategisk vis, i samarbejde med kolleger og Afdelingsleder.

Vi ønsker derfor at der afsættes midler til denne specialist funktion.

Effektiviseringsbidrag på voksen- og plejeudvalget på 3,5 mio.

I forbindelse med budget 2019-2022 blev der gennemført store besparelser på administrationen på sundheds- og omsorgsområdet. Oplevelsen er derfor, at der ikke kan effektiviseres mere på området, da mange opgaver allerede er skåret fra og rigtig mange er landet på lederne. Samtidig kommer der løbende nye opgaver til, som f.eks. GDPR, uden at der følger midler med. Desuden har den løbende opstramning på centraladministrationen løbende flyttet opgaver til de enkelte aftaleenheder. Det betyder i Sundhed og Træning at både lederne og fagpersonalet har overtaget mange af de administrative opgaver, som tidligere blev løst af en administrativ fagperson, hvilket har betydet mindre tid til ledelse og til faglig opgaveløsning hos borgerne.

Sundheds- og omsorgsområdet har løbende været underlagt store besparelsen på baggrund af effektiviseringer gennem rehabilitering og velfærdsteknologi (besparelserne er sammenlagt 13,3 mio. kr. årligt). Det er derfor lokaludvalgets vurdering, at området ikke fortsat kan gennemføre effektiviseringer hvert år, som der er lagt op til med effektiviseringsbidraget, uden at det kommer til at medføre forringelser for den enkelte borger.

Vi ser effektiviseringsbidraget som en skjult besparelse der ikke kan gennemføres uden i et vist omfang at medføre serviceforringelser.

Hjerneskadecenter

Vi ser med stor glæde frem til et fortsat arbejde ift. etablering af et hjerneskadecenter, hvilket hænger fint sammen med den netop offentliggjorte publikation: "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskode" udgivet af Sundhedsstyrelsen.

Norddjurs Kommune er geografisk et stort område, hvilket også er et væsentligt punkt at forholde sig til, når man vil placere et Hjerneskadecenter, hvor der er nogenlunde lige afstand for borgere/pårørende der skal transportere sig til centret fra resten af kommunen. Ligeledes er det vores erfaring at det er lettere at rekruttere kompetente medarbejdere til Auning fremfor Grenaa.

Fra LMU anbefaler vi derfor en placering af et hjerneskadecenter i Auning. Det optimale vil være et nybyggeri til formålet, men alternativt scenarie 1a og 1b er fin mulighed.

En geografisk placering i Auning med kort afstand til de omkringliggende kommuner, vil også give mulighed for at kunne udbyde evt. ledige boliger og træningspladser. Botilbud til borgere med erhvervet hjerneskode, der indeholder hele pakken, inkl. aktivitet og træning er en mangelvare, hvorfor det ikke er et urealistisk scenarie.

Ud over at afsætte midler til etablering af et hjerneskadecenter, vil der inden 2024 være behov for at afsætte midler til drift og kompetenceudvikling og vedligehold. Derudover vil der også være behov for at sikre de rette trænings-faciliteter-, maskiner- og redskaber, med fokus på velfærdsteknologi og nyeste viden indenfor hjerneskaderehabilitering.

Vi anbefaler ikke at demensboliger og boliger til borgere med hjerneskode, samles i samme center. De to borgergrupper har forskellige behov og derfor vil en klar adskillelse være at foretrække, af hensyn til begge grupper.

Forslag om udvidelse af hjerneskadekoordinatorfunktionen:

I februar 2019 blev funktionen hjerneskadekoordinator udvidet til en fuldtidsstilling, som bestrides af én person. Det er et stort stykke arbejde, da der både er den borger- og pårønderettede del, det organisatoriske og sikring af implementering af nyeste viden og anbefalinger fra Sundheds- og socialstyrelsen.

Der er stor tilfredshed blandt borgere, pårørende og samarbejdspartnere både internt og eksternt ift. den nuværende koordinering, men opgaveporteføljen er stigende i omfang, og det vurderes, at der skal bruges flere timer til denne funktion.

Desuden skal vi fremadrettet hjemtage ungementor ordningen, den funktion til de unge, som lige nu købes af unge mentorerne i Region Midtjylland og dels er der et stort stykke arbejde ift. at implementere anbefalinger, sikre det organisatoriske grundlag, sikre vidensdeling på tværs og forventeligt også et stort arbejde med etablering af et forestående hjerneskadecenter.

I et hjerneskadecenter vil det også være en fordel at sikre neurofaglig specialistviden til at sikre optimal teamkoordinering og ledelse.

Flere koordinatortimer vil sikre et endnu større flow i borgerens forløb, hvilket vil kunne afkorte og sikre højere grad af præcis timing af indsatserne, set ift. hvor borgeren er i sit rehabiliteringsforløb. Koordineringen sikrer dette flow på tværs af sundhed, social og arbejds-markedsområdet.

Vi vil foreslå at man udvider med 37 timer til at dække øget efterspørgsel af hjerneskadekoordinering, herunder ungementor funktion og etablering af tilbud til borgere med følger af hjernerystelse, i samarbejde med Jobcentret.

Ønsker til budget 2021-2024 fra Sundhed og Træning

Ekstra rengøring af fællesarealer på 4 matrikler i Sundhed og Træning	400.000 kr. årligt
Rehabiliteringsteamet	450.000 kr. årligt
Sundhedsfremme og forebyggelse - overvægt og kroniske sygdomme	1.000.000 kr. årligt
Forebyggende hjemmebesøg	500.000 kr. årligt
Udviklingsterapeut	500.000 kr. årligt
Hjerneskadekoordinator	500.000 kr. årligt
Træningsudstyr	100.000 kr. årligt

LMU Sundhed og Træning d. 18. september 2020