

INTERN REVISION

16. april 2025

SÆRLIG UNDERSØGELSE

AFSENDER

Jesper Andersen
Thomas Christensen
Allan Bojer



Hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra Region Hovedstadens psykiatri

Socialforvaltningen

2025

MODTAGER

Adm. Direktør Katrine Ring
Direktør Simon Pasquali

Indholdsfortegnelse

1.	INDLEDNING.....	3
2.	SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER	4
3.	BAGGRUND	6
4.	PROCES FOR HJEMTAGNING AF FÆRDIGBEHANDLEDE.....	9
5.	BUDGET OG REGNSKAB.....	11

1. INDLEDNING

Intern Revision (IR) har i overensstemmelse med revisionsplanen foretaget en vurdering af Socialforvaltningens (SOF) arbejde i forbindelse med hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra Region Hovedstadens psykiatri.

Formål, metode og afgrænsning

Formålet med undersøgelsen er at vurdere SOF's håndtering af borgere der er meldt færdigbehandlede i regionen.

Undersøgelsen søger at besvare spørgsmålene:

- Er der tilrettelagt en hensigtsmæssig proces for hjemtagning af færdigbehandlede fra regionen?
- Er økonomistyringen på området effektiv og betryggende?

Undersøgelsen er gennemført på baggrund af interviews med relevante personer i SOF, samt en gennemgang af relevant materiale, politiske beslutninger og lovgivning m.v.

Rapportering

Rapporten forelægges Revisionsudvalget.

Et udkast til rapporten har været i høring hos ledelsen i SOF. Vi har i rapporten alene forholdt os til de dele af de indkomne høringssvar, der vedrører de faktiske forhold, der beskrives i rapporten. Vi har således som udgangspunkt ikke inddraget bemærkninger til vores vurderinger.

Rapporten vil endvidere - som følge af Økonomiudvalgets lovpligtige indseende med de økonomiske og almindelige administrative forhold inden for alle kommunens administrationsområder - blive sendt til Økonomiforvaltningens direktion til eventuel videre foranstaltning over for Økonomiudvalget.

2. SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER

Årligt udskrives ca. 100 borgere med sindslidelser fra Region Hovedstaden til SOFs videre foranstaltning.

Kommunerne betaler en sengedagstakst pr. døgn for borgere der er færdigbehandlede, men ikke hjemtages.

Det er vigtigt at borgere som meldes færdigbehandlet af regionen, ikke optager de psykiatriske pladser. For at styrke kommunernes incitament til at hjemtage færdigmeldte borgere indebærer takststrukturen, at kommunernes betalinger stiger jo længere tid der går før de hjemtages. Den maksimale takst betales når borgeren ikke er hjemtaget 2 uger efter færdigmelding fra hospitalet.

Bruttoudgifterne til færdigbehandlede var i 2024 ca. 34 mio. kr., hvoraf borgere med forløb over 6 måneder stod for ca. 2/3 af udgifterne.

Vores gennemgang af 6 lange borgerforløb viser, at de i gennemsnit har påført SOF en udgift til regionen og staten på ca. 900t. kr. pr. borger.

Gennemgangen har bekræftet SOF's oplysninger om, at processen for hjemtagning af færdigbehandlede på psykiatriområdet er kompleks. Vi vurderer dog, at kompleksiteten kan henføres til forhold som SOF med fordel kan ændre på.

Derudover kan en del af de lange forløb tilskrives, at borgere af økonomiske årsager, anvises egne tilbud hvor der reelt ikke er den nødvendige kapacitet.

SOF oplyser at den nye organisering i forvaltningen med "én indgang", fra 1. januar 2025, forventes at forbedre udfordringerne vedrørende mangelfuld koordinering mellem afdelingerne i SOF.

Vi anbefaler, at der udarbejdes en handleplan der fokuserer på de væsentligste årsager til SOF's udgifter til regionen vedrørende borgere der er færdigbehandlede, men ikke hjemtages.

Handleplanen skal medvirke til at sikre at borgere som meldes færdigbehandlet af regionen, ikke optager plads på de psykiatriske pladser og påfører SOF unødige udgifter.

Handleplanen bør bl.a. indeholde følgende elementer:

1. Hurtig identifikation/visitering af potentielt "lange forløb"
2. Ledelsesinformation på sagsniveau

3. Stillingtagen til serviceniveau i forhold til borgerens indspil
4. Snitfladeaftaler med regionen omkring ansvar og kompetence
5. Strategi for match af tilbud
6. Budgetforudsætninger og økonomistyring
7. Sammenhæng mellem det faglige og det økonomiske ansvar.

3. BAGGRUND

Årligt udskrives ca. 100 borgere med sindslidelser fra regionen til SOFs videre foranstaltning.

Kommunerne betaler en sengedagstakst for de borgere der ikke hjemtages efter de er meldt færdigbehandlet af regionen.

Det er vigtigt at borgere som meldes færdigbehandlet ikke optager regionens psykiatriske pladser som i forvejen er hårdt spændt for. For at styrke kommunernes incitament til at hjemtage færdigmeldte borgere, så snart behandlingen på sygehuset afsluttes vedtog Folketinget i 2019 en progressiv takststruktur. Takststrukturen indebærer, at kommunernes betalinger stiger jo længere tid der går før de hjemtages. Den maksimale takst betales når borgeren ikke er hjemtaget 2 uger efter færdigmelding fra hospitalet.

I 2024 opkrævede regionerne en sengedagstakst på 2.316 kr. pr. døgn. Hertil kommer en betaling til en statslig ordning, hvor der i 2. uge efter færdigmelding betales 2.316 kr. pr. døgn og fra og med den tredje 3. uge betales dobbelt takst altså 4.632 kr. pr. døgn, jf. tabel 2.

Tabel 2. Sengedagstakster, færdigbehandlede borgere i psykiatrien

Takstniveauer	Takst pr. dag (kr.)	I alt
Region		
Fra dag 1 til hjemsendelse	2.316	2.316
Stat		
Fra dag 1 til og med dag 6	0	2.316
Fra dag 7 til og med dag 13	2.316	4.632
Fra dag 14 til hjemtagelse	4.632	6.948
Statsrefusion 57%	-2.640	4.308

Det samlede provenu fra den statslige opkrævning tilbagebetales til kommunerne efter hvor relativt gode kommunerne er til at hjemtage borgerne herunder specielt de borgere, som har mere end 2 ugers ophold på hospital efter færdigbehandling.

Kommuner som er relative gode til at hjemtage borgere, tjener penge på den statslige ordning mens kommuner som er relativt dårligere end de andre kommuner til at hjemtage borgere taber penge på ordningen.

I 2024 udgjorde tilbagebetalingen fra staten til SOF 57% af indbetalingen hvilket er udtryk for, at SOF er relativt dårligere til at hjemtage borgerne end gennemsnittet af de øvrige kommuner.

Samlet set betaler SOF ca. 4.300 kr. pr. indlæggelsesdag for de borgere der ligger mere end 14 dage hos regionen efter færdigmelding.

Den koordinerende myndighedsindsats i SOF varetager myndighedsansvaret vedr. forvarslede/færdigbehandlede borgere i flg. målgrupper:

- Nye, ukendte borgere henhørende til Psykiatrienhedens målgruppe (ca. ¾ af borgersagerne)
- Nye, ukendte borgere i snitfladen mellem Psykiatrienheden/Hjemløseenheden (fx tidligere sofasovere, som skal på herberg ifm. udskrivning)
- Snitfladesager på tværs af Psykiatrienheden/Bolig- og Beskæftigelsesenheden (borgere tilknyttet boligrådgiver med formodet behov for socialpædagogisk støtte)
- Nye, ukendte borgere i snitfladen mellem det tidligere Borgercenter Handicap (BCH) og Borgercenter Voksne (BCV)
- Nye, ukendte borgere i snitfladen mellem SOF og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF).

I sagsforløb, hvor det kommunale tilhørsforhold ikke er entydigt, fx ligger i en snitflade mellem Psykiatrienheden/Hjemløseenheden, BCH/BCV, eller SOF/SUF, vil det ofte ikke være muligt med en hurtig placering af sagen. I disse tilfælde vil den koordinerende myndighedsfunktion indledningsvis påtage sig myndighedsansvaret, indtil sagen endelig er placeret.

SOF oplyser, at processen for hjemtagning af færdigbehandlede i psykiatrien er kompleks og er påvirket af flere forhold:

Borgerens indspil

SOF betaler for motivationsfasen hvor borgere med et åbenlyst støttebehov, som grundet begrænset indsigt i og accept af egen formåen ikke ønsker at tage imod SOFs tilbud.

Ved behov for værgemålsansøgning ses betydelige ventetider på behandling af sager i Familieretshuset – op mod 9 måneder. Ansøges der yderligere om flytning uden samtykke efter §129 ses samtidig et betydeligt administrativt arbejde i forbindelse med ansøgningsprocessen, herunder ligeledes sagsbehandlingstid i Familieretshuset.

Der er også borgere, der udelukkende ønsker et bestemt tilbud med begrænset flow – men hvor SOF vurderer, at borger ikke kan afhjælpes i evt. egen bolig eller på herberg og hvor der ikke er grundlag for at iværksætte flytning uden samtykke. I disse sager vil regionen fastholde færdigmeldingen da den anerkender behovet for at borgeren forbliver indlagt i venteperioden. Der er således enighed mellem sektorerne om at borgeren forbliver indlagt.

Det regionale medspil

Regionen kan til tider have kritiske holdninger til de kommunale løsninger, hvilket kan skabe forlængede liggetider. Dette er et on-going issue, som

SOF løbende arbejder med gennem faste status/samarbejds møder med regionen.

Der er ofte ventetid på oplysninger fra regionen bl.a. har regionen 21 dages sagsbehandlingsfrist ift. besvarelse af anmodning om lægefaglig statusattest. Der kan samtidig være tale om ventetid på fx funktionsbeskrivelser.

Derudover er der lange udslningsforløb særligt fra Skt. Hans hvor deres jurister har meddelt, at færdigmeldingen kun kan tilbagetrækkes ifm. genoptagelse af behandling. Der pågår aktuelt dialog om en proces omkring dette.

Kommunalt ansvar

SOF skal sikre, at afgørelser bliver truffet på et retvisende grundlag, hvilket kan betyde, at første møde med borger i princippet kan ligge et par uger efter forvarslingen afhængigt af borgerens tilstand. I tilfælde af, at færdigmeldingen efterfølgende kommer hurtigt, genereres et vist antal liggedage, mens udredningsarbejdet foregår.

Der ses løbende, men dog få forløb hvor den interne kommunale organisering har betydning for lange liggetider – navnlig hvis borger befinder sig i en snitflade mellem SUF/SOF eller det tidligere BCV/BCH.

Evt. mellemkommunale tvist-forhold skal afdækkes og sagen sendes til Ankestyrelsen inden færdigudredning og indstilling til relevante kommunale tilbud.

4. PROCES FOR HJEMTAGNING AF FÆRDIGBEHANDLEDE

I princippet bør visitation og anvisning ske i varslingsperioden som ofte er 1-2 måneder før borgeren meldes færdigbehandlet. I nogle tilfælde er hospitalets varsel dog begrænset til 1-2 uger, hvilket besværliggør visitation og anvisning til et tilbud i umiddelbar forlængelse af færdigmeldingen fra hospitalet.

Når en borger forvarsles, er der typisk behov for en indledningsvis afklaring af hvorvidt der skal igangsættes en udredning via VoksenUdrednings-Metoden (VUM) med henblik på indstilling til botilbud §105/107/108 eller indstilling til §85 hjemmevejledning eller fleksibel bostøtte.

Da en væsentlig andel af de forvarslede/færdigmeldte borgere står uden bolig er der ofte behov for, at kommunen hjælper borgeren med at få tag over hovedet i forbindelse med udskrivning, via fx herberg, krisecenter eller værelse på pensionat.

Den indledende afklaring kan ligeledes ende ud i en vurdering af, at borgeren kan indstilles til almen bolig via den boligsociale anvisning evt. suppleret med socialpædagogisk støtte.

Dette kan i nogle tilfælde her og nu være en tilstrækkelig indsats, i andre tilfælde vil ophold på herberg udelukkende fungere som en korterevarende indsats i ventetiden på fx botilbudsplads eller egen almen bolig.

Processen påbegyndes når borgeren forvarsles i Regions-psykiatrien og afsluttes når borgeren udskrives til et tilbud i KK. Forvarslingen sker i gennemsnit ca. 1 måned før borgeren er færdigbehandlet.

Gennemgangen viser at den gennemsnitlige procestid er mere end 12 uger fra borgerne forvarsles af regionen til de udskrives til et tilbud i KK. Dette dækker imidlertid over korte forløb såvel som lange forløb på op til 12 måneder, jf. tabel 3.

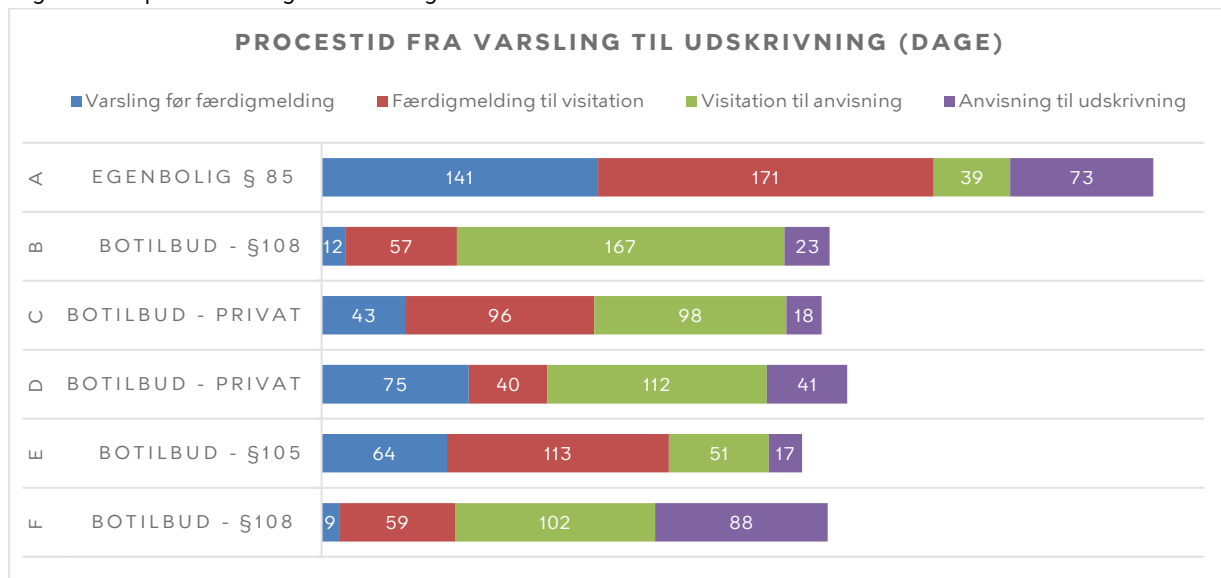
Tabel 3. Liggetid i regionspsykiatrien fra forvarsel til udskrivning (2024)

Antal dage	Antal borgere	Andel
Ikke angivet	9	10,1%
-6 uger	26	29,2%
-12 uger	21	23,6%
-6 måneder	16	18,0%
>6 måneder	17	19,1%
I alt	89	100,0%

Kilde: SOFs borgerliste for færdigbehandlede

Vi har gennemgået 6 borgerforløb som alle er karakteriseret ved at have en samlet procestid på mere end 8 måneder, jf. figur 1.

Figur 1. Stikprøve - 6 sager med lange forløb



De enkelte borgerforløb er gennemgået med relevante ledelsespersoner i SOF.

Gennemgangen bekræfter SOFs oplysninger om, at processen for hjemtagning af færdigbehandlede i psykiatrien er kompleks og er påvirket af vurderinger, holdninger og ønsker fra hhv. borger, pårørende/værger, behandlingspsykiatrien og KK.

Vi vurderer dog at kompleksiteten kan henføres til interne forhold i SOF herunder b.la. manglende snitfladeaftaler med regionen, manglende stillingtagen til serviceniveauet i forhold til borgerens indspil samt mangelfuld koordinering mellem afdelinger.

Derudover kan en del af de lange forløb tilskrives, at borgere af økonomiske årsager, anvises SOFs egne tilbud hvor der reelt ikke er den nødvendige kapacitet.

5. BUDGET OG REGNSKAB

Det vedtagne 2024 budget til færdigbehandlede er baseret på ca. 9.200 liggedage og en antagelse om, at disse fordeler sig med ca. 12 – 13 – 75% mellem 1-6. liggedag, 7-13. liggedage og fra 14. liggedag.

Der budgetteres således med, at langt de fleste borgere ligger længere end 2 uger hos regionen efter de er færdigbehandlet. Gennemgangen viser samlet set, at budgettet svarer til 8.000 liggedage.

Udgifterne til færdigbehandlede har været stigende i perioden 2020-2023, jf. tabel 4.

Tabel 4. Færdigbehandlede. Regnskab 2020-2024

t. kr.		2020	2021	2022	2023	2024
Korrigeret budget	Udgift	25.298	24.208	24.357	28.041	22.400
Forbrug	Udgift	16.725	15.618	32.692	40.775	34.062
	Indtægt	0	-2.734	-7.936	-12.412	-11.596
Regnskab	I alt	8.573	11.324	-400	-322	-65

I 2024 faldt udgifterne til færdigbehandlede med ca. 6 mio. kr. Det er oplyst, at en af årsagerne til dette skyldes køb af private botilbudspladser hvilket har resulteret i hurtigere hjemtagelse af en række borgere.

I 2024 var tilbagebetalingen fra staten til SOF 57% af indbetalingen, jf. tabel 5.

Tabel 5. Færdigbehandlede. Betalinger stat, regioner og kommuner

t. kr.	2023	2024
Betaling til Regionen	12.955	11.663
Betaling til kommuner	1.015	424
Betaling til stat	21.491	20.242
Tilbagebetaling fra staten (tilbagebetalingsprocent)	-11.536 (53,7%)	-11.596 (57,3%)
I alt	23.925	20.732

I budgetopfølgningen foretages ikke en systematisk opfølgning vedrørende liggedage, udgifter og indtægter til region og stat.

At tilbagebetalingen var mindre end indbetalingen er et udtryk for, at SOF er relativt dårligere til at hjemtage borgerne end gennemsnittet af de øvrige kommuner.

Samlet set betaler SOF derfor ca. 4.300 kr. pr. indlæggelsesdag for de borgere der ligger mere end 14 dage hos regionen efter færdigmelding, hvilket er dyrere end de fleste private botilbud.

Gennemgangen viser, at ca. 73% af de borgere der var meldt

færdigbehandlede i 2024 (61 ud af 89 borgere) måtte vente 14 dage eller mere på et tilbud i KK, jf. tabel 6.

Tabel 6. Liggetid i regionspsykiatrien fra færdigmelding til udskrivning (2024)

Antal dage	Antal borgere	Andel
1-6 dage	12	14,3%
7-13 dage	11	13,1%
14 dage eller mere	61	72,6%
I alt	84	100,0%
0 dage	5	-
Total	89	-

I enkelte tilfælde giver de regionale og statslige takster ikke i sig selv et økonomisk incitament til at hjemtage borgere. I langt de fleste tilfælde er det dog dyrere, at lade borgerne optage regionernes pladser end selv et privat botilbud.

Et langt forløb på eksempelvis 6, 7 eller 8 måneder kan derfor påføre KK væsentlige merudgifter.

Tabel 7 viser den besparelse som SOF potentielt ville kunne have realiseret pr. dag og for hele indlæggelsesperioden, hvis borgerne i de 6 gennemgåede sager var hjemtaget hurtigere.

Tabel 7. Forløbslængder og merudgifter forbundet med ikke at hjemtage

Borger	Foranstaltning	Tilbud	Dagspris (kr.)	Forløbslængde ud over 14 dage	Forskel til færdigbeh. takst **	Merudgift, i alt (t. kr)
A *	Egen bolig - § 85		-	269 dage	4.300	1.157
B	Botilbud - §108	Stubberupgaard	1.261	233 dage	3.039	708
C	Botilbud - privat	Danshøjvej	3.332	198 dage	968	192
D	Botilbud - privat	Smørumgård	4.291	179 dage	9	2
E	Botilbud - §105	Tranehavegård	929	167 dage	3.371	563
F	Botilbud - §108	Rønnebo	1.376	235 dage	2.924	687

* Der kan være udgifter vedrørende borger A som det ikke har været muligt at identificere.

** Forskel mellem dagspris ved at hjemtage borgeren og dagstaksten fra 14. indlæggelsesdag: Region 2.316 kr., stat $0,43 \cdot 4.632 = 1.992$ kr., i alt ca. 4.300 kr.

Der er således på kort sigt et økonomisk potentiale i at hjemtage flere borgere hurtigere uanset om det er til SOFs egne tilbud eller til et privat tilbud.

På lang sigt kan det være en økonomisk bedre løsning at hjemtage til egne tilbud hvor dagspriserne typisk er lavere. Men pt. er det ifølge det oplyste ikke realistisk, at SOF vil kunne dække det samlede behov med egne tilbud.