



Bilag 2: Månedlig opfølgning - hjemmeplejen - november 2008

26-11-2008

Hjemmeplejen forventer balance i 2008. Forventningerne til forbruget pr. december er identisk med forventet regnskab pr. oktober – dvs. et forventet merforbrug på 14,5 mill. kr. Merforbruget skyldes 1) Udgiftspres som følge af stigende efterspørgsel - både antal borgere og plejetyngde 2) Stigning i udgifter til dyre hjælpeordninger 3) Effektivitetsproblemer i udførerdelen og en stigning i udgifterne til hjemmesygeplejen.

Sagsnr.
2008-24540

Dokumentnr.
2008-652318

Merforbruget på 14,5 mill. kr. forventes finansieret i sagen Finansiering af forventet merforbrug 2008, hvorefter der forventes balance på området.

Tabel 1: Forventet regnskab 2008 pr. december 2008

	Regnskab 2007	Korrigeret budget 2008	Forventet regnskab 2008, december	Forventet afvigelse 2008	Forventede overførsler til 2009	Forventet reel afvigelse 2008
Hovedaktiviteter (1.000 kr.)						
Visitationen - administration	9.671	12.082	12.082	0	0	0
I alt Rammebelagt drift	9.671	12.082	12.082	0	0	0
Hjemmepleje	258.113	245.479	260.023	14.544	0	14.544
I alt Efterspørgselsstyret drift	258.113	245.479	260.023	14.544	0	14.544

1592 København V

www.kk.dk

1.1 Risikoområder

Hjemmeplejens prognose er stadig behæftet med usikkerhed, hvilket hovedsageligt skyldes at datakvaliteten først nu er ved at være genoprettet og at der derfor mangler et pålideligt historisk grundlag at udarbejde prognoserne på. Desuden koster enkelte sager 2-3 mill. kr. på årsbasis, hvorfor få ekstra borgere med markante behov kan flytte resultatet.

Desuden er der i 2008 indført en ny organisering, hvilket har resulteret i nye økonomiværktøjer og nye arbejdsgange, som stadig bliver forbedret løbende.

1.2 Hjemmeplejens forventede regnskab

Hjemmeplejens underaktiviteter består af visitationen som tildeler og bestiller ydelser efter serviceloven, samt den kommunale udførerenhed der leverer hjemmehjælp og sygepleje. Det er kun hjemmehjælpen i form af personlig og praktisk hjælp, der er organiseret i BUM. Udførerenheden har derfor et fast budget til at udføre sygepleje

De enkelte elementer i hjemmeplejens forventede regnskab fremgår af tabel 2.

Tabel 2: Hjemmeplejens forventede regnskab pr. oktober (1000 kr)

	Forventet budget 2008	Forventet regnskab pr. oktober 2008	Forventet regnskab pr. december 2008	Afvigelse pr. december
Visitationen – forbrug	203.302	250.765	256.065	52.763
Visitationen – handleplan		-11.000	-16.300	-16.300
Visitation - gråzoneafregning med SUF	-6.500	-22.000	-22.000	-15.500
Visitation - ét årig bevillinger	7.000	0	0	-7.000
Udførerenheden – hjemmepleje	6.460	14.192	14.192	7.732
Udførerenheden – sygepleje	28.026	33.103	33.103	5.077
Udførerenhed - dækning af merforbrug	11.000	0	0	-11.000
Centrale puljer	2.489	1.261	1.261	-1.228
I alt	251.777	266.321	266.321	14.544

Visitationen

Visitationen har ansvaret for at bevillige praktisk hjælp og personlig pleje til borgerne, samt for at understøtte borgerne i deres frie valg af leverandør.

Visitationen udviser pr. december et forventet merforbrug på 14 mill.

kr.

Merforbruget skyldes at der har været en stigning i antallet af borgere (Tabel 3). Særligt er der i løbet af sommeren sket en tilførsel af fem meget tunge borgere med behov for massiv hjemmepleje som i alt løber op i 10 mill. kr. i år. Da Socialforvaltningen har manglet midlertidige opholdspladser til disse borgere, modtager de meget omkostningsfuld hjemmepleje – der typisk gives via underleverandører eller § 95 kontant tilskud.

Socialforvaltningen har medio oktober oprettet et aflastningstilbud med 6 pladser som vil blive udvidet til 15 pladser i løbet af 2009. Aflastningstilbuddet bliver finansieret af visitationsbudgettet og det forventes at det i 2008 vil løbe rundt, mens det i 2009 vil føre til nettobesparelser for hjemmeplejen og færdigbehandlede patienter.

På baggrund af stigningen i antal modtagere og udviklingen i forbruget så har projektenheden nedjusteret forventningerne til visitationens handleplan på de fleste områder. Hjemmeplejevisitationen har i 2008 tabt 3 ud af i alt 6 sager i det Sociale Nævn, hvor man har ønsket at reducere tildelingen af hjælp med henvisning til hjemmets ressourcer. Dermed er det blevet endnu sværere at nå handleplanens mål vedrørende revisitationer. Til gengæld forventes der en større indhentning af refusion til respiratorpatienter end oprindeligt antaget. Samlet set regnes der nu med en effekt af handleplanen på 16,3 mill. kr.

Tabel 3 – Udviklingen i det samlede antal modtagere af hjemmepleje

	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	Stigning Jan-okt.
Antal modtagere	3437	3432	3467	3483	3470	3489	3511	3533	3561	3587	4,4%

Socialforvaltningen har indgået en gråzoneaftale¹ som betyder at der netto modtages 15 mill.kr. fra Sundheds- og omsorgsforvaltningen – svarende til gråzoneaftalen sidste år. Herudover er der indregnet en overførsel på 7,0 mill.kr fra hjælpemiddelområdet til hjemmeplejeområdet som følge af at hjælpemiddelområdet isoleret set ville skulle overføre penge til Sundheds- og omsorgsforvaltningen i forbindelse med gråzonen.

Hjemmeplejevisitationen oplever at andelen er ældre borgere er stigende og at gråzoneafregningen ikke fuldt kompenserer for den udvikling, men resultatet er en forhandlingsløsning som afspejler det kompromis som kan opnås i en situation hvor begge forvaltninger har merforbrug i hjemmeplejen.

¹ Gråzoneafregningen vedr. borgere over 65 i SOF og borgere under 65 i SUF som modtager hjemmepleje, sygepleje og hjælpemidler.

Udførerenheden

Udførerenheden har ansvaret for den kommunale hjemmepleje og for hjemmesygeplejen. Udførerenheden har, i forhold til regnskab 2007, et effektivitetskrav på 12,1 mill. kr. i 2008 stigende til 23,1 mill. kr. i 2009. I 2008 er der således givet en ekstrabevilling på 11,0 mill. kr., som dækker over en målsætning på 9,0 mill. kr. i merforbrug på hjemmeplejen og på 2 mill. kr. på hjemmesygeplejen. Samlet udviser udførerenheden et merforbrug på 1,8 mill. kr.

Hjemmeplejen

Forventet regnskab pr. december udviser et merforbrug på 8,1 mill.kr, hvilket er 1,3 mill. kr. bedre end målsætningen. Prognosen viser, at daghjemmehjælpen i højere og højere grad nærmer sig målsætningen for 2009. Aftenhjemmehjælpen kræver dog et særligt fokus, hvilket også har resulteret i en omorganisering der er iværksat pr. 1. september 2008.

Hjemmesygeplejen

Septemberprognosen udviser et merforbrug på 5,1 mill.kr, hvilket er 3,1 under målet for 2008. Hjemmesygeplejen har haft en tilvækst på knap 10 % - typisk lægeordineret behandling. Den planlagte revisitering af hjemmesygeplejeopgaverne er ca. 3 – 4 måneder forsinket p.g.a. konflikten i april til juni måned, og efterfølgende sommerferie, hvor rekruttering af sygeplejersker ikke var mulig. Der arbejdes fortsat på at nedsætte forbruget pr. borger, men tilvæksten i antal borgere har betydet at målsætningen ikke kan holdes i 2008.

1.3 Igangsatte tiltag

Som følge af forventet merforbrug i hjemmeplejen tiltrådte Socialudvalget d. 11. april 2008 en revideret handleplan for at nedsætte forbruget (SUD 144/2008)².

Tabel 4: Opfølgning på hjemmeplejevisitationens handleplan

Tiltag, handleplaner o.l. samt angivelse af hvilken hovedaktivitet, ramme og IM-funktion der berøres	Forventet effekt i 1.000 kr.	Igangsat dato	Status pr. september 2008
Styring af hjælpeordninger (§ 95 samt selvvalgte hjemmehjælpere)	2.000	23.01.08	På baggrund af stigningen i antallet af meget dyre borgere forventes det ikke længere at målet kan nås – 0
Skærpelse af serviceniveau via revisitationer af hjemmehjælp (§ 83)	8.000	23.01.08	På baggrund af de seneste måneders revisitationer og den generelle stigning i antal modtagere, kan det konstateres at gevinsten på 8 mill. kr. ikke kan realiseres – 0

² Den reviderede handleplan bygger videre på den økonomiske handleplan som blev tiltrådt af SUD d. 23. januar 2008 (SUD 26/2008).

Controlling af afregning med leverandører	1.500	23.01.08	Visitationen har igangsat intensiv kontrol af faktura fra private leverandører. Der er opdaget fejl svarende til 1.500
Reduktion af timepris til leverandører	1.300	23.01.08	Som følge af udførerenhedens fortsatte økonomiske problemer, er det ikke muligt at nedsætte timeprisen yderligere, hvorfor der ikke kan realiseres nogen besparelse – 0
Hjemtagning af refusion fra Regionen vedr. respiratorpatienter	6.000	11.04.08	Arbejdet er igangsat og den forventede hjemtagelse af refusion er øget – 14.800
Samlet forventet effekt i 1.000 kr.	18.800		16.300

Parallelt med septemberprognosen har KPMG gennemført sin risikovurdering af hjemmeplejens handleplaner. På baggrund af deres risikovurdering og som følge af, at Visitationens septemberprognose viser en betydelig udvikling i udgifter til underleverandører er der pr. 1. september iværksat følgende nye tiltag i udførerenheden. Effekterne for 2008 er indregnet i ovenstående prognose og det forventes at tiltagene vil have en betydelig effekt i 2009.

Table 5: Nye tiltag i Udførerenheden

Emne	Løsning	Effekt 2008	Helårseffekt 2009
1. Afregning mellem visitation og udførerenhed effektiviseres	Afregningen for leverede timer ændres, således at de leverede timer fremover beregnes som produktet af månedlige visiterede timer og realiseringsprocenten. Realiseringsprocenten opgøres via stikprøvekontrol. Ca. 10 årsværk frigøres fra tastearbejde og kan indgå i Udførerdelen. Da der pt. er 30 vakante stillinger, kan besparelsen effektueres via færre vikarkøb. Ved indførslen af det nye Omsorgssystem og håndholdte computere vil man gå tilbage til afregning pr. faktisk leverede timer.	1.000	4.000
2. Centralisering af vikarbeslutninger hos grupper med ”røde tal”	I de grupper, der har svært ved at nå deres målsætninger om færre vikarkøb, skal der nu indhentes tilladelse hos Udførerchefen, før der kan tilkaldes vikar.	300	1.200
3. Aftenplejen decentraliseres	Aftenplejens 2 afdelinger i Udførerenheden har gennem længere tid haft store problemer med rekruttering og der er ikke tegn på forbedret rekruttering. Løn og vikarudgifterne er stigende – uden forøget BUM-indtjening og der er endvidere øgede vejtidspblemmstillinger som følge af den kraftige myldretidstrafik. I takt med, at Udførerenheden samles på 5-6 store baser, åbnes der mulighed for, at aftenplejen kan overføres til disse baser. Dette vil bl.a. nedsætte vejtiden, forbedre udnyttelsen af tjenestebiler, knytte dag og aften bedre sammen, hvilket også betyder en øget mulighed for at skaffe afløsere og mulighed for fleksible arbejdstid for hele Udførerenhedens medarbejdergruppe. Det vurderes også, at aftenplejens ledelse og planlægning delvist kan overgå til de 5- 6 baser.	200	800
I alt		1.500	6.000

