

Notatark

Sagsnr. 17.00.00-P00-1-16

Sagsbehandler
Thomas Frank

22.12.2016

Anbefaling 2. Klar prioritering af rehabilitering

Den rehabiliterende tilgang til borgerene i hele Social Omsorg er afgørende vigtig, da den afspejler vores syn på borgeren. Vi tror på, at alle voksne mennesker ønsker at klare sig selv mest og længst muligt selv, da der ligger stor værdighed og identitet i det. Det betyder, at tilgangen til borgeren altid er, at støtte op om et rehabiliteringspotentiale. Samtidig er det også sådan at nogle borgere vil have behov for mere fast støtte, hvilket naturligvis skal tilgodeses.

Det er afgørende vigtigt for borgeren selv og for udviklingen af udgiftsniveauet i Social Omsorg, at flest mulig borgere hurtigt bliver selvhjulpne ved rehabiliterende forløb, og at de borgere, der fortsætter i Frit Valg kan klare sig mest muligt selv. Derfor omorganiseres arbejdet med rehabilitering i Social Omsorg, så de organisatoriske rammebetingelser for at lykkes optimeres.

De største organisatoriske tiltag er, at der i dag er tre rehabiliterende team i hvert distrikt under hver sin områdeleder, og sygeplejersker og terapeuter er organiseret i distriktets sygeplejeskegruppe og under Huset i Løsning.

Fremadrettet bliver der én rehabiliterende enhed i tre decentrale team med én leder, der har referenceforhold til Chefen for Social Omsorg, og sygeplejersker og terapeuter, der arbejder i de rehabiliterende forløb organiseres i den rehabiliterende enhed.

I tillæg hertil skal der ligeledes i resten af hjemmeplejen (frit valg) også arbejdes med tidsafgrænsede forløb med, hos de borgere hvor det giver mening, en rehabiliterende indsats.

Udvalget har ved behandlingen af dette punkt 12. december 2016 bedt om en vurdering af det økonomiske potentiale ved dette arbejde.

Der er lavet en del evalueringer af de rehabiliterende indsatser i de danske kommuner, men kun få har reelle før-efter test – det drejer sig om Fredericia og Odense Kommuner.

Odense Kommune reducerede de samlede omkostninger til hjemmehjælp med 10,5%, mens Fredericia oplevede et fald på 14%. Fredericia Kommune svarer størrelsesmæssigt til Hedensted Kommune, og havde i årene før arbejdet med rehabilitering et udgiftsniveau på 106,2 mio. kr. (2010-priser).

Herunder er udgiftsniveauet for hjemmehjælpen i Hedensted Kommune i 2015 og 2016 (forventet) opstillet sammen med de to bespareelsesprocenter.

Tabel 1. Udgiftsniveauer til hjemmehjælp (frit valg).

	2015	2016
Hedensted Kommunes udgifter til hjemmehjælp	92,5 mio.	100,3 mio.
Ved Odense bespareelsesprocent (10,5%)	82,7 mio.	89,8 mio.
Ved Fredericia bespareelsesprocent (14%)	79,5 mio.	86,3 mio.

Tabel 1 viser, at besparelspotentialet bør være mellem 10,5 og 14 mio. kr. i forhold til det forventede forbrug i 2016.

Da Fredericia Kommune i 2010 startede arbejdet med rehabilitering lå kommunens forbrug til hjemmehjælp højere end Hedensted Kommunes aktuelle niveau (106,2 mio. vs. 100,3 mio.). Dermed kan Fredericia Kommunes udgiftsniveau også være en del af forklaringen på det besparelspotentiale man realiserede. Det foreslås, at man tager højde for halvdelen af dette beløb (3 mio. kr.), og dermed ender med en forventet minimumsbesparelse på arbejdet med rehabilitering på 11 mio. kr. årligt startende fra 2018. Effekten i 2017 vurderes til 7 mio. kr.