



24. april 2007

Bilag 3 - Balance i hjemmeplejen

Regnskab 2006 viser et samlet merforbrug i hjemmeplejen på ca. 40 mio. kr., mens der i 2005 var et merforbrug på ca. 36 mio. kr. Det må således konstateres, at det går den forkerte vej, og at der er behov for nye initiativer, såfremt en varig balance i hjemmeplejen skal sikres.

Dette notat redegør kortfattet for de styringsmæssige forudsætninger og udfordringer i forhold til at skabe balance i hjemmeplejen. Herudover redegøres for de hovedinitiativer, som er igangsat eller forventes igangsat i den nærmeste fremtid.

Styringsmæssige forudsætninger

Der er ikke tvivl om, at hjemmeplejen udgør det mest styringskomplekse område under Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Det skyldes blandt andet, at hjemmeplejen er underlagt en relativ høj grad af detailstyring som følge af fritvalgslovgivningen og kravene om kvalitetsstandarder. Fritvalgslovgivningen indebærer, at hjemmeplejen skal organiseres i overensstemmelse med BUM-modellen, med henblik på at sikre en klar adskillelse mellem bestiller og udfører.

Lovgivningen samt tidligere styringsinitiativer medfører, at hjemmeplejen styres med udgangspunkt i de løbende aktivitetsforudsætninger. Det vil sige, at ressourcerne i hjemmeplejen kontinuerligt afstemmes i forhold til det antal timer, som borgerne er visiteret til. Både antallet af borgere og plejetyngden varierer meget hen over året. Det skyldes dels sæsonudsving, dels løbende (daglige) ad hoc. ændringer - f.eks. når en borger bliver syg, og derfor har behov for mere pleje, indlægges, aflyser hjælpen eller har behov for akutte besøg. Herudover skyldes det, at der er en forholdsvis stor til/afgang af borgere i hjemmeplejen på ca. 5-6.000 om året.¹

Dette vanskeliggør en optimal ressourcestyring, fordi fluktuationerne indebærer et behov for at kunne op- og nedjustere medarbejderstyrken inden for relativt korte tidshorisonter. I den nuværende situation, hvor den demografiske udvikling indebærer et faldende antal ældre borgere, og hvor konkurrencen i forhold til private leverandører samtidigt vokser, øges disse styringsmæssige udfordringer i hjemmeplejen yderligere.

Herudover er der en stor planlægnings- og kommunikationsmæssig udfordring mellem bestillere og udførere i relation til at skabe gennemsigtighed omkring den visitationspraksis, der praktiseres og i forhold til at sikre et hensigtsmæssigt samarbejde omkring de løbende justeringer af hjælpen. Netop de løbende justeringer i ydelserne til borgerne giver store logistiske og planlægningsmæssige udfordringer i forhold til den daglige drift og løbende

¹ I alt ca. 21.600 borgere har fået ydelser fra hjemmeplejen i 2006 og der er visiteret 2,5 mio. timer og leveret ca. 4,8 mio. besøg.

ressourcetilpasning. Ligeledes er kvalitetsstandarderne medvirkende til at skabe en stor administrativ belastning for både bestillere og udførere, herunder problemer med at bevare overblikket over de mange justeringer i hjælpen.

Endelig skal det nævnes, at rekrutteringssituationen i hjemmeplejen påvirker regnskabsresultatet i væsentlig grad. Vikarudgifterne er således steget markant mellem 2005 og 2006 – dog uden at det har medført en tilsvarende forøgelse i merforbruget. Merudgifterne til vikarer modsvarer således i en vis grad af relativt mindre lønudgifter til fastansatte medarbejdere men medfører samtidig, at det er uhyre svært at få nedbragt det samlede merforbrug. Vikarer er ca. 25-30% dyrere end fastansatte. Der er ikke tvivl om, at en substantiel nedsættelse af vikarforbruget og en tilsvarende forøgelse i antallet af fastansatte vil kunne bidrage væsentligt til at sikre balance i hjemmeplejen.

Initiativer

For at sikre en varig balance i hjemmeplejen skal der tages flere forskellige initiativer, som kan påvirke udviklingen både på kortere og længere sigt. Der er allerede igangsat en række initiativer. Herunder kan nævnes:

- Der er igangsat en omfattende proces med henblik på at sikre økonomisk balance i hjemmeplejen. Dette initiativ omfatter dels at der i hver bydel arbejdes målrettet med at opnå en bedre sammenhæng mellem visiteret, planlagt og leveret tid. Herunder en analyse af indsatsen overfor borgere med en forholdsvis lav leveranceprocent og en overvejelse af, om hjælpen kan tilrettelægges på en mere hensigtsmæssig måde.
- Der er allerede i januar 2007 gennemført en udskillelse af sygeplejen, som leveres efter Sundhedsloven fra den pleje, som leveres efter Serviceloven. Udskillelsen er sket som opfølgning på Revisionsprotokollat af december 2006 og medfører, at der kan følges op på den indsats der visiteres og leveres efter Sundhedslov og Servicelov særskilt. Udskillelsen af sygeplejen skal ses i sammenhæng med udviklingen af nye kvalitetsstandarder hvor der vil ske en yderligere præcisering af indsatsen i forhold til sygeplejen.
- Timeprisberegningen er ændret i henhold til revisionsdirektoratets protokollat. De styringsmæssige konsekvenser af ændringerne implementeres løbende.
- Der arbejdes målrettet med at udvikle den løbende rapportering på aktiviteter og ressourceanvendelse. Arbejdet er bl.a. forankret i kvartalsrapporter fra forvaltningen, som udgør en fælles vidensbase for den tværgående opfølgning på indsats og økonomi. Herunder er der fokus på

systematisk dokumentation af visitationspraksis med henblik på at sikre løbende overblik, gennemsigtighed og sammenlignelighed for såvel bestillere og udførere, herunder med henblik på at foretage korrektioner i det omfang det skønnes nødvendigt.

- Der er gennemført en kortlægning af visitationspraksis i de 7 lokalområder med fokus på at undersøge praksis i forhold til selve tildelingen af ydelser samt anvendelse af systemer, it, metoder og redskaber. Hensigten er at sikre effektive arbejdsprocesser, ensartet visitation samt borgernes retssikkerhed. Kortlægningen viser en række udfordringer i forhold til visitationen i dag og peger på videreudvikling af redskaber og systemunderstøttelse samt behov for kompetenceudvikling. Kortlægningen afrapporteres endeligt i juni. Som opfølgning på analysen er der igangsat et arbejde med at udvikle redskaber, metoder og it samt tilrettelæggelse af understøttende kompetenceudvikling. Udviklingen af visitationspraksis har samtidig fokus på at sikre mulighed for en stringent opfølgning på indsats, målopfyldelse og økonomi. Dette arbejde forventes færdiggjort i efteråret 2007.
- Der er igangsat udvikling af et nyt koncept for kvalitetsstandarder for Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at sikre en ensartet praksis på tværs af lokalområder, en effektiv og hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdet i hjemmeplejen, et smidigt samarbejde mellem visitation og hjemmepleje, samt indflydelse på hjælpens konkrete udførelse for både borgere og medarbejdere. Herudover er det formålet med det nye koncept at sikre en stringent opfølgning på indsats og økonomi og dermed også økonomisk balance.
- Samarbejdet mellem bestillere og udførere og centralforvaltningen søges optimeret, bl.a. via faste og ens målsætninger i resultatlønskontrakter for P/O- og ældrechefer samt for visse stabschefer.
- Den store kompetenceudviklingsplan er sat i gang og skal bidrage til at skabe mere attraktive arbejdspladser, herunder øge medarbejdertilgangen og -fastholdelsen.
- Nedbringelse af sygefraværet understøttes af en række centrale initiativer og er sat på dagsordenen i hele forvaltningen.
- Centralforvaltningen vil i løbet af maj måned afholde møder med alle lokalområder, hvor såvel Ældrechefer som P/O chefer skal fremlægge konkrete bud på budgetoverholdelse.
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal på Økonomi-

udvalgsmøde den 29. maj 2007 fremlægge konkrete tiltag til at der bliver balance i hjemmeplejen.

- Økonomistaben vil med virkning fra den 1. august blive styrket med en souschef, som vil have controlling som hovedopgave. Der arbejdes på et nyt controllingkoncept, som er under implementering samt på, hvorledes ældre-kontorer og centralforvaltning kan forbedre den styringsmæssige understøttelse af hjemmeplejeenhederne.

Udover ovennævnte igangsatte tiltag arbejdes der yderligere på følgende fronter:

- Det er nødvendigt med en målrettet indsats i relation til rekrutteringen af nye medarbejdere. Det er en indsats, der skal kombineres med og gensidigt understøtte kompetence-initiativet. Hertil kommer behov for at se på modellen for kvalitetsstandarder og for analyser af best practice i relation til den konkrete arbejdstilrettelæggelse i de enkelte grupper og enheder
- "Branding" af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Målrettet rekrutteringskampagne rettet mod to-sprogede og mænd, herunder hjemmeside jobdatabase.
- Dusør for succesfuld rekruttering (til medarbejdere)
- Tilbud om bedre vilkår for nyuddannede
- Kontinuerlig benchmark på styringsrelevante nøgletal via ledelsesinformationssystemet og kvartalsrapporteringen.
- Initiativer i forbindelse med den konkrete arbejdstilrettelæggelse i hjemmeplejen, således at der kan skabes et større selvstændigt ansvar og indflydelse over egen arbejdsdag.
- Lean-analyser af 1-2 hjemmeplejeenheder.