

INTERN REVISION

6. September 2024

SÆRLIG UNDERSØGELSE

AFSENDER

Jesper Andersen  
Thomas Christensen  
Allan Bojer



# UDKAST

## Økonomistyring Midlertidige døgnophold

Sundheds- og  
Omsorgsforvaltningen

2024

MODTAGER

Adm. direktør Per Bennetsen  
Direktør Anna Schou Johansen

**Indholdsfortegnelse**

1.	INDLEDNING.....	3
2.	KONKLUSION, SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER.....	4
3.	MIDLERTIDIGE DØGNOPHOLD.....	6
3.1	BAGGRUND.....	6
3.2	BUDGET.....	7
3.2.1	Budgettildelingsmodel .....	7
3.2.2	Pris pr. plads.....	8
3.3	REGNSKAB.....	10
3.3.1	Midlertidige plejeophold (MTO) .....	10
3.3.2	Løn og vikarudgifter .....	11
3.4	KAPACITETSUDNYTTELSE.....	12
4.	ORGANISERING OG DRIFT .....	14

## 1. INDLEDNING

Intern Revision (IR) har i overensstemmelse med revisionsplanen foretaget en gennemgang af økonomistyringen på området Midlertidige døgnophold i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF).

### **Formål, metode og afgrænsning**

Formålet med undersøgelsen er at vurdere om økonomistyringen er hensigtsmæssig og betryggende.

Undersøgelsen er gennemført på baggrund af interviews med relevante personer i forvaltningen, en gennemgang af regler og retningslinjer samt en gennemgang og vurdering af budgettering og regnskabsmæssig opfølgning. Herudover er der anvendt materiale fra tidligere undersøgelser i SUF og en benchmark undersøgelse foretaget af Århus Kommune i 2023.

Undersøgelsen afgrænses til udgifter og indtægter, som kan henføres til hovedproduktet Midlertidige døgnophold i kommunens økonomisystem.

### **Rapportering**

Rapporten forelægges Revisionsudvalget.

Et udkast til rapporten har været i høring hos ledelsen i SUF. Vi har i rapporten alene forholdt os til de dele af de indkomne høringsvar, 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. KONKLUSION, SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER

Udviklingen på sundhedsområdet sigter mod, at det kun er de mest specialiserede ydelser, der skal foregå på hospitalerne. Flere skal behandles i det nære sundhedsvæsen, hvilket betyder, at SUF forventes at skulle håndtere flere borgere i midlertidige døgnophold. Midlertidige døgnophold dækker almen rehabilitering, akutpleje og lindringspladser (MTO) samt midlertidige plejeopholdspladser (MPO). Særligt MTO-pladser er omkostnings-tunge tilbud, og der allokeres mange bemandingsressourcer for at levere den intensive rehabilitering og sygepleje, der skal medvirke til at få borgeren videre til behandling i hjemmet eller i plejebolig.

### Budgetmodel

SUF's rammetildelingsmodel udmøntede i 2023 ca. 182 mio.kr. til 210 MTO og MPO-pladser.

I SUF budgetterer man ikke med pladspriser, og det kan således være vanskeligt at sammenholde priserne med andre kommuner. Vi har opgjort pladspriserne og sammenholdt dem med relevante benchmark.

Der kan være forskel på hvordan tilbud tilrettelægges, herunder hvorledes målgrupper defineres og opdeles. Der er derfor en risiko for, at tilbuddene ikke er direkte sammenlignelige.

Der ses dog at være en klar indikation af, at SUF budgetterer med væsentligt flere ressourcer på MTO-pladserne, end hvad andre kommuner anvender, og i forhold hvad en ekstern konsulentrapport tidligere har anbefalet SUF.

### Korrigeret budget og regnskab

I 2023 er driftsområdet tilført yderligere ca. 22,4 mio. kr. i engangsbevillinger, hvilket har hævet det oprindelige budget fra 182 mio. kr. til 204,6 mio. kr., til de 210 pladser. Regnskabet udviser udgifter for 209,9 mio. kr. hvilket betyder, at der har været et merforbrug på ca. 5,3 mio. kr., i forhold til det korrigerede budget. Der er således samlet set anvendt 27,7 mio. kr. mere end budgetmodellen tildeler området, svarende til ca. 15%.

### Organisering og drift

Medio 2023 fik SUF udarbejdet en ekstern konsulentrapport, der bl.a. skulle afdække udviklingen i målgruppen samt organisationen og driften af de midlertidige døgnophold. Analysen er gennemført i tæt samarbejde med SUF, og indeholder en række anbefalinger til styring og organisering af de midlertidige døgnophold som SUF kan arbejde videre med.

Analysen viser overordnet, at den nuværende strategi ikke i praksis er ud-møntet efter hensigten. Særligt er forløbslængden i gennemsnit ikke blevet kortere, den er tværtimod blevet længere, ligesom der er konstateret flowudfordringer og flaskehalse. Herudover har de stigende enhedspriser ikke har resulteret i øget effekt målt fx på borgernes funktionsniveau og forløbslængden.

### **Konklusion og anbefalinger**

Det er vores opfattelse, at SUF, på trods af at området er prioriteret og tildeles betydelige ressourcer, ikke er lykkedes med at implementere en effektiv økonomisk styring der sikrer, at de økonomiske rammer overholdes.

SUF's direktion har senest i maj 2024 behandlet en plan for opfølgning på MTO-programmet. Programmet er nedsat i 2023 grundet et stort merforbrug på området i 2022 og skal sikre et budget i 2026 i balance.

Det anbefales, at SUF ligeledes arbejder videre med de anbefalinger, som fremgår af den eksterne konsulentrapport, SUF fik udarbejdet medio 2023, og at disse inkluderes i programmet.

SUF kan med fordel søge inspiration hos Økonomistyrelsen til Enkel og værdiskabende styring og ledelse med optimalt fokus på kerneopgaven og effekt.

### 3. MIDLERTIDIGE DØGNOPHOLD

#### 3.1 Baggrund

Midlertidige døgnophold indgår som et hovedprodukt under bevillingen Ældre og dækker almen rehabilitering, akutpleje og lindringspladser (MTO) samt midlertidige plejeopholdspladser (MPO).

Hovedproduktet dækker over udgifter på de tre driftsenheder for MTO og MPO (Kirsebærhaven, Vigerslevvej og Hørgården) samt et negativt budget på centrale konti, herunder indtægter fra SOF. Samlet set udviste hovedproduktet et merforbrug på 19,6 mio. kr. i 2023, jf. figur 1.

Figur 1. Regnskab 2023. Hovedprodukt, Midlertidige døgnophold

Hovedprodukt	Korrigeret budget		Regnskab		Afvigelse netto 1.000 kr.
	Udgift 1.000 kr.	Indtægt 1.000 kr.	Udgift 1.000 kr.	Indtægt 1.000 kr.	
Ældre					
Aktivitetstilbud	128.999	-14.028	120.392	-7.912	2.492
Hjemmepleje	796.790	-4.281	814.886	-4.924	-17.454
Hjælpe midler	188.489	0	197.252	574	-9.337
Køb og salg af pladser	350.165	-179.743	342.139	-217.463	45.746
Madservice	68.289	-27.838	65.433	-23.851	-1.131
Midlertidige døgnophold	189.039	-8.623	207.534	-7.488	-19.630
Myndighed	154.376	0	149.859	0	4.517
Omsorgssystemer	76.219	-8.988	78.902	-8.978	-2.693
Plejebolig	2.123.773	-220.162	2.110.681	-217.752	10.682
SUF Arbejds miljø	18.370	0	15.446	0	2.924
Sygepleje	260.701	0	275.022	-183	-14.138
Uddannelse	444.607	-126.153	483.345	-173.671	8.781
Ældreprojekter	84.511	-5.887	81.649	-7.310	4.285
<b>I alt</b>	<b>4.884.328</b>	<b>-595.703</b>	<b>4.942.540</b>	<b>-668.958</b>	<b>15.044</b>

Nettobudgettet udgjorde 180,4 mio. kr. bestående af et udgiftsbudget på 189 mio. kr. og et indtægtsbudget, som vedrører egenbetaling på 8,6 mio. kr.

Merforbruget på 19,6 mio. kr. skyldes ifølge det oplyste, forhold som højt sygefravær og en stor personaleomsætning, hvilket har medført, at det har været nødvendigt at benytte eksterne vikarer i et stort omfang.

## 3.2 Budget

### 3.2.1 Budgettildelingsmodel

SUF 's model er en rammetildelingsmodel, og der arbejdes ikke med pladspriser.

Budgettildelingen tager udgangspunkt i det historiske rammebudget til somatiske pladser fra 2021, som p/l-fremskrives og korrigeres for demografi, effektiviseringer og tillægsbevillinger. Budgettet består endvidere af en række engangsbevillinger, jf. nedenstående tabel 2.

Tabel 2. Korrigeret budget, hovedprodukt Midlertidige døgnophold

(t. kr.)	I alt
<b>Budgettildeling</b>	<b>182.232</b>
COVID-19	1.015
Engangsbevillinger*	21.393
<b>Korrigeret plejebudget</b>	<b>204.640</b>
Centralt budget (CØK)	-14.363
Indtægter fra salg af pladser til SOF	-9.862
<b>Korrigeret budget Midlertidige Døgnophold</b>	<b>180.416</b>

\* Ekstraordinær budgetkorrektion 2023, 20,9 mio. kr. Øvrige bevillinger, 0,5 mio. kr.

Driftsbudgettet består af et plejebudget, som skal dække lønudgifter til fast personale og vikarer, og suppleres med et budget til Administration, sygepleje, artikler og service, og et budget til Køkken, ejendomsdrift og borgerbet. mv., jf. nedenstående tabel 3.

Tabel 3. Fordeling af driftsbudgettet til MTO og MPO

(t. kr.)	MTO			MPO	I alt
	Almen	Akut	Lindring	Midlertidige plejeophold	Midlertidige Døgnophold
Plejebudget	96.884	32.466	10.538	14.583	154.471
Adm. mv.	11.086	2.776	1.295	752	15.909
<b>I alt inkl. adm. mv.</b>	<b>107.970</b>	<b>35.242</b>	<b>11.833</b>	<b>15.336</b>	<b>170.381</b>
Ejd. drift mv.	7.051	3.235	1.617	-51	11.851
<b>I alt inkl. ejd. drift mv.</b>	<b>115.021</b>	<b>38.477</b>	<b>13.450</b>	<b>15.284</b>	<b>182.232</b>
Engangsbevillinger mv.*	15.520	5.201	1.688	0	22.408
<b>I alt</b>	<b>130.540</b>	<b>43.677</b>	<b>15.138</b>	<b>15.284</b>	<b>204.640</b>

\*Fordelt efter fordelingsnøglerne i budgetmodellen.

Forvaltningen råder over i alt 210 pladser, hvoraf 16 anvendes af SOF, jf. tabel 4.

Tabel 4. Fordeling af pladser 2023

	MTO			MPO	I alt
	Almen	Akut	Lindring	Midlertidige plejeophold	Midlertidige Døgnophold
Heraf SUF	113	28	15	38	194
Heraf SOF	14	2			16
<b>Antal pladser</b>	<b>127</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>38</b>	<b>210</b>

### 3.2.2 Pris pr. plads

Budgettildelingen indebærer, at MPO-pladserne i det korrigerede budget tildeles ca. 450 t. kr. pr. plads, mens MTO-pladserne tildeles mellem ca. 1.000 t. kr. og ca. 1.400 t. kr. pr. plads, alt efter hvilken pladstype der er tale om. Den gennemsnitlige pris for MTO-pladserne er samlet set ca. 1.100 t. kr., jf. tabel 5.

Tabel 5. Rammebudget 2023 for Midlertidige døgnophold fordelt på pladser.

(t. kr.)	MTO				MPO
	Almen	Akut	Lindring	Gns.	Midlertidige plejeophold
Antal pladser	127	30	15	172	38
Korrigeret budget	129.176	43.220	14.990	187.386	17.254
<b>Pladspris</b>	<b>1.017</b>	<b>1.441</b>	<b>999</b>	<b>1.089</b>	<b>454</b>

#### Benchmark af MTO-pladspriser

I 2017 fik SUF udarbejdet en undersøgelse fra en ekstern konsulent. Af rapporten fremgår en anbefaling om at anvende en gennemsnitlig MTO-pladspris på ca. 700 t. kr. og en MPO-pladspris på ca. 400 t. kr.

I rapporten er anført "Med afsæt i den eksisterende budgetmodel for MTO foreslås det, at der i den fremtidige tredelte kapacitet tages afsæt i pladspriser for de tre typer:

- **Genhusning:** Pladspris som plejehjemspads, jf. at de fleste af borgerne i pladserne vil være plejehjemsgodkendte: 350t. kr. årligt (398 t. kr., 2023 p/L)
- **Rehabilitering:** Pladspris tager afsæt i en opjustering af kompetenceprofil og normering, herunder ikke mindst den rehabiliterende sygepleje og terapeutindsatsen i forhold til den nuværende døgn-rehabiliteringsplads: 600t. kr. årligt. (682 t. kr., 2023 p/L)
- **Akutpleje:** Pladspris afspejler behovet for opjustering af kompetenceprofil og bredden i pleje- og behandlingsmulighederne på APE-pladserne, med en mindre opjustering af hensyn til sikring af specialkompetencer hos sygeplejerskerne samt udvidet terapeutbistand og udredningskompetencer. Der er dog som bekendt uklarhed om de faktisk pladsomkostninger på APE. Derfor foreslås en pladspris på: 750t. kr. årligt. (854 t. kr., 2023 p/L)

SUF oplyser, at pladspriserne i konsulentrapporten er baseret på de rene plejeudgifter og således ikke indeholder udgifter til administration, forplejning, ejendomsdrift mv.

For at kunne foretage en sammenligning har vi derfor beregnet pladspriserne på baggrund af plejebudgettet, jf. tabel 6.

Tabel 6. Pladspriser baseret på plejeudgifter

(t. kr.)	MTO				MPO
	Almen	Akut	Lindring	Gns.	Midlertidige plejeophold
Antal pladser	127	30	15	172	38
Plejebudget	96.884	32.466	10.538	139.888	14.583
<b>Pladspris</b>	<b>763</b>	<b>1.082</b>	<b>703</b>	<b>813</b>	<b>384</b>



SUFs pladspris vedrørende midlertidige plejeophold (MPO) afviger ikke væsentligt fra anbefalingen fra den eksterne konsulentrapport. MTO pladspriserne, og især akutpladspriserne, afviger til gengæld en del i forhold til anbefalingerne, jf. tabel 7.

Tabel 7. SUFs pladspriser ifht. pladspriser anbefalet af ekstern konsulent.

(t. kr.)	MTO				MPO
	Almen	Akut	Lindring	Gns.	Midlertidige plejeophold
Pladspriser 2023	763	1.082	703	813	384
Anbefalede pladspriser (23 p/l)	682	854	682	713	398
<b>Forskel</b>	<b>81</b>	<b>228</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>-14</b>

I september 2023 fik Århus Kommune foretaget en analyse af plejehjemsområdet, hvor der foretages en sammenligning med 5 andre kommuner. Blandt andet fremgår en sammenligning af den gennemsnitlige udgift til midlertidige opholdspladser (MTO-pladser).

Benchmarkanalysen medtager, udover plejeudgifter, også udgifter til administration, sygeplejeartikler og service. For at kunne foretage en sammenligning har vi derfor medtaget driftsudgifterne i tillæg til plejeudgifterne i de beregnede pladspriser, jf. tabel 8.

Tabel 8. SUFs pladspriser baseret på pleje og driftsudgifter

(t. kr.)	MTO				MPO
	Almen	Akut	Lindring	Gns.	Midlertidige plejeophold
Antal pladser	127	30	15	172	38
Pleje og driftsbudget	107.970	35.242	11.833	155.045	15.336
<b>Pladspris</b>	<b>850</b>	<b>1.175</b>	<b>789</b>	<b>901</b>	<b>404</b>

Analysen fra Århus Kommune viser, at gennemsnitspladsprisen på MTO-pladserne for de 5 kommuner ligger på ca. 755 t. kr.

SUFs rammetildelingsmodel udmønter ca. 25 mio. kr. mere på MTO-området end benchmark-kommunerne og ca. 17 mio. kr. mere i forhold til de anbefalede pladspriser fra konsulentrapporten, jf. tabel 9.

Tabel 9. Udmøntning i forhold til benchmark-pladspriser.

	MTO				(t. kr.)
	Benchmark	SUF	Forskel	Antal pladser	Forskel (Udmøntning)
Analyse foretaget af Århus kommune	755	901	146	172	25.112
Anbefalede pladspriser konsulentrapport	713	813	100	172	17.200

Som det også er anført i analysen fra Århus Kommune, skal vi gøre opmærksom på, at der er stor forskel på, hvorledes tilbud tilrettelægges, herunder hvorledes målgrupper defineres og opdeles. Der er således en risiko for, at tilbuddene ikke er direkte sammenlignelige.

### 3.3 Regnskab

Gennemgangen viser, at der i en årrække har været et merforbrug på området Midlertidige døgnophold, jf. nedenstående tabel 10.

Tabel 10. Regnskab Midlertidige døgnophold 2021-2023

(t. kr.)	2021	2022	2023
Korrigeret budget	174.911	186.894	180.416
Regnskab	177.771	206.420	200.046
<b>Resultat</b>	<b>-2.860</b>	<b>-19.525</b>	<b>-19.630</b>

Merforbruget skyldes ifølge det oplyste væsentligst, at lønudgifterne overstiger det budgetterede, samtidigt med, at udgifterne til vikarer er steget.

I 2023 er området tilført yderligere ca. 22,4 mio.kr. i engangsbevillinger, hvilket har medført, et korrigeret plejebudget på 204,6 mio.kr. til de 210 pladser i 2023, jf. tabel 11.

Tabel 11. Regnskab Midlertidige døgnophold 2023

(t. kr.)	Budget	Regnskab	Resultat
Budgettildeling	182.232		
COVID-19	1.015		
Engangsbevillinger*	21.393		
<b>Korrigeret plejebudget</b>	<b>204.640</b>	<b>209.908</b>	<b>-5.268</b>
Centralt budget (CØK)	-14.363	0	-14.363
Indtægter fra salg af pladser til SOF	-9.862	-9.862	0
<b>Midlertidige døgnophold</b>	<b>180.416</b>	<b>200.046</b>	<b>-19.630</b>

Alligevel har der i 2023 været et merforbrug på ca. 5,3 mio. kr. i forhold til de budgetterede udgifter til driftsenheden.

SUF har budgetteknisk lagt en negativ udgiftsbevilling på det centrale budget under hovedproduktet Midlertidige døgnophold. Modposten er en del af engangsbevillingen til driftsenheden. Vi forstår det sådan, at man ønsker at synliggøre et merforbrug og således vise et retvisende resultat af hovedproduktet i regnskabet.

Der er dog tilført ca. 7 mio. kr. i yderligere budget til driftsenheden fra andre områder i SUF, og et mere retvisende merforbrug på hovedproduktet i forhold til budgetmodellen er således 26,6 mio.kr. i 2023.

#### 3.3.1 Midlertidige plejeophold (MTO)

Ca. 16,1 mio. kr. af det samlede merforbrug på 19,6 mio. kr. kan henføres til de 172 MTO-pladser, svarende til ca. 94 t. kr. pr. plads, jf. tabel 12.

Tabel 12. Regnskab 2023, MTO og MPO

(t. kr.)	MTO	MPO	Midlertidige Døgnophold
Korrigeret budget	165.131	15.284	180.416
Regnskab	181.293	18.754	200.046
<b>Resultat</b>	<b>-16.161</b>	<b>-3.469</b>	<b>-19.630</b>

### 3.3.2 Løn og vikarudgifter

Det samlede fremmøde af fastansatte og vikarer på MTO har været markant større end forudsat i budgettet, jf. tabel 13.

Tabel 13. Antal årsværk på arbejde i 2023 MTO (fastansatte og vikarer) \*

	Tidspunkt	Budgetteret fremmøde	Faktisk fremmøde	Forskel ÅV
Almen	Dag	66,9	97,1	30,2
	Aften	18	26	7,8
	Nat	7,4	9	1,6
	<b>I alt</b>	<b>92,5</b>	<b>132,1</b>	<b>39,6</b>
Akut	Dag	20,3	18,2	-2,1
	Aften	6	5	-1,1
	Nat	3,4	2	-1,4
	<b>I alt</b>	<b>29,8</b>	<b>25,2</b>	<b>-4,6</b>
Lindring	Dag	7,8	14,4	6,6
	Aften	3	5	2,3
	Nat	2,7	4	1,3
	<b>I alt</b>	<b>13,2</b>	<b>23,4</b>	<b>10,2</b>
	<b>Total</b>	<b>135,5</b>	<b>180,7</b>	<b>45,2</b>

Kilde: Arbejdsprogram for arbejdsgruppe vedr. udredning af centrets merforbrug.

\*Bemærk, at skemaerne ikke viser fremmødet i antal personer, men i antal årsværk. Det vil sige at et årsværk svarer til 0,7 fremmødte medarbejdere. Endvidere viser skemaet ikke, hvor stor en del af fremmødet, der har været dækket af faste medarbejdere eller vikarer.

I december 2022 igangsatte SUF et udredningsarbejde med henblik på at afdække årsagerne til centrets merforbrug. Udredningen foregik i en arbejdsgruppe, nedsat som et samarbejde mellem Center for Sundhed og Rehabilitering (CSR), Område Syd, Center for Økonomi og Kvalitet (CØK) og ledelsen for center for Rehabilitering og Akutpleje. Af arbejdsprogrammet, som vi har fået udleveret, fremgår følgende vedrørende kvalitets- og serviceniveauet:

*“Der udestår en nærmere afklaring af, i hvilket omfang det eksisterende merforbrug kan henføres til et (for) højt kvalitets- og serviceniveau. Der ses en diskrepans mellem den budgetterede og den faktiske bemanning, som skal undersøges nærmere, også set i lyset af den faglighed og kvalitet som ønskes på de forskellige pladstyper”.*

#### Vikarudgifter

Gennemgangen viser, at udgifterne til eksterne vikarer udgjorde ca. 21 mio. kr. i 2023, svarende til ca. 10% af de samlede udgifter til MTO og MPO. Til sammenligning er andelen af vikarudgifter i SUF samlet set ca. 3% af de totale udgifter for de områder der anvender vikarer. Hvis vikarudgifterne nedbringes til et normaliseret SUF-niveau vil disse derfor kunne reduceres med ca. 14 mio. kr., jf. tabel 14.

Tabel 14. Besparelse ved tilpasning af eksterne MTO-vikarudgifter

(t. kr.)	Andel	Vikarudgifter
Regnskab 2023	10,5%	21.024
Justeret til SUF-niveau	3,3%	6.548
<b>Forskel</b>	<b>7,2%</b>	<b>14.476</b>

Det fremgår af det tidligere omtalte arbejdsprogram, at der har været en stigning i vikarudgifterne i 2022, og at de høje vikarudgifter i 2023 skyldes en høj medarbejderomsætning, samt at man har videreført den bemandingspraksis, der blev indført i forbindelse med COVID-19:

*“Personaleomsætningen i 2022 og 2023 lå på henholdsvis 30,2% og 20,3% hvilket udfordrer forbruget af vikarer, da vagter – særligt i vagtlagene aften- og nattevagterne er nødvendige at dække ind. Nogle aftenvagter har således igennem længere tid været dækket ind af vikarer, da det ikke har været muligt at besætte de konkrete stillinger med fast personale”.*

Det er endvidere oplyst, at:

*“Det samlede sygefravær på de to lokationer, der samlet udgør Center for Rehabilitering og Akutpleje er faldet fra 20,9 fraværsdage i 2022 til 17,5 fraværsdage i 2023. Det er fortsat højt og udfordrer økonomien, hvorfor der løbende er stort fokus på at nedbringe sygefraværet”.*

### 3.4 Kapacitetsudnyttelse

Belægningen af MTO og MPO-pladserne lå i 2023 på mellem 80% og 90%, alt afhængigt af pladstype, jf. tabel 15.

Tabel 15. Belægningen af MTO og MPO-pladserne, 2023

	MTO			MPO	I alt
	Almen	Akut	Lindring	Midlertidige plejeophold	Midlertidige Døgnophold
Antal pladser	127	30	15	38	210
Faktisk belægning	106	24	13	34	177
Overskudskapacitet	21	6	2	4	33
Belægningsprocent	84%	79%	87%	89%	84%

Kilde: SUF ledelsesinformation

SUF oplyser, at:

*“Et af hovedformålene med de midlertidige pladser er at sikre, at der er en ledig plads, når der er en borger, der har behov for pleje, omsorg og behandling i et omfang, der ikke kan varetages i eget hjem. Det gælder både for borgere i eget hjem, hvor situationen er blevet uforsvarlig og for borgere, der er indlagt på hospitalet og er lægefagligt færdigbehandlede, men fortsat har behov for pleje og behandling i et omfang, der ikke kan varetages i hjemmet.*

*Det betyder, at SUF hele tiden skal sikre, at der er tilstrækkelig kapacitet på de midlertidige døgnophold og derfor har et stort fokus på flow og at skabe effektive forløb. De midlertidige døgnophold har derfor som en del af deres opgave at sikre, at der hele tiden er ledige pladser.*

*Ca. 85 pct. af borgerne på døgnophold kommer fra en indlæggelse på hospital. Derfor vil der i perioder med mange indlagte også være et pres på de midlertidige pladser. Disse perioder er svære at forudsige, og der kan være relativt store udsving over kort tid, hvilket også betyder, at der skal være “luft i kapaciteten”, så der sikres flow.”*

Endvidere oplyses, at:

*"Forvaltningen har et kontinuerligt fokus på behovet for pladser herunder antal og målgruppe. Senest i 2022 blev der lukket 22 midlertidige plejeophold (MPO), da belægningsprocenten på disse pladser lå på 50 pct. over en længere årrække."*

På grund af ind- og udflytninger kan en fuld belægningsgrad ikke opnås, og der vil også være behov for at sikre, at der hele tiden er ledige pladser, så eksempelvis patienter, der er færdigbehandlede på hospitalet, kan hjemtages.

Gennemgangen viser, at overskudskapaciteten årligt medfører en udgift til løn og vikarer på ca. 21 mio. kr., jf. tabel 16.

Tabel 16. Overskudskapacitet, udgift til løn og vikarer

	MTO			MPO	I alt
	Almen	Akut	Lindring	Midlertidige plejeophold	Midlertidige Døgnophold
Overskudskapacitet	21	6	2	4	33
Lønbudget pr. plads (t. kr.)	621	881	846	289	
<b>Besparelse (t. kr.)</b>	<b>13.009</b>	<b>5.482</b>	<b>1.612</b>	<b>1.239</b>	<b>21.342</b>

## 4. ORGANISERING OG DRIFT

Medio 2023 fik SUF udarbejdet en ekstern konsulentrapport, der bl.a. skulle afdække udviklingen i målgruppen samt organiseringen og driften af de midlertidige døgnophold. Rapporten er udarbejdet af PricewaterhouseCoopers (PwC), i tæt samarbejde med SUF.

Analysen viser overordnet, at den nuværende strategi ikke i praksis er udmøntet efter hensigten. Særligt er forløbslængden i gennemsnit ikke blevet kortere, den er tværtimod blevet længere, ligesom der er konstateret flowudfordringer, flaskehalse og ikke mindst udfordringer med og forstyrrelser i driften og organiseringen. Herudover peges på, at de stigende enhedspriser ikke har resulteret i øget effekt målt fx på borgernes funktionsniveau og forløbslængden.

Rapporten resulterede i 9 konklusioner og anbefalinger til styring og organisering af de midlertidige døgnophold:

*Uddrag af anbefalinger fra PWC-rapport*

### **Anbefaling 1: Etablering af tværgående strategisk overblik over ydelser i SUF**

På baggrund af gennemførte interviews med aktører i SUF samt input fra centrale interessenter i den eksterne arbejdsgruppe, bemærkes det, at det er relevant at overveje en bredere strategisk analyse af de midlertidige døgnophold og den samlede ydelsesvifte i SUF. Denne skal gennemføres med henblik på at skabe et robust grundlag forud for det kommende arbejde med en ny strategi for de midlertidige døgnophold.

### **Anbefaling 2: Mere præcis definition af målgruppen på midlertidige døgnophold**

PwC's analyse viser, at formålet med de midlertidige døgnophold, som er beskrevet i den nuværende strategi fra 2018, herunder hvem målgruppen er, ikke er tilstrækkeligt klart, hvilket gør sig gældende for både akutpleje- og rehabiliteringsophold. Dette kan resultere i, at borgere visiteres til et midlertidigt døgnophold, selvom de kunne have været på et andet, mindre intensivt tilbud i kommunen eller fx kunne komme direkte hjem med et styrket hjemmesygeplejeforløb.

PwC anbefaler, at målgruppen for borgere, der skal på henholdsvis akutpleje- og rehabiliteringsophold, defineres klarere, samt at denne definition operationaliseres og konkretiseres.

### **Anbefaling 3: Flere borgere kan varetages i eget hjem (fx sygepleje, hjemmepleje, genoptræning etc.)**

Analysen viser, at der ikke er væsentlige forskelle i omfanget af den hjemmesygepleje og genoptræning, som borgeren modtager, når vi sammenligner de borgere, der er på et midlertidigt døgnophold, med dem, der kommer direkte fra hospitalet til eget hjem med hjemmesygepleje.

PwC anbefaler derfor, at forvaltningen i forbindelse med etableringen af en ny strategi fastlægger, hvornår en borger skal på et midlertidigt døgnophold, tilbydes et mindre indgribende tilbud eller hvornår borgeren bør komme i eget hjem.

#### **Anbefaling 4: Etablering af forløbspakker på de midlertidige døgnophold**

PwC's analyse viser, at der er en række flaskehalse, som hæmmer et effektivt flow i forbindelse med udskrivelse af midlertidige døgnophold – herunder uklare processer og mange aktører, som skal samarbejde om at tilrettelægge hvert enkelt borgerforløb, herunder også processen for udskrivelse.

De processuelle og organisatoriske uklarheder skaber en risiko for, at borgere opholder sig unødigt længe på et midlertidigt døgnophold, frem for hurtigt at komme i eget hjem og modtage den nødvendige indsats der. PwC anbefaler, at der indføres standardiserede forløb (forløbspakker) på de midlertidige døgnophold.

#### **Anbefaling 5: Tidlig forberedelse af borgerens forløb efter et midlertidigt døgnophold**

En medvirkende faktor til de længere midlertidige døgnophold er, at der ikke systematisk og tilstrækkeligt tidligt tages stilling til, hvad der skal ske med borgeren efter et midlertidigt døgnophold.

Derfor anbefaler PwC, at arbejdet med standardiserede borgerforløb, jf. anbefaling 4, struktureres på en måde, så aktiviteter vedrørende udskrivelse fra et midlertidigt døgnophold allerede igangsættes, idet borgeren starter på det midlertidige døgnophold.

#### **Anbefaling 6: Udarbejdelse og implementering af arbejdsgangsbeskrivelser**

Det fremgår af datamaterialet for de midlertidige døgnophold, at der eksisterer klare arbejdsgangsbeskrivelser, både når en borger startes op på et midlertidigt døgnophold, og når en borger skal afslutte et midlertidigt døgnophold. PwC's analyse viser dog, at arbejdsbeskrivelserne ikke efterleves fyldestgørende.

PwC anbefaler, at de eksisterende arbejdsgangsbeskrivelser revideres, og at der implementeres strukturerede arbejdsgangsbeskrivelser med henblik på at sikre ensartede borgerforløb på de midlertidige døgnophold. Effektive arbejdsgangsbeskrivelser er operationaliseret med tydelige opgaver, roller og ansvar, og det er PwC's anbefaling, at dette indgår i de reviderede arbejdsgangsbeskrivelser.

#### **Anbefaling 7: Styrket opfølgning med inddragelse af relevante parter**

I PwC's analyse er det beskrevet, hvordan det er en barriere for at få borgerne hurtigere afsluttet på midlertidige døgnophold, at der er væsentlige koordinationsbehov mellem forskellige aktører og flaskehalse ved afslutning af en borgers midlertidige døgnophold. I analysens afsnit om borger-

nes opholdslængde på midlertidige døgnophold fremgår det, at der opleves kommunikations- og samarbejdsvanskeligheder samt forsinkelser i forbindelse med fx visitation i hjemmet og social rengøring samt tildeling og klargøring af plejebolig mv.

PwC anbefaler, at der etableres nye arbejdsgange, med det formål, at sikre en løbende og systematisk gennemgang af borgerforløb med konkrete målsætninger, fx progressionsmål, og med henblik på "oprydning" i og afslutning af borgerforløb, hvor dette er relevant, men også for at sikre løbende tilpasning i forhold til aktuelle behov.

### **Anbefaling 8: Øget anvendelse af mindre indgribende tilbud**

PwC's analyse viser, at den gennemsnitlige varighed af et midlertidigt døgnophold er steget fra 2019 til 2022. En af årsagerne hertil kan være de af analysen beskrevne flaskehalse og et til tider udfordret samarbejde om borgernes forløb. Et midlertidigt døgnophold er et omkostningsfuldt tilbud, og der allokeres mange bemandingsressourcer til at levere den intensive rehabilitering og sygepleje, som skal til for at få borgeren videre til behandling i hjemmet eller plejebolig. Det fremgår af de tværgående interviews, at stigningen i forløbslængden på de midlertidige døgnophold i flere tilfælde skyldes, at borgerne opleves at være klar til at blive udskrevet, men at manglende koordinering og samarbejde om borgernes videre forløb hæmmer et hurtigt og smidigt flow videre fra det midlertidige døgnophold.

PwC anbefaler derfor, at der etableres en proces med systematisk inddragelse af relevante parter, om muligheden for at overflytte borgeren fra et midlertidigt døgnophold til et andet, mindre indgribende og ressource-tungt tilbud, så snart dette er relevant og muligt i løbet af borgerens forløb. Relevante parter er i denne forbindelse visitationen, hjemme-/sygeplejen, midlertidige plejeophold mv.

### **Anbefaling 9: Struktureret anvendelse af data i den løbende styring af de midlertidige døgnophold**

SUF har en ambition om at arbejde mere datadrevet, hvilket kan bidrage til løbende at tilpasse de indsatser, der leveres, til de behov, som borgergruppen har. Endvidere kan arbejdet med strukturerede data være en effektiv måde, hvorpå man kan følge udviklingen i borgergruppen i de midlertidige døgnophold og justere de konkrete indsatser.

Det er PwC's anbefaling, at man på området for midlertidige døgnophold arbejder mere struktureret med at bruge data, da dette vil kunne medføre kontinuitet i plejen samt styrke beslutningsstøtten og risikovurderinger. I forlængelse heraf er det vigtigt, at der implementeres kritiske målinger for fx progression, og at disse bliver brugt på en struktureret måde.

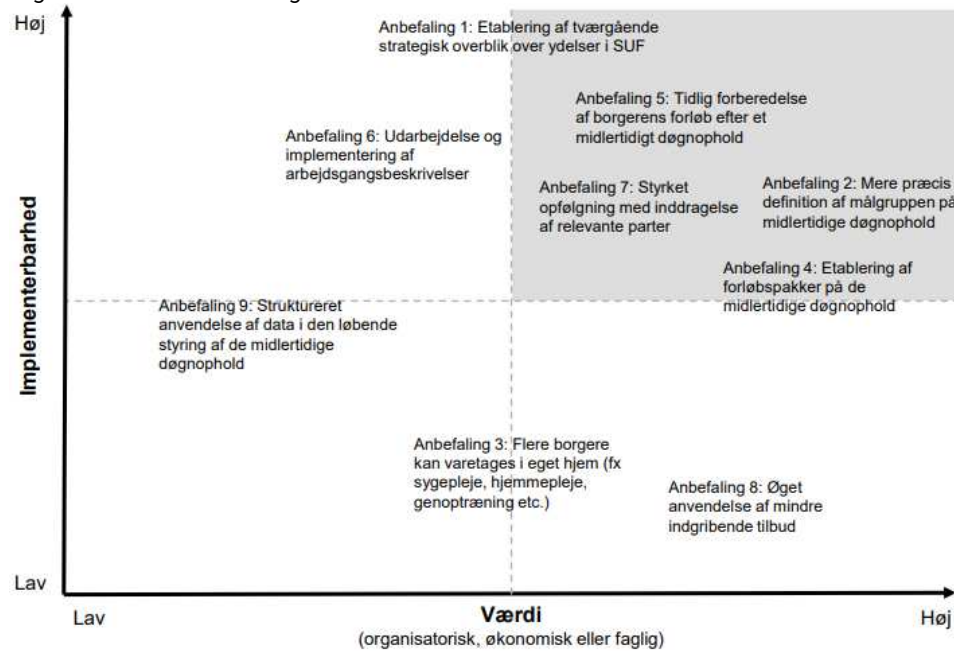
Ydermere er det PwC's anbefaling, at SUF i det videre arbejde får udarbejdet en analyse af, hvilke data der er kritiske at måle på i forhold til borgerne



på de midlertidige døgnophold, samt om der eventuelt er behov for at tilføje sig nye data, som kan følges i et monitorings setup.

PwC har udarbejdet en matrice med de 9 anbefalinger, bedømt efter deres vurderede værdi for de midlertidige døgnophold og den forventede implementerbarhed, jf. figur 2.

Figur 2. PwCs anbefalinger



Matricen kan anvendes som input til en prioritering af anbefalingerne. Værdi skal forstås bredt og kan både omfatte økonomiske, organisatoriske og styringsmæssige forhold.

SUF's direktion har senest i maj 2024 behandlet en plan for opfølgning på MTO-programmet. Programmet er nedsat grundet et stort merforbrug på området i 2022.

I handleplanen er det ikke tydeligt, hvordan de anbefalinger, som fremgår af den eksterne konsulentrapport, indgår i arbejdet.

SUF kan med fordel søge inspiration hos Økonomistyrelsen til Enkel og værdiskabende styring og ledelse med optimalt fokus på kerneopgaven og effekt, jf. figur 3.

Figur 3. Økonomistyrelsens anbefalinger

### Hvad er enkel og værdiskabende styring og ledelse?

Enkel og værdiskabende styring og ledelse skal understøtte dig i at udnytte dine handlemuligheder og ressourcer i praksis, så der skabes et optimalt fokus på kerneopgaven og den værdiskabelse der sker, når I løser opgaverne. Enkel og værdiskabende styring og ledelse rummer fem dimensioner, der er gode at have blik for, når der skal styres i det daglige arbejde – både for mellemledere og den øverste ledelse. Det er relevant at være bevidst om, hvad der gør styringen enkel og værdiskabende i jeres institution, uanset hvilket niveau, der styres på.

### Sammentænk de fem dimensioner og skab værdi

De fem dimensioner hænger sammen og understøtter hinanden, jf. figur 1. Når de tænkes sammen, bidrager det til at skabe en solid styring, der gør det muligt at foretage de prioriteringer, der skaber mest værdi for institutionens kerneopgaver.

Figur 1. Enkel og værdiskabende styring og ledelse – fem dimensioner.



### Enkelhed i styring

Det er afgørende, at du som leder, ikke overstyrer ved eksempelvis at opstille for mange mål, have for mange tidsregistreringsmuligheder eller efterspørge et alt for detaljeret budget. Ligeledes kan styringselementerne fylde forskelligt på de enkelte ledelsesniveauer, hvilket er helt normalt.

Overstyring skaber unødvendig kompleksitet og gør det svært at have overblikket, hvilket kan ende med at stjæle tid fra kerneopgaven.

Enkelhed i styring handler således om, at du altid skal tilpasse din styring til de konkrete behov, den skal opfylde for dig og din institution.

Kilde: Økonomistyrelsen, Enkel værdiskabende styring og ledelse i praksis.