



## Referat fra 17,4-udvalgsmøde i Buurtzorg pilot-projektet

**Dato:** Mandag den 1. februar 2021

**Deltagere:** Politisk repræsentation: Ib Lauritsen (formand), Henrik Engedahl, Frank Heidemann, Bo Sand Kristensen og Henrik Kraglund. Heinrich Rune havde forfald.

**Embedsmænd:** Flemming Storgaard, Karen Heebøll (KH), Kenneth Jensen, Dorthe Jepsen (DJ). (Lisa Gramkow Østergaard deltog som referent).

### Referat:

#### 1. **Velkomst og program v. Ib Lauritsen**

*Velkomst givet.*

#### 2. **Fakta og tal siden sidst** – v. Karen Heebøll

*Lokalpleje Danmark (LPDK) servicerer pr. december 69 borgere i Bording-Engesvang inden for sundhedslovens ydelser. Det er flere end de foregående måneder. De disponerede timer er ligeledes steget. I forhold til disponerede timer pr. borger: Der ses en tendens til at LPDK leverer flere ydelser pr. borger. Således lå LPDK på 4,32 ydelser pr. borger i december, mens Ikast-Brande i Bording-Engesvang lå på 2,87 og for kommunen som helhed på 4,12.*

*I tabel 7 ses hvordan de disponerede timer fordeler sig på døgnet. Det bemærkes, at LPDK nu har indgået aftale med Ikast-Brande om natdækning.*

*Af tabel 9 fremgår det, at LPDK nu har fået flere borgere på fritvalgsområdet - fra 15 borgere i november til 25 borgere i december.*

*Tabel 11: Afregningen med LPDK er også steget tilsvarende, særligt på fritvalgsområdet. Det bemærkes, at tallene er beregnede ud fra den genberegnete timepris jf. næste punkt.*

*Karens oplæg indgår som bilag til referatet.*

#### 3. **BDO-rapporter** v. Dorthe og Karen

a. Bilag 1: Notat - timepriser sygepleje – IBK - fra BDO

b. Bilag 2: Tids- og opgaveregistrering for hjemmesygeplejen – IBK – fra BDO

*Efter en analyse af BDO, er der nu (som også aftalt i kontrakten) fastlagt en timepris på 697,50 (fremskrevet til 2020-niveau – inkl. 1 % effektivisering). Dette niveau har givet en ekstra afregning til LPDK svarende til cirka 25.000 kr. Det konstateres, at vi ramte timeprisen oprindeligt ganske godt, og at denne nu er præciseret.*

*Bilag 2 fra BDO viser desuden, at vi har en forholdsvis effektiv kommunal sygepleje, hvor sygeplejen i Ikast-Brande har en Bruger-Tids-Procent (BTP) på 45 %. Denne er højest blandt i alt 11 kommuner, som BDO har undersøgt.*

*De to bilag udsendes sammen med referatet.*

#### 4. **Økonomimodeller** v. Dorthe Jepsen

*Sammen med LPDK har forskellige økonomimodeller været drøftet. Der har blandt andet været set på rammebestemt finansiering frem for aktivitetsbestemt finansiering for sygeplejen. I alle modeller hvor man arbejder med et rammebudget vil det medføre større afregning til LPDK. Det vurderes, at det især skyldes, at dækningsgraden i Bording-Engesvang er højere. Det vil sige, at området har relativt mange plejehjemsboliger eller plejeboliger til rådighed.*



*Det bemærkes, at den kommunale sygepleje er rammefinansieret, mens LPDK i dag er aktivitetsfinansieret.*

*Ligeledes bemærkes, at fritvalgsleverancerne leveres efter en særskilt kontrakt, som også gælder andre fritvalgsleverandører. Dette er derfor ikke medtaget i de viste økonomimodeller.*

*I det kommende evalueringsarbejde (midtvejsevaluering) med VIVE vil man blandt andet kigge på incitamentsstrukturen. Forskellige modeller bør også indgå i slutevalueringen.*

*Bilaget omkring økonomimodeller er til intern brug og udsendes til udvalget, men lægges ikke på hjemmesiden.*

**5. Kontraktforhold v. Flemming Storgaard**

*Hvis vi skal overgå til rammefinansiering, skal vi med stor sandsynlighed igennem nyt udbud og ny kontrakt. Derfor anbefales dette ikke.*

*Dias omkring kontraktforhold vedlægges referatet.*

**6. Orientering om puljeprojekt – organisering, aktiviteter og opstart.**

*Dorthe gennemgik nyt projekt omkring udviklingen af en Buurtzorg-inspireret model til danske kommuner. Det bemærkes, at der ikke er tale om et implementeringsprojekt – men et innovationsprojekt, der skaber bud på fremtidens ældreomsorg.*

*Der arbejdes i læringscirkler efter 4 kerneelementer: Selvstyrende/selvledende teams, tilgang til borgeren, helhed og sammenhæng i borgerforløbet, dialogbaseret BUM-model. Det er vigtigt at få arbejdet med disse elementer, så de passer ind i en dansk kontekst og dansk lovgivning.*

*Der arbejdes også med hvilke incitament, der understøtter de fire kerneelementer – med hjælp fra sundhedsøkonom Jakob Kjellberg. I projektet indgår både sygeplejersker og hjemmepleje ligesom der vil være et ledelsesspor. Metodemæssigt arbejdes der både med praksisafprøvninger, teoretiske input og løbende evaluering.*

*For at sikre kobling til driften er Dorthe Iversen (distriktsleder) ansat som projektleder. Tidsplanen blev gennemgået, vi er allerede godt i gang – længere end andre kommuner, men der er en revideret national tidsplan på vej.*

*17,4-udvalget udtrykte stor positivitet omkring projektet, som bliver spændende at følge. Henrik Kraglund nævnte video fra KØF om rehabilitering fra Aalborg, som inspiration til arbejdet.*

*Dias fra Dorthes oplæg vedlægges referatet.*

**7. Status i øvrigt v. Karen Heebøll**

*Natdækning på fritvalgsområdet er drøftet med fritvalgsleverandører. Ved nødkald om natten har kommunen påtaget sig opgaven fra LPDK - både på sygepleje og fritvalg. Andre leverandører ønsker ikke ændringer i natdækningen. LPDK har fortsat de planlagte besøg. Skal politisk godkendes.*

*Det anføres fra 17,4-udvalget, at der ikke er indgået overenskomst på sygeplejeområdet med LPDK. Det vides ikke, hvordan DSR vil reagere på dette. Der følges op på dette.*

**8. Eventuelt**

- a. Referat og dias ligger fremover i Prepare: *Taget til efterretning.*
- b. Mødekadence i 2021: Administration foreslår møde umiddelbart efter hvert andet byrådsmøde med mulighed for at indkalde til ad hoc og/eller orientere pr. mail: *Dette godkendes.*