

The background image shows a person in a wheelchair being assisted by another person. The person in the wheelchair is wearing a blue and white patterned shirt and a black seatbelt. The person assisting is wearing a blue shirt and a green safety vest. The scene is outdoors with greenery in the background. A large, semi-transparent red rectangle is overlaid on the center of the image, containing the title and subtitle.

Råderumsanalyse af ældreområdet

Slagelse Kommune

December 2022



Executive summary	3
Proces og metode	6
Perspektiverende benchmark	10
Sygeplejen	18
Hjemmepleje	29
Plejecentre, midlertidige pladser samt øvrige	41
Opsamling på potentialer og budget 2023-2026	53
Bilag	58

A photograph of an elderly couple sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the grass to the left. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'EXECUTIVE SUMMARY' is centered in white, bold, uppercase letters.

EXECUTIVE SUMMARY

IBDO

Executive summary

Slagelse Kommune vedtog 31/1 2022 at genåbne budget 2022. I denne sammenhæng blev BDO bedt om at udarbejde forslag til, hvordan man kan udmønte besparelser på ældreområdet på i alt 70 mio. kr. Sideløbende hermed har Slagelse Kommune selv identificeret og udmøntet besparelser på ældreområdet. BDO's analyse tager dog udgangspunkt i regnskab 2021 og har altså udgangspunkt i driften af ældreområdet, før de beslutninger om besparelser, der er taget undervejs. BDO's forslag til prioriteringsblokke bør således ses isoleret fra de besparelser, som Slagelse Kommune allerede har udmøntet. BDO har dog sammenstillet besparelserne identificeret i denne rapport (69,9 mio. kr.) med besparelserne besluttet for genåbning 2022 og budget 2023. På baggrund af denne sammenstilling vurderes der at være identificeret andre eller alternative besparelser på ca. 34 mio. kr. i denne rapport. I dette executive summary er der en kort opsummering på analysens væsentligste konklusioner, som bl.a. kan bidrage til at nedbringe de gennemsnitlige udgifter pr. 65+-årig fra det nuværende niveau. BDO har bl.a. undersøgt og vurderet serviceniveauet, styringen og effektiviteten hos sygeplejen, hjemmeplejen og plejecentre ved brug af en række analysemetoder, herunder dataanalyse, sagsgennemgang, opgave- og tidsregistrering, interviews og casebesøg m.m. Samlet vil de besparelser, BDO anviser, bringe udgifterne for ældreområdet i Slagelse Kommune under gennemsnittet for landets kommuner.

Sygeplejen | Det er BDO's overordnede vurdering, at Slagelse Kommune på sygeplejeområdet har medarbejdere og ledere, der har et godt fokus på at levere på kerneopgaven. Tværgående vurderer BDO, at der potentiale for både at se på det udmøntede serviceniveau og driftssiden. Serviceniveauet opgjort som det gennemsnitlige antal visiterede timer pr. uge pr. modtager af sygepleje er højere i Slagelse end i andre kommuner. Derfor ser BDO også et potentiale i at udmønte serviceniveauet på linje med det besluttede og i at løfte den faglige styring på de visiterede ydelser. Konkret ses et potentiale for at nedbringe niveauet for delegeret sygepleje. På driftssiden kan der også konstateres et potentiale for at tilrettelægge en mere effektiv drift med en højere BTP, end hvad der er tilfældet i dag.

Hjemmeplejen | Analysen viser samlet set en hjemmepleje, der i væsentlig udstrækning er veldrevet. Hjemmeplejen drives således fx relativt omkostningseffektivt. De overordnede benchmarkanalyser viser dog også, at serviceadgangen og serviceniveauet for modtagere af hjemmepleje i Slagelse Kommune ligger højere, end hvad man ser i sammenlignelige kommuner og for regionen som helhed. Mere konkret ser vi, at niveauet for praktisk hjælp ligger højt sammenlignet med andre kommuner. Der er også et potentiale for at styrke den faglige styring med henblik på at sikre overensstemmelse mellem det beskrevne og det udmøntede serviceniveau. I forlængelse heraf vurderer BDO, at det kan være nødvendigt at tilbagerulle en prøvehandling for decentral tildeling af tid på allerede visiterede ydelser. Afslutningsvist anbefaler BDO, at man løfter BTP i hjemmeplejen.

Executive summary

Plejecentre, midlertidige pladser mv. | Analysens resultater viser en række forskellige veje at gå i forhold til at anvise råderum på plejecentrene, på midlertidige pladser og aktivitetsområdet samt i forhold til sygefraværet bredt set på tværs af ældreområdet. På plejeboligområdet konstaterer BDO både i forbindelse med casebesøg og i den gennemførte BTP-måling, at der er rammer for at tilrettelægge planlægningen og driften forskelligt på plejecentrene. Det kan give faglig god mening. BDO ser dog også potentialet i at ensrette serviceniveau og rammer for på den måde at udmønte en besparelse på budgettet.

BDO ser som udgangspunkt ikke en direkte besparelse forbundet med at nedbringe antallet af pladser på plejecentrene, men på grund af en stigende kapacitet kan det alligevel være nødvendigt for at adressere en mulig fremtidig overkapacitet.

BDO vurderer, at der er økonomiske potentialer forbundet med at reducere budgettet til midlertidige pladser, introducere egenbetaling på midlertidige pladser og ved at tilrette aktivitetsområdet. Afslutningsvist vurderer BDO, at man bør arbejde målrettet med at nedbringe sygefraværet på tværs af ældreområdet.

Prioriteringsblok	Lavt	Middel	Højt	Omfattet af allerede vedtagne besparelser		
				Ikke omfattet	Delvist	Helt
Sygeplejen						
1) Tilretning af praksis for ydelser vedr. medicingivning	950 t. kr.	1.900 t. kr.	2.850 t. kr.	X		
2) Tilretning af praksis på ydelser vedr. medicindispensering	500 t. kr.	750 t. kr.	1.000 t. kr.	X		
3) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. kompressionsbehandling	2.000 t. kr.	3.250 t. kr.	4.500 t. kr.	X		
4) Styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser	-	-	-	X		
5) Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser	1.950 t. kr.	3.950 t. kr.	5.900 t. kr.	X		
6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	1.800 t. kr.	3.400 t. kr.	4.850 t. kr.			X
Hjemmeplejen						
7) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Affald og rengøring	1.750 t. kr.	2.000 t. kr.	2.250 t. kr.			X
8) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering	850 t. kr.	2.000 t. kr.	4.650 t. kr.	X		
9) En løftet dokumentationspraksis	-	-	-	X		
10) Ændring af praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser	-	-	-	X		
11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	3.250 t. kr.	6.400 t. kr.	9.450 t. kr.			X
12) Ændring af praksis for frokostpauser for korte vagter	1.750 t. kr.	2.350 t. kr.	3.500 t. kr.			X
13) Reduktion i faste omkostninger for hjemme- og sygeplejen	700 t. kr.	1.250 t. kr.	1.850 t. kr.			X
Plejecentre						
14) Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre	4.000 t. kr.	8.000 t. kr.	12.000 t. kr.			X
15) Ændret ledelsesstruktur på plejeboligområdet	1.000 t. kr.	1.000 t. kr.	1.000 t. kr.			X
16) Antal pladser på plejecentre	-	-	-	X		
17) Reduktion i budgetramme for midlertidige pladser	650 t. kr.	1.300 t. kr.	2.850 t. kr.			X
18) Opkrævning af egenbetaling for servicepakker på midlertidige pladser	2.050 t. kr.	2.050 t. kr.	2.050 t. kr.			X
Øvrige						
19) Aktivitetscentre	2.800 t. kr.	5.650 t. kr.	7.050 t. kr.			X
20) Tværgående nedbringelse af sygefraværet	1.350 t. kr.	2.750 t. kr.	4.100 t. kr.	X		
Samlet potentiale	27.350 t. kr.	48.000 t. kr.	69.850 t. kr.			

A photograph of a man and a woman sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the grass to the left. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'Proces og metode' is centered in white, bold font.

Proces og metode

IBDO

Succeskriterier og leverancer

SUCCESKRITERIER

Analysen skal indfri følgende succeskriterier:

1. **Økonomisk overblik** | Etablering af et økonomisk overblik indenfor de udvalgte analyseområder samt identificering af områder, hvor Slagelse Kommune kan have et økonomisk råderum.
2. **Effektiviserings- og besparelspotentialer** | Identificering af realiserbare effektiviserings- og besparelspotentialer, der kan være veje at gå for at sikre et budget i balance for ældreområdet. Analysens potentialer skal ses i tæt sammenhæng med den politisk besluttede budgetreduktion.
3. **Beslutningsgrundlag** | Processen skal tilvejebringe et velunderbygget beslutningsgrundlag for Slagelse Kommune, så dette kan indgå i budgetarbejdet for Budget 2023 og overslagsårene.

LEVERANCER

BDO leverer til Slagelse Kommune en samlet rapport med følgende indhold:

1. Perspektiverende benchmarking
2. Prioriteringsblokkene for hver af de tre overordnede analyseområder:
 1. Sygeplejen
 2. Hjemmepleje
 3. Plejecentre og midlertidige pladser m.m.
3. Et samlet overblik over effektiviseringspotentialer og prioriteringsmuligheder for hver af de tre analyseområder.
4. Bilag med uddybende dataanalyser.

Analysens proces, metoder og aktiviteter I

BDO giver herunder en kort præsentation af proces, metoder og aktiviteter, der er anvendt undervejs med henblik på at tilvejebringe analysens resultater og anbefalinger:



Kortlæggende interviews

BDO har indledningsvist gennemført kortlæggende interviews med centrale aktører.

De afholdte interviews er gennemført med henblik på at afdække områdets aktuelle situationsbillede, fordele i nuværende praksis og effektiviseringsmuligheder.



Benchmarking

BDO har udarbejdet en overordnet benchmarkinganalyse af områdets væsentligste udgifts- og aktivitetsniveau med henblik på at sammenligne kommunens service- og udgiftsniveau med sammenlignelige kommuner.

Benchmarkingen indbefatter kommunale udgifter til hjemmepleje, sygepleje og plejecentre.



Styringsdokumenter

BDO har foretaget en gennemgang af områdets centrale styringsdokumenter, herunder kvalitetsstandarder, ydelsesbeskrivelser og administrationsgrundlag.

Dette er gjort for at vurdere områdets overordnede serviceniveau, udmøntningen af serviceniveau og styringsmuligheder i den daglige visitation og levering af indsatser og ydelser til borgerne.



Sagsgennemgang

BDO har gennemført en sagsgennemgang af §§ 83- og 83a-sager for at opnå indblik i og vurdere serviceniveauet, sagsbehandlingspraksis og udmøntning af pleje og praktisk hjælp samt rehabilitering.

BDO har samtidig gennemført en sygeplejeaudit af sygeplejejournaler for at opnå tilsvarende indsigt i serviceniveau, sagsbehandling og udmøntning af sundhedslovsydelser i regi af sygeplejen og delegerede sundhedslovsydelser i hjemmeplejen.



Dataanalyser

BDO har udarbejdet omfattende dataanalyser for plejecentrenes, hjemmeplejens og sygeplejens budget og regnskab, herunder lønforbrug, arbejdstidsbestemte tillæg, vikarforbrug, sygefravær m.m., for at opnå indsigt i enhedernes driftsøkonomi.

Samtidig er der udarbejdet en analyse af aktuelle vagtplansdata for sygepleje og plejecentre for at opnå indsigt i planlægningspraksis og afvikling af fremmødet på tværs af uger og døgn.

Afslutningsvist er ruteplansdata for hjemme- og sygepleje gennemgået.

Analysens proces, metoder og aktiviteter II

BDO giver herunder en kort præsentation af proces, metoder og aktiviteter, der er anvendt undervejs med henblik på at tilvejebringe analysens resultater og anbefalinger:



Opgavetidsregistrering

BDO har gennemført en opgave- og tidsregistrering for både hjemmeplejen, sygeplejen og plejecentre for at opnå indsigt i enhedernes opgaver, det anvendte tidsforbrug og tidseffektiviteten i enhederne.

Metodens væsentligste resultat er opgørelsen af Bruger-Tids-Procenten, som udtrykker andelen af fremmødetid, som bruges ansigt til ansigt med borgerne, og andelen af tid, der går med andre opgaver.

Registreringen er gennemført henover 14 sammenhængende dage (7/9-21/7).



Casebesøg

BDO har afviklet kombinerede interviews og heldags-observationer på plejecentre (to besøg), hjemmepleje (to besøg) og sygepleje (ét besøg).

Disse casebesøg benyttes til at opnå indsigt i enhedernes dagligdag, den konkrete opgaveplanlægning og -afvikling foruden observationer af kulturen på stedet.



Arbejdsgruppe-møde

BDO har tilrettelagt og gennemført en arbejdsdag med deltagelse af ledere fra hjemmeplejen, sygeplejen, plejecentre og myndighed.

Arbejdsdagen benyttes til at gennemgå prioriteringsblokkene og få dem kvalificeret i dialog med lederne.



Rapportering

BDO har samlet analysens resultater, vurderinger og anbefalinger i denne rapportering, hvortil der er udarbejdet et bilag for mere detaljerede dataanalyser m.m., fx vagtplansanalyser og udspecificerede resultater fra opgave- og tidsregistreringen.



Styregruppe-møder

BDO er undervejs i processen mødtes med en, af Slagelse Kommune nedsat, styregruppe for at sikre en løbende rapportering af resultater og vurderinger såvel som beslutning af centrale forhold til proces- og metodevalg m.m.

A photograph of a man and a woman sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the left side of the bench. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'Perspektiverende benchmark' is centered in white, bold font.

Perspektiverende benchmark

IBDO

Formål og metode med benchmarking

- Formålet med den perspektiverende benchmarking er at sætte Slagelse Kommunes udgiftsniveau på ældreområdet i relation til det tilsvarende udgiftsniveau i andre sammenlignelige kommuner. Benchmarkinganalysen har bidraget med viden om, hvilken overordnet økonomisk kontekst råderumsanalysen skulle gennemføres i.
- Det gælder for benchmarking, som for al anden sammenligning, at kvaliteten af resultaterne afhænger af det data, der er til rådighed. Det skal derfor bemærkes, at forskelle i konteringspraksis på tværs af kommunerne kan påvirke det relative udgiftsniveau kommunerne imellem.
- Udgifts- og aktivitetsdata er baseret på tal fra Danmarks Statistik (<http://www.statistikbanken.dk>)

SAMMENLIGNINGSGRUPPE

1. Køge
2. Holbæk
3. Næstved
4. Gennemsnit for sammenligningsgruppen
5. Regionsgennemsnit
6. Gennemsnit for hele landet

Benchmarkingens sammenligningsgrundlag

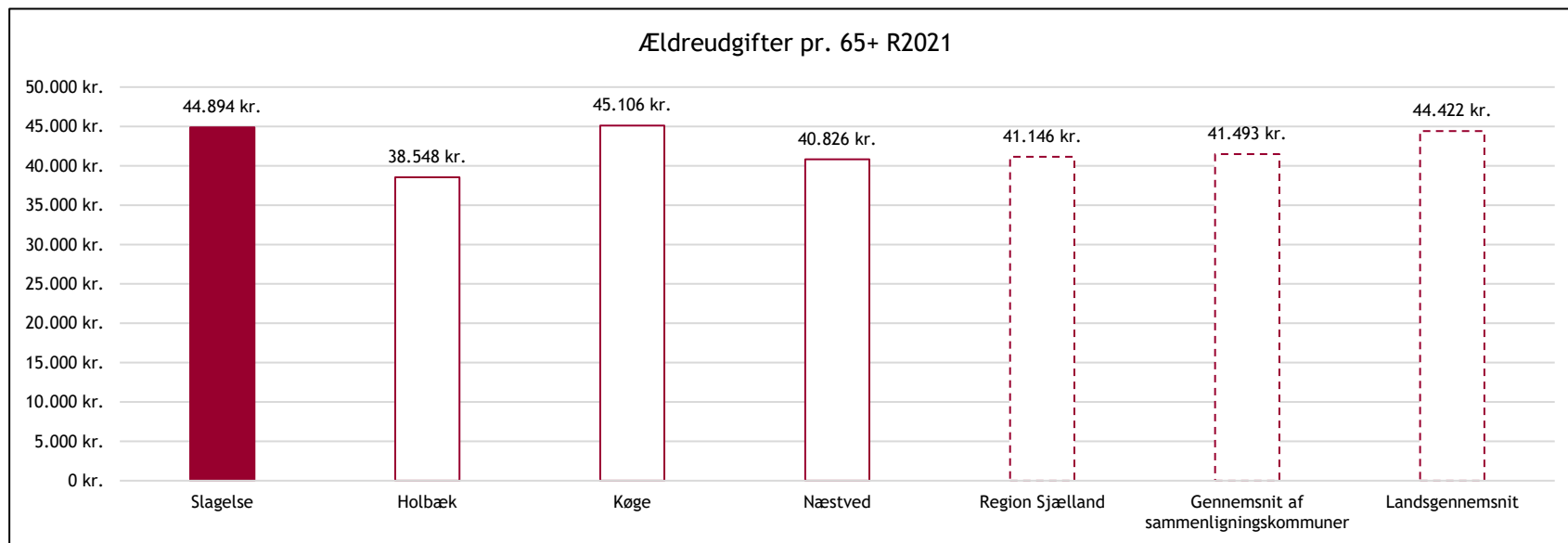
- Nedenfor ses den indledende sammenligning af Slagelse Kommune med de udvalgte sammenligningskommuner på demografi. Af tabellen fremgår det helt overordnet, at Slagelse Kommune har en lidt højere andel 65+-årige og 80+-årige sammenlignet med sammenligningskommunerne. Benchmarkinganalysen viser dog også, at Slagelse Kommune har en lidt lavere andel 65+-årige og 80+-årige sammenlignet med kommunerne i Region Sjælland.

Kommune	Indbyggertal	Andel 65+	Andel 80+
Slagelse	79.122	22,2 %	5,2 %
Holbæk	71.913	21,6 %	4,7 %
Køge	61.475	20,3 %	4,6 %
Næstved	83.181	22,1 %	5,0 %
Gennemsnit for sammenligningskommuner	72.190	21,3 %	4,8 %
Lands gennemsnit	5.840.045	20 %	4,8 %
Regions gennemsnit	838.840	23 %	5,4 %

Kilde: Danmarks statistik. 2021-tal

Udgiftsniveau for ældreområdet

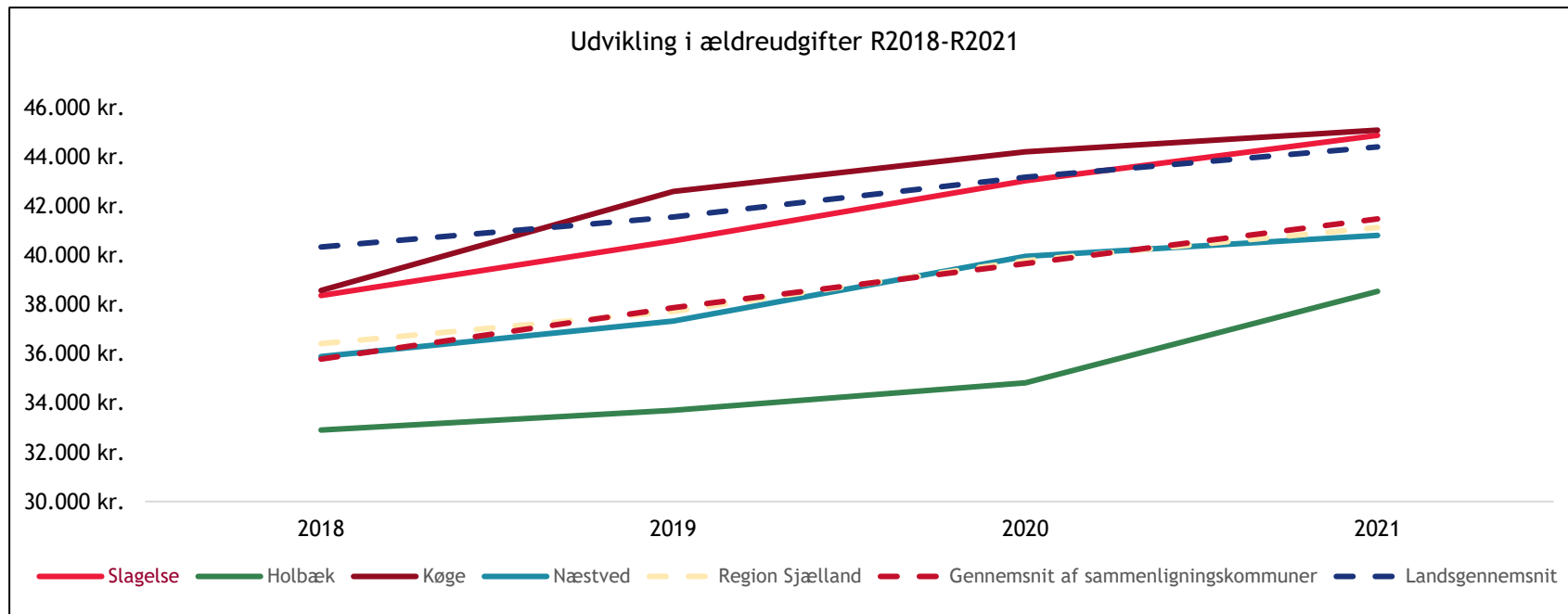
- Nedenfor ses en sammenligning af udgifterne på ældreområdet opgjort pr. 65+-årig på baggrund af regnskab 2021. Som figuren viser, havde Slagelse Kommune i 2021 de næsthøjeste udgifter til ældreområdet blandt sammenligningskommunerne. Samtidig ligger udgiftsniveauet også over lands- og regionsgennemsnittet.



Kilde: Danmarks statistik. Ældreudgifter opgjort på følgende funktioner for regnskab 2021: 4.62.82, 5.22.07, 5.30.26, 5.30.27, 5.30.28, 5.30.29, 5.30.31, 5.38.38. 2021-tal

Udviklingen i udgifter pr. 65+-årig

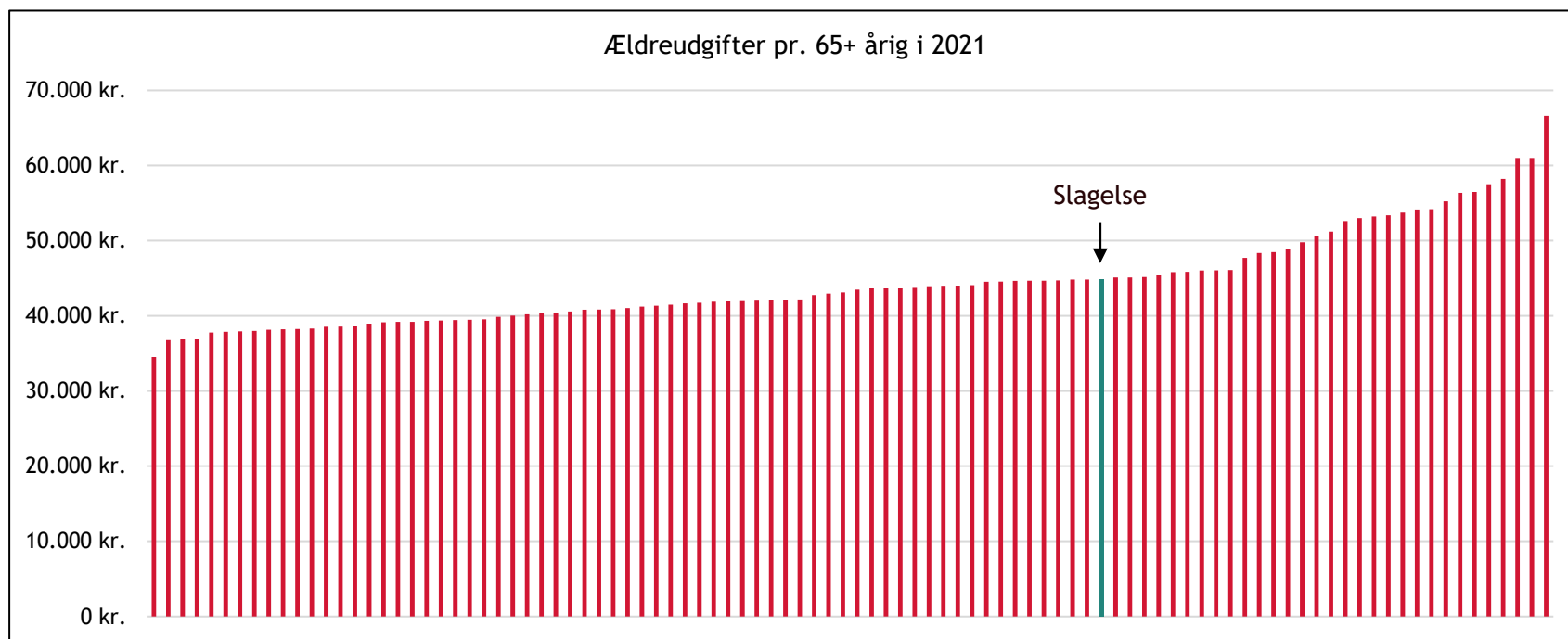
- Grafen herunder viser Slagelse Kommune og sammenligningskommunernes udvikling i ældreudgifter pr. indbygger på 65+ år i perioden 2018 til 2021. Slagelse Kommunes udgiftsniveau fremgår som den **røde kurve**. Udgiften pr. indbygger på 65+ år er i Slagelse Kommune steget med 17 % i perioden og er i 2021 opgjort til 44.848 kr. pr. 65+-årig.



Kilde: Danmarks statistik. Ældreudgifter opgjort på følgende funktioner for regnskab 2021: 4.62.82, 5.22.07, 5.30.26, 5.30.27, 5.30.28, 5.30.29, 5.30.31, 5.38.38. 2021-tal.

Sammenligning af udgifter pr. 65+-årig

- Grafen herunder viser Slagelse Kommune og alle landets kommuners udgifter til ældreområdet pr. indbygger på 65+ år i 2021. Slagelse Kommune lå i 2021 i den øverste tredjedel af landets kommuner - men dog samtidig et stykke under hovedstadskommuner som København, Brøndby og Rødovre, der typisk har de højeste ældreudgifter pr 65+-årig.



Kilde: Danmarks statistik og BDO's beregninger. Ældreudgifter opgjort på følgende funktioner for regnskab 2021: 4.62.82, 5.22.07, 5.30.26, 5.30.27, 5.30.28, 5.30.29, 5.30.31, 5.38.38. 2021-tal.

A photograph of an elderly couple sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the grass to the left of the bench. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'Prioriteringsblokke' is centered in white over the lower part of the image.

Prioriteringsblokke

IBDO

OPBYGNING AF PRIORITERINGSBLOKKENE

På de følgende sider præsenterer BDO en række prioriteringsblokke, der anviser konkrete områder og veje at gå ift. at indfri besparelser på ældreområdet.

Opmærksomhedspunkter ved de udregnede potentialer

For at skabe ensartethed har BDO for hver prioriteringsblok udregnet et "lavt", "middel" og "højt" potentiale. Denne opdeling indikerer, at der er en fleksibilitet i potentialerne, ift. hvor store økonomiske potentialer man ønsker at indfri. Generelt indikerer niveauerne, at jo større økonomisk potentiale, der ved en given blok ønskes indfriet, jo større vil omvæltningen for borgere og medarbejdere være, når beslutningen skal implementeres. Netop fordi de høje potentialer kræver større ændringer, er de udregnede potentialer her også typisk behæftet med en større usikkerhed.

Der er ved prioriteringsblokkene yderligere angivet BDO's vurdering af, hvilken hastighed det er realistisk at realisere besparelserne i. Samtidig er den usikkerhed, der er forbundet med realiseringen af potentialet, også angivet.

Det er også værd at bemærke, at de økonomiske potentialer er udregnet uafhængigt af hinanden, så det økonomiske potentiale ved den enkelte prioriteringsblok står tydeligt frem. Enkelte af potentialerne er gensidigt afhængige af hinanden, hvilket vil sige, at hvis ét potentiale realiseres fuldt ud, kan det have betydning for størrelsen på andre potentialer. Den endelige vurdering af, hvordan denne gensidige afhængighed eventuelt vil påvirke besparelserne, vil først kunne estimeres, når der er taget stilling til prioriteringsblokkene, deres omfang samt implementeringsforventningerne.

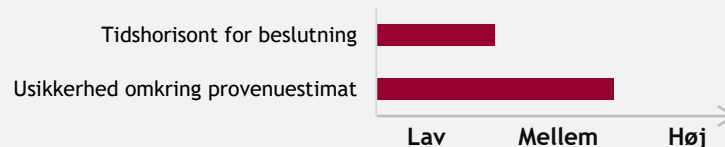
Eksempel på potentialevurdering

Økonomisk potentialevurdering

Provenu i alt (mio. kr.).

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	0,5	1	1	1
Middel potentiale	1,1	2,2	2,2	2,2
Højt potentiale	2,2	4,4	4,4	4,4

Beslutning og realiserbarhed





Prioriteringsblokke: Sygeplejen

IBDO

OVERORDNEDE BETRAGTNINGER

I råderumsanalysen har BDO fokuseret på sygeplejen i Slagelse Kommune. BDO's prioriteringsblokke står på følgende analyser:

- Benchmark af serviceadgang og serviceniveauer i sygeplejen.
- Journalgennemgang.
- Interviews med ledere på området.
- Gennemgang og analyse af økonomistyringen på områder, herunder bl.a. lønforbrug, lønsum, vikarforbrug mv.
- Opgørelse og sammenligning af tidsforbruget (Bruger-Tids-Procent målinger).
- Opgørelse af fremmøde, herunder ugeprofiler, døgnprofiler mv.
- Heldagscasebesøg i hjemmesygeplejen med interviews med medarbejdere, planlæggere og ledere.
- Stikprøver af ruteplanlægningen.

Det er BDO's overordnede vurdering, at Slagelse Kommune på sygeplejeområdet har medarbejdere og ledere, der har et godt fokus på at levere på kerneopgaven. En række af de anbefalinger, som BDO identificerer nedenfor, har Slagelse Kommune allerede reageret på. Samlet er der således et sundt udgangspunkt for at foretage en tilretning af området.

Tværgående vurderer BDO, at der et potentiale for både at tilrette praksis omkring udmøntning af serviceniveau og driftssiden. Serviceniveauet opgjort som det gennemsnitlige antal visiterede timer pr. uge pr. modtager af sygepleje er højere end i andre kommuner. I Slagelse Kommune modtager borgerne i gennemsnit næsten 2,1 timers sygepleje pr. uge. I sammenlignelige kommuner modtager borgerne i gennemsnit ca. 1,7 time. Derfor ser BDO også et potentiale i at tilrette praksis omkring serviceniveau og den faglige styring på de visiterede ydelser. På driftssiden kan der også konstateres et potentiale i at tilrettelægge en mere effektiv drift med en højere BTP, end hvad der er tilfældet i dag.

PRIORITERINGSBLOKKE OG ANBEFALINGER MÅLRETTET SYGEPLEJEN

1. Tilretning af praksis for ydelser vedr. medicingivning.
2. Tilretning af praksis for ydelser vedr. medicindispensering.
3. Tilretning af serviceniveau for ydelser vedr. kompressionsbehandling.
4. Styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser.
5. Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser.
6. Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift med højere BTP.

1) Tilretning af praksis for ydelser vedr. medicingivning

Beskrivelse

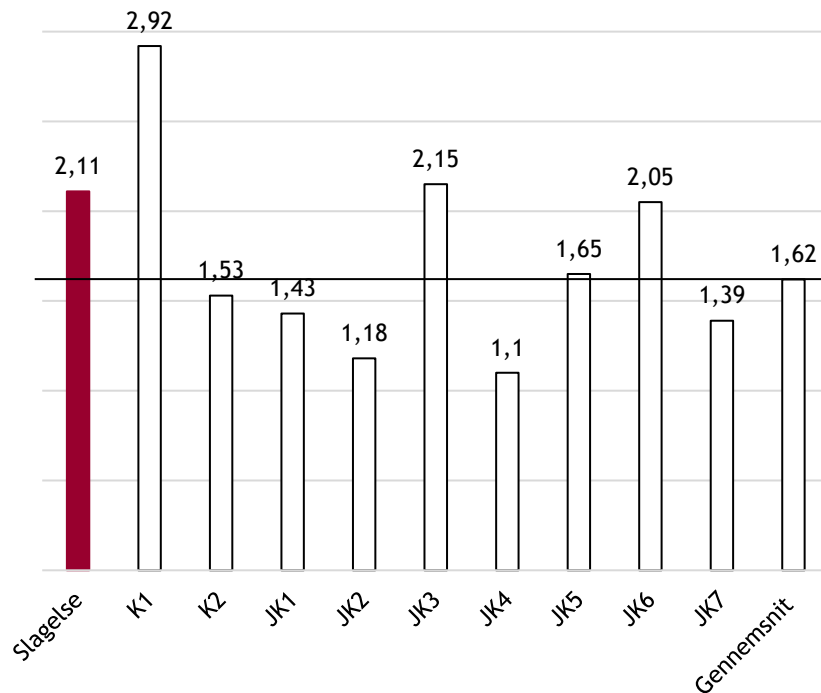
På baggrund af den gennemførte sagsgennemgang samt en sammenligning af indsatskataloget i Slagelse Kommune med tilsvarende kommuner vurderes det, at der kan findes et effektiviseringspotentiale, hvis der reduceres i omfanget af sygeplejeydelser. Denne vurdering skal også ses i lyset af figuren indsat til højre. Det fremgår af figuren, at det gennemsnitlige antal timer, en borger modtager i SUL-ydelser i Slagelse Kommune, ligger væsentlige højere end gennemsnittet for de kommuner, hvor BDO har lavet denne type analyser. Konkret fremgår det, at en borger i Slagelse Kommune, der modtager SUL-ydelser, i gennemsnit modtager 2,1 timer. Gennemsnittet for de kommuner, som BDO har foretaget analyser i perioden 2021-2022, ligger på ca. 1,7 timer.

En ydelse, hvor det vurderes, at der kan foretages en tilrettet praksis for udmøntning af ydelser, er målrettet medicingivning. Her ser BDO flere eksempler på, at ydelsestiden vil kunne reduceres, når medicin gives i sammenhæng med andre ydelser hos borger. BDO bemærker, at Slagelse Kommune allerede har påbegyndt dette arbejde. I tillæg til anbefalingerne nedenfor har BDO i analysen konstateret, at Slagelse Kommune med fordel kan overveje at introducere en række tidsbesparende velfærdsteknologiske løsninger, såsom: Dosecan og app "Medicinhusker" samt arbejde målrettet med borgeroplæring på området. Med dette udgangspunkt foreslår BDO følgende ændringer i serviceniveauet på SUL-ydelser, der relaterer sig til medicingivning:

Nuværende serviceniveau	Ny udmøntning af serviceniveau
<ul style="list-style-type: none"> - Medicingivning - 10 min i DV - 10 min i AV - 10 min i NV 	<ul style="list-style-type: none"> - Medicingivning (hvor borger modtager andre ydelser) - 1 min i DV - 1 min i AV - 1 min i NV

Det bemærkes, at besparelse primært ligger i regi af hjemmeplejen.

Gns. timer pr. uge pr. modtager af SUL- ydelser



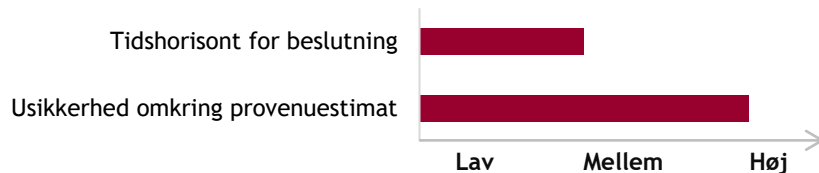
1) Tilretning af praksis på ydelser vedr. medicingivning

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (Reduktion på 5 %)	0,70	0,95	0,95	0,95
Middel potentiale (Reduktion på 10 %)	1,45	1,90	1,90	1,90
Højt potentiale (Reduktion på 15 %)	2,15	2,85	2,85	2,85

Provenu i alt (mio. kr.)

Tidshorizont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig indsats fra sygeplejen med henblik på at gennemgå borgere, der modtager den pågældende ydelse. Der kan også henvises til, at såfremt man ønsker at arbejde med de velfærdsteknologiske løsninger, der refereres til ovenfor, så vil det indebære indkøb og implementering af disse i sygeplejens arbejdsgange.

2) Tilretning af praksis på ydelser vedr. medicindispensering

Beskrivelse

BDO peger endvidere konkret på en tilretning af praksis på SUL-ydelser vedr. medicindispensering. Anbefalingerne er baseret på den gennemførte sags gennemgang samt gennemgangen af indsatskataloget for Slagelse Kommune. BDO anbefaler konkret følgende tilretning:

Nuværende serviceniveau	Tilrettet praksis
- Medicindispensering 30 min. hver 14. dag.	- Dosisdispensering via apotek samt udvidet hyppighed for relevante borgere.

BDO ser et potentiale for, at der i højere grad arbejdes med dosisdispensering via apotek, hvor medicin via maskine dispenseres. Endvidere, at der for udvalgte stabile borgere kan foretages medicindispensering hver 3.-4. uge, fremfor hver 2. uge. Med stabile menes her, at der ikke må være væsentlige medicinændringer for borgerne. Det skal med andre ord bero på en individuel konkret vurdering, hvornår man kan overgå til medicindispensering hver 3.-4. uge.

I tillæg til anbefalingen ovenfor har BDO i analysen konstateret, at Slagelse Kommune med fordel kan overveje at styrke arbejdet med rehabilitering, både i forhold til dispensering af medicin, samt at borgerne selv står for at bestille/afhente medicin.

Med henblik på at tilrette serviceniveauet kan man således overveje at fokusere på følgende: Borgeroplæring samt dosisdispenseret medicin via EL/apotek. Potentialet beregnet til højre forudsætter ikke, at man styrker arbejdet med rehabilitering i hjemmesygeplejen.

Det bemærkes, at besparelse også ligger i regi af hjemmeplejen.

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	0,40	0,50	0,50	0,50
Middel potentiale	0,60	0,75	0,75	0,75
Højt potentiale	0,75	1,00	1,00	1,00

Provenu i alt (mio. kr.)

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig ændring af de nuværende arbejdsgange og rutiner i sygeplejen. Det kræver, at sygeplejen mere aktivt forholder sig til borgerens medicin, når de er på besøg hos borgerne. Endvidere vil det erfaringsmæssigt kræve en tæt dialog med læger for at fremme andelen af borgere, der kan overgå til dosisdispensering via apotek.

3) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. kompressionsbehandling

Beskrivelse

I denne blok præsenteres en række anbefalinger til tilretning af serviceniveau på kompressionsbehandling. Konkret anbefaler BDO følgende tilretning af serviceniveauet:

Nuværende serviceniveau	Nyt serviceniveau
Kompressionsbehandling - 20 min. DV/20 min. AV/20 min. NV.	- Ny ydelse: 2 min. til af- og påtagning af støttestrømpe i DV + AV x 1-2 ugentligt i DV+AV. - Ny ydelse: 15 min. til anlæggelse af kompressionsforbinding x 1-2 ugentligt i DV.

Potentiale vurderingen tager udgangspunkt i, at der kan ske en reduktion i ydelsestiden for kompressionsbehandling på 80 % - altså fra 10 til 2 min. Dette for mellem 15 og 35 % af borgerne, der modtager ydelsen som delegeret sygepleje, der primært vil være af- eller påtagning af støttestrømper/behandlerstrømper. Endvidere en reduktion for 5-10 % af borgerne, der modtager ydelsen fra sygeplejen. Typisk anlæggelse af kompressionsforbinding (Co-flex/Coban).

I udmøntningen af anbefalingen bør der skelnes mellem kompressionsstrømper og anlæggelse af kompressionsforbinding. Der kan med fordel arbejdes mere målrettet med døgn-kompression og opmåling til standard behandlerstrømper, som udleveres fra depot. Derudover bør der i højere grad arbejdes med borgeroplæring på området.

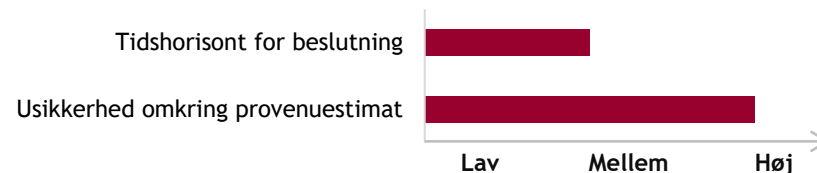
Det bemærkes, at besparelse primært ligger i regi af hjemmeplejen.

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	1,50	2,00	2,00	2,00
Middel potentiale	2,45	3,25	3,25	3,25
Højt potentiale	3,35	4,50	4,50	4,50

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig indsats fra sygeplejen med henblik på en gennemgang af borgere, der modtager den pågældende ydelse. I tillæg vil det nødvendiggøre en ændring af ydelseskataloget.

4) Styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser

Beskrivelse

BDO har gennemført sagsgennemgang på 30 borgere, der modtager SUL-ydelser i Slagelse Kommune. BDO finder på SUL-ydelserne et potentiale for at styrke dokumentationen, ajourføringen og særligt den løbende faglige styring:

Dokumentation

- Slagelse Kommune bør styrke arbejdet med helbredstilstande og handleanvisninger.
- Der er udarbejdet relevante helbredstilstande på alle områder i 13 journaler, hvor der i 16 journaler mangler dokumentation for borgernes helbredsmæssige problemstillinger. I 15 journaler er der udarbejdet handleanvisninger på alle ydelser, hos 14 borgere mangler der udarbejdelse af en eller flere af handleanvisninger på de bevilgede sundhedsindsatser.

Faglig styring

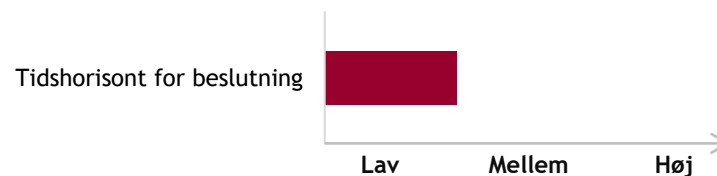
- Slagelse Kommune bør fokusere på og styrke arbejdet med opfølgingsdatoer og slutdatoer på SUL-ydelser.
- Der konstateres i 19 journaler, at der bevilges indsatser og tidsforbrug jævnfør kvalitetsstandard og ydelseskatalog. I 10 journaler er der bevilget mere tid til fx medicinadministration, cirkulationsbehandling, ernæringsindsats og sår.
- Der ses et potentiale for at styrke opfølgningen på delegerede sygeplejeydelser.

Når ajourføringen af dokumentationen kan løftes, kan det give usikkerhed på, om borgeren får den optimale indsats. Når brugen af opfølgingsdatoer og slutdatoer kan løftes, og når man kan styrke opfølgningen af delegerede ydelser, kan det have udgiftsdrivende konsekvenser.

Økonomisk potentiale vurdering

Der er ikke estimeret et økonomisk potentiale for styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser, men det anses som en forudsætning for indfrielse af øvrige potentialer.

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet er det centralt, at det rette dokumentationsniveau fastlægges for nuværende og fremadrettede sager. Samtidig kan der være behov for et kompetenceløft af de relevante medarbejdere, så de bliver i stand til at følge det fastlagte dokumentationsniveau og derigennem kan styrke praksis.

5) Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser

Beskrivelse

På baggrund af den gennemførte sagsgennemgang, de gennemførte interviews og casebesøg samt BDO's erfaringer fra andre kommuner, vurderes det, at der kan findes et effektiviseringspotentiale i Slagelse Kommune, hvis der reduceres i det samlede omfang af sygeplejeydelser, der delegeres.

Dette er baseret på den store volumen af sygeplejeydelser, samt at der i sagsgennemgang ikke ses en systematisk opfølgning på delegerede ydelser jf. prioriteringsblokken ovenfor.

Omfanget af delegerede sygeplejeydelser er generelt højt sammenlignet med andre kommuner (se tabel). Konkret ser vi, at man i Slagelse Kommune har delegeret 77,8 % imod et gennemsnit på 66,40 %. På baggrund af interviews, data og journalgennemgang vurderes det, at dette niveau kan nedbringes.

Det vurderes, at et potentiale vil kunne opnås gennem flere forskellige tiltag, herunder fx:

1. Styrket myndighedsrolle ift. udmåling af sundhedslovsydelser (fx anvendelse af standardtider og "gatekeeper" ved delegering).
2. Systematisk opfølgning og evaluering af sundhedslovsydelser (fx systematisk opfølgning på udvalgte ydelser (medicingivning/kompressionsbehandling).
3. Øget fokus på borgeroplæring og velfærdsteknologi.
4. Øget fokus på brug af slutdatoer både ift. forløb og ydelser.

I 2021 blev der i hjemmeplejen planlagt med 125.895 timers delegeret sygepleje (128.986 visiteret), og BDO har angivet økonomiske potentialer ved reduktion i forskelligt omfang med afsæt i ovenstående. **Det bemærkes, at besparelse ligger i regi af hjemmeplejen.**

BDO vurderer, at det økonomiske potentiale delvist kan realiseres fra 2023.

	SERVICEADGANG Borgere med sygeplejeydelse ift. antal 65+-årig	BEREGET SERVICENIVEAU gns. timer pr. uge pr. modtager af sygepleje	DELEGERINGSGRAD (andel sygeplejeydelser i % som varetages af hjemmeplejen/SOS U)
Slagelse	10,00 %	2,11	77,80 %
K1	13,85 %	2,92	66,80 %
K2	11,25 %	1,53	70,60 %
JK1	12,00 %	1,43	69,50 %
JK2	14,20 %	1,18	64,20 %
JK3	9,90 %	2,15	58,50 %
JK4	12,00 %	1,1	56,10 %
JK5	10,50 %	1,65	62,40 %
JK6	8,20 %	2,05	70,10 %
JK7	10,50 %	1,39	67,90 %
Gennemsnit for gruppe af kommuner 2021- 2022	11,40 %	1,71	65,10 %

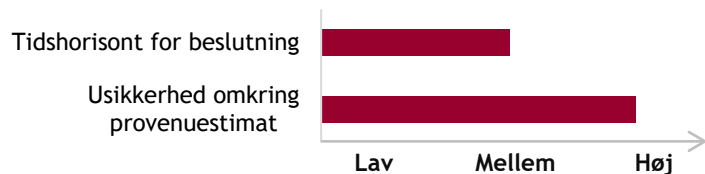
5) Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (Reduktion på 5 %)	1,00	1,95	1,95	1,95
Middel potentiale (Reduktion på 10 %)	1,95	3,95	3,95	3,95
Højt potentiale (Reduktion på 15 %)	2,95	5,90	5,90	5,90

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræves, at der laves opfølgning på en lang række borgersager. Samtidig kræves der fremadrettet en betydelig opmærksomhed på at få fulgt op på og afsluttet ydelser samt på mulighederne for at reducere tidsforbrug ved samtidig levering af hjemme-og sygeplejeydelser.

6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)

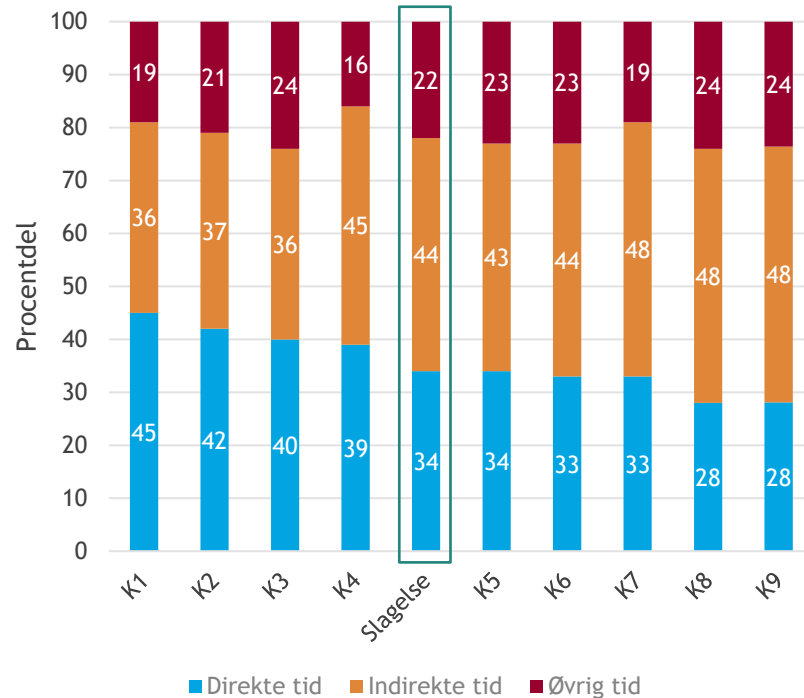
Beskrivelse

Som en del af analysen af ældreområdet har medarbejderne i hjemme- og sygeplejen over 14 dage foretaget en tidsregistrering. Tidsregistreringen har haft til formål at give et indblik i, hvordan den konkrete opgaveprioritering og opgavevaretagelse fordeler sig på de mange forskellige opgaver, som medarbejderne i sygeplejen skal varetage. Resultaterne af sygeplejens tidsregistrering findes i bilag. Bruger-Tids-Procenten (den direkte tid) i sygeplejen i Slagelse Kommune udgør 34 % af medarbejdernes fremmødte tid. Bruger-Tids-Procenten ligger dermed under det niveau, som er BDO's måltal for en effektiv drevet sygepleje (40 %). Af grafen til højre ses en sammenligning af resultatet fra sygeplejen i Slagelse Kommune med tilsvarende målinger, som BDO har foretaget i andre kommuner.

BDO vurderer, at der er et økonomisk potentiale ved at øge BTP, hvilket bør ske igennem en fokuseret indsats målrettet tilrettelæggelse af arbejdet. Med afsæt i casebesøg og tolkning af resultaterne af tidsregistreringen og stikprøver af ruteplaner i hjemmesygeplejen ser BDO en række "veje at gå". Disse skal ses som en række eksempler, der tilsammen og hver for sig kan indgå i en fokuseret indsats for arbejdstilrettelæggelsen.

Veje at gå:

- **Styrket brug af klinik:** I den gennemførte journalgennemgang konstaterer BDO et potentiale for at øge brugen af sygeplejeklinik for borgere, der modtager SUL-ydelser. Ved gennemgangen af planlægningen for Slagelse Kommune kan vi også observere, at sygeplejeklinikkerne har ledig kapacitet. Der bør således iværksættes en målrettet indsats for at understøtte en øget brug af klinik i Slagelse Kommune.



Note: BTP for dagvagt.

6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)

Beskrivelse

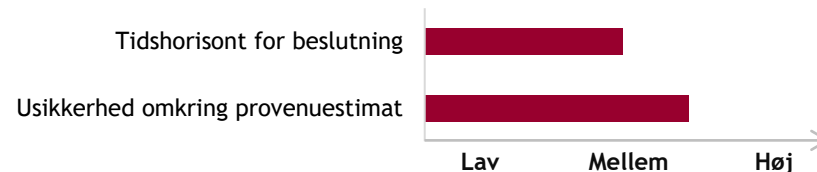
- **Udbringning af medicin:** Ved casebesøg konstateres det, at sygeplejerskerne leverer medicin for borgerne. I andre kommuner har BDO erfaring med, at man i stedet lader borgerne selv hente medicin eller få det bragt hjem ved egenbetaling. Ved at lægge ansvaret for medicinbestilling og aflevering hos borgerne reduceres fejl relateret til medicinudbringning, og fokus på opgaven øges. Der kan i væsentlig grad arbejdes med inddragelse og medansvar hos borgerne.
- **Fælles retningslinjer for tidsforbrug ved specialeansvarlige samt studerende:** Ved gennemgang af CURA-plan og BTP kan BDO konstatere væsentlige forskelle ift., hvor meget tid man prioriterer til specialefunktioner (vejleder, TR, hygiejneansvarlig) og studerende. Det bør overvejes, at der på tværs af kommunen laves fælles retningslinjer for tidsforbruget på specialefunktioner og studerende, da der ved gennemgang af planlægning ses geografiske forskelle.
- **Øget brug af forskudte mødetidspunkter:** Ud fra vagtplansanalysen tyder det på, at der i sygeplejen allerede i nogen grad arbejdes med forskudte mødetidspunkter. Et endnu større fokus på at sikre "rette bemanding på rette tidspunkt" kan være med til at sikre, at den direkte tid i sygeplejen øges.
- **Optimeret daglig planlægning.** 17 % af fremmødetiden i dagvagten bruges ud fra BTP-analysen på daglig planlægning. Sammenlignet med de kommuner, der i tabellen på foregående side har en højere direkte tid end Slagelse, ligger Slagelse på et højere niveau. Denne forskel tyder på, at der kan være et potentiale i at optimere arbejdsgange omkring den daglige planlægning.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	0,90	1,80	1,80	1,80
Middel potentiale	1,70	3,40	3,40	3,40
Højt potentiale	2,45	4,85	4,85	4,85

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig ændring af de nuværende arbejdsgange og rutiner i sygeplejen. Samtidig kræver en forøgelse af direkte tid altid tæt ledelsesmæssig opmærksomhed og en løbende opfølgning for at sikre, at de vedtagne beslutninger også reelt implementeres. Der kan også være behov for at løfte planlægningskompetencerne hos disponatorerne i sygeplejen.

A photograph of an elderly couple sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A duck is standing on the ground to the left of the bench. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'Prioriteringsblokke: Hjemmeplejen' is centered in white, bold font.

Prioriteringsblokke: Hjemmeplejen

IBDO

I anvisningen af råderum i Slagelse har BDO analyseret hjemmeplejen samt gennemgået brugen af køretøjer på ældreområdet samlet. BDO's prioriteringsblokke står på følgende analyser:

- Benchmark af serviceadgang og serviceniveauer i hjemmeplejen.
- Journalgennemgang.
- Interviews med ledere på området.
- Gennemgang og analyse af økonomistyringen på området, herunder bl.a. lønforbrug, lønsum, vikarforbrug mv.
- Opgørelse og sammenligning af tidsforbruget (Bruger-Tids-Procent-målinger).
- Heldagscasebesøg i hjemmeplejen med interviews med medarbejdere, plantæggere og ledere.
- Stikprøver af ruteplanlægningen.

Analysen viser samlet set en hjemmepleje, der i væsentlig udstrækning er veldrevet. Hjemmeplejen drives således fx relativt omkostningseffektivt. Også her vurderer BDO, at udgangspunktet for at foretage tilrettelser i serviceniveau og drift er til stede.

De overordnede benchmarkanalyser viser, at serviceadgangen og serviceniveauet for modtagere af hjemmepleje i Slagelse Kommune ligger højere, end hvad man ser i sammenlignelige kommuner og for regionen som helhed. Mere konkret ser vi, at niveauet for praktisk hjælp ligger højt sammenlignet med andre kommuner. Der er også et potentiale for at styrke den faglige styring med henblik på at sikre overensstemmelse mellem det beskrevne og det udmøntede serviceniveau. I forlængelse vurderer BDO, at det kan være nødvendigt at tilbagerulle en prøvehandling for decentral tildeling af tid på allerede visiterede ydelser. Afslutningsvist anbefaler BDO, at man løfter BTP i hjemmeplejen, og i samme ombæring anvises veje til at indfri dele af den effektivisering.

PRIORITERINGSBLOKKE OG ANBEFALINGER MÅLRETTET HJEMMEPLEJEN

7. Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Affald og rengøring.
8. Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering.
9. En løftet dokumentationspraksis.
10. Ændring af praksis for tildeling af tid.
11. Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift med højere BTP.
12. Ændring af praksis for frokostpauser for korte vagter.
13. Reduktion i faste omkostninger for hjemme- og sygeplejen.

7) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Affald og rengøring

Beskrivelse

BDO har sammenlignet serviceniveauet for hjemmepleje (SEL-ydelser) i Slagelse Kommune med sammenlignelige kommuner. Analysen omfatter sagsgennemgang, interviews samt sammenligning af indsatskataloger og kvantitative data. Overordnet er det BDO's vurdering, at indsatskataloget hos Slagelse Kommune i begrænset grad adskiller sig fra, hvad der ses i andre kommuner. I sagsgennemgangen har BDO dog konstateret, at der er ydelser, hvor serviceniveauet ligger højt. Dette gælder for praktisk hjælp. Benchmark-analyser viser også, at det gennemsnitlige antal visiterede timer til praktisk hjælp pr. modtager for 65+-årige i Slagelse Kommune i 2021 ligger højt sammenlignet med landsgennemsnit, regionsgennemsnit og gennemsnittet for sammenligningskommunerne (se tabellen til højre). BDO vurderer således, at der er et potentiale for at tilrette serviceniveauet på praktisk hjælp. Den første anbefaling til tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp fremgår af tabellen til nedenfor.

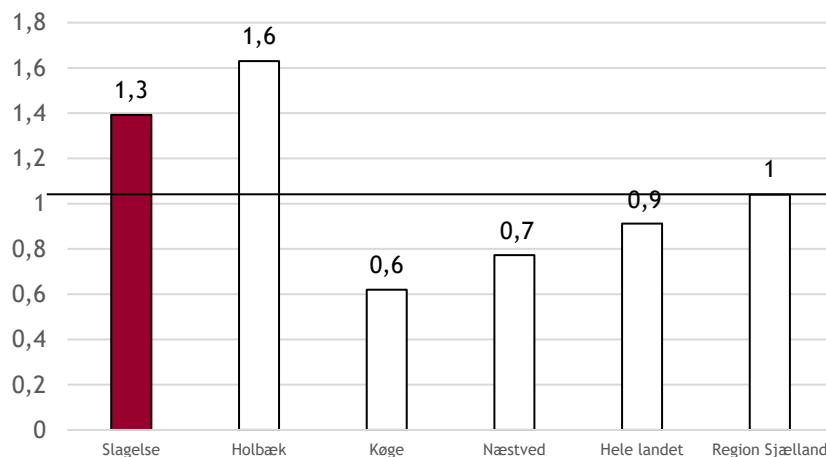
Mere konkret foreslår BDO følgende tilretninger af serviceniveau:

- Affald udgår af indsatskatalog - alternativt kan ydelsen indgå som en nulydelse, hvis fagsystemet tillader det.
- Hovedrengøring udgår som udgangspunkt - i særlige tilfælde kan ydelsen anvendes.

Nuværende serviceniveau	Nyt serviceniveau
Affald	Bør udgå af indsatskatalog
Hovedrengøring	Brugen nedbringes væsentligt

Foruden disse anbefalinger foreslår BDO også, at man arbejder med at sikre overensstemmelse og sammenhæng mellem score og den bevilgede ydelse. Således konstaterer BDO i sagsgennemgangen, at i over 50 % af journalerne ses manglende sammenhæng på et eller flere områder mellem borgerens funktionsniveau/score og den tildelte ydelsestid jævnfør katalog. Denne problemstilling ses på tværs af ydelser på SUL og SEL.*

Gennemsnitligt visiteret antal timer til praktisk hjælp pr. modtager pr. uge



* Når BDO finder denne manglende sammenhæng mellem borgerens funktionsniveau/score og den bevilgede ydelse, så kan det være udtryk for, at ydelseskataloget er fraveget i den pågældende sag. Men det kan også være udtryk for, at borgerens funktionsbeskrivelse ikke er ajourført. I den situation kan det være ydelsesniveauet, der er korrekt, og funktionsbeskrivelsen der ikke er korrekt. Det er dog ikke BDO's vurdering, at væsentlige dele af den observerede uoverensstemmelse kan forklares med henvisning til manglende ajourføring af sagerne.

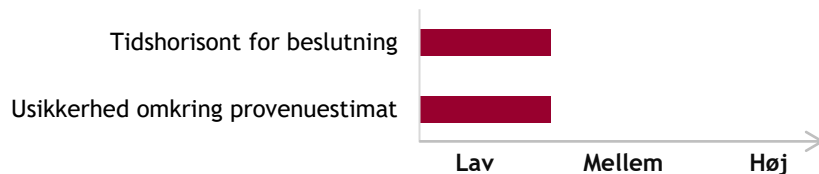
7) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. praktisk hjælp: Affald og rengøring

Økonomisk potentialevurdering:

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (Affald udgår i 60 % samt rengøring udgår for 75 % af alle)	1,75	1,75	1,75	1,75
Middel potentiale (Affald udgår i 70 % samt rengøring udgår for 85 % af alle)	2,00	2,00	2,00	2,00
Højt potentiale (Affald udgår i 80 % samt rengøring udgår for 95 % af alle)	2,25	2,25	2,25	2,25

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en re-visitation af alle borgere, der modtager den pågældende § 83-ydelse, hvilket vil være en betydelig opgave for myndighed.

8) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering

Beskrivelse

BDO forslår endvidere en tilretning af serviceniveau på ydelserne vedrørende tilberedning og servering.

Mere konkret foreslår BDO følgende:

- Ydelsen Tilberede og anrette mad nedbringes fra 10 til 8 minutter, når ydelsen leveres sammen med en anden ydelse i hjemmet.
- Ydelsen Servering af mad udgår af indsatskataloget og indbefattes i ydelsen Tilberede og anrette mad.

Disse tilrettelser bringer serviceniveauet mere på linje med, hvad BDO ser i andre kommuner. Konkret ser vi oftest, at tilberedning, anretning og servering af mad ligger som én samlet ydelse. Hvor der er tale om eneste ydelse, fastholdes 10 min., idet den anbefalede tilberedningstid af maden skal kunne sikres. BDO bemærker, at Slagelse Kommuner allerede har påbegyndt dette arbejde.

Nuværende serviceniveau	Nyt serviceniveau
Tilberede og anrette mad • 10 min. DV/10 min. AV	Tilberede og anrette mad • 8 min. DV/8 min. AV (hvor borger modtager andre ydelser)
Servering af mad • 5 min. DV/ 5 min. AV	Servering af mad • Udgår af indsatskatalog og indbefattes i ydelsen Tilberede og anrette mad med ny tid på 8 min.

Økonomisk potentiale vurdering:

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (Reduktion på 5 %, gældende for 50 % af besøg)	0,85	0,85	0,85	0,85
Middel potentiale (Reduktion på 10 %, gældende for 60 % af besøg)	2,0	2,0	2,0	2,0
Højt potentiale (Reduktion på 20 % for 70 % af besøg)	4,65	4,65	4,65	4,65
Provenu i alt (mio. kr.)				

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en gennemgang af alle borgere, der modtager den pågældende § 83-ydelse, hvilket vil være en betydelig opgave for myndighed.

9) En løftet dokumentationspraksis

Beskrivelse

BDO har gennemført sagsgennemgang på 21 sager, der modtager SEL i Slagelse Kommune. BDO finder på SEL-ydelserne et potentiale for at styrke dokumentationen, ajourføringen og den løbende faglige styring:

Dokumentation

- Slagelse bør styrke arbejdet med funktionsevnetilstand, vurdering af rehabiliteringspotentiale, indsatsmål samt handleanvisninger.
- Ud af de 21 sager foreligger der i 9 sager en fyldestgørende beskrivelse af borgernes problemstillinger, og hvordan det kommer til udtryk. I 12 sager er det delvist udfyldt eller manglende. I 8 journaler er funktionsevnetilstanden ikke opdateret inden for det seneste år.
- I 12 sager ses manglende handleanvisninger i forbindelse med en indsats på ét eller flere områder. Der er også et potentiale for at styrke ajourføringen af handleanvisningerne. Den manglende opfølgning og opdatering af handleanvisninger gør, at det ved gennemgang kan være vanskeligt at vurdere, om borgerens behov for hjælp og bevilling fortsat er det samme.

Faglig styring

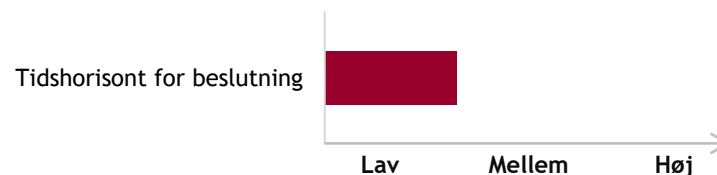
- Der kan i sagsgennemgangen konstateres, at der ikke arbejdes målrettet med opfølgningsdatoer. Der anbefales udarbejdelse af en ensartet opfølgningspraksis, så der sker løbende opfølgning på funktionsevnetilstande og handleanvisninger og samtidig oprettelse af aktuelle handlingsanvisninger.

Dokumentationen, der ikke er ajourført eller manglende, kan medføre en risiko for, at ydelser løber i for lang tid eller med en forkert tidsudmåling.

Økonomisk potentiale vurdering

Der er ikke estimeret et økonomisk potentiale for løftet dokumentationspraksis, men det anses som en forudsætning for indfrielse af øvrige potentialer.

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

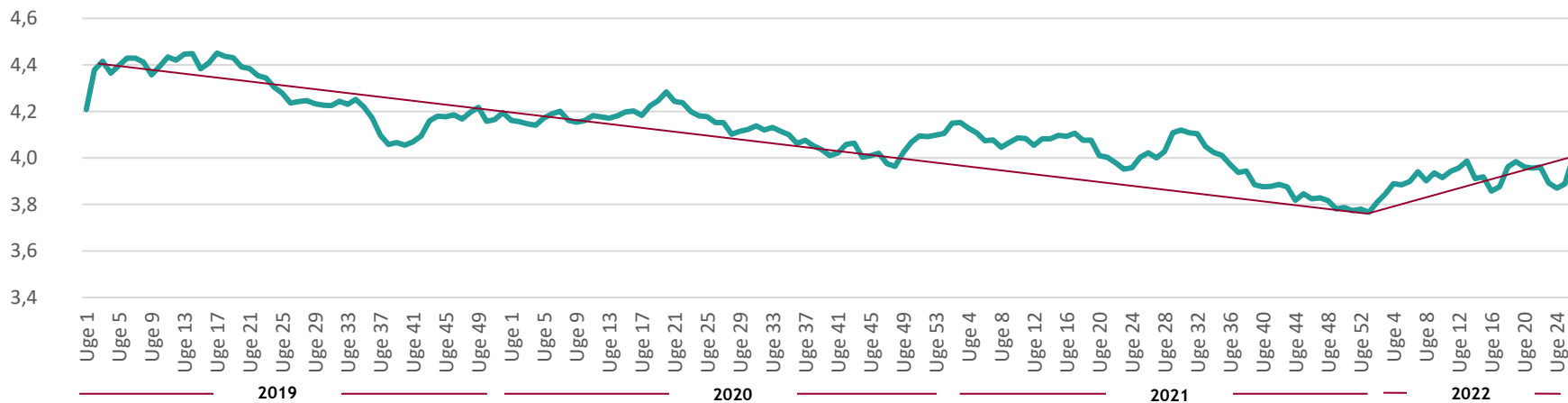
For at realisere potentialet er det centralt, at det rette dokumentationsniveau fastlægges for nuværende og fremadrettede sager. Samtidig vil der være behov for et kompetenceløft af de relevante medarbejdere, så de bliver i stand til at følge det nye dokumentationsniveau og derigennem kan styrke praksis.

10) Ændring af praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser

Beskrivelse

Slagelse Kommune har i januar 2022 indført en særlig praksis for tildeling af tid på allerede visiterede ydelser i hjemmeplejen. Den særlige praksis indebærer helt konkret, at planlæggerne i de enkelte hjemmeplejeområder kan lægge +/- 10 minutter på allerede visiterede ydelser til borgerne på opfordring fra kollegaerne i hjemmeplejen. Lægges der tid til, er der procedurer for, hvordan dette skal pågå. Planlæggeren skal gennemgå borgerens sag, hvori dokumentationen skal understøtte, at der pålægges mere tid til borgeren. Dernæst skal planlæggeren lægge et notat på sagen og orientere myndighed om beslutningen. Der er således procedurer i stand, der skal modvirke, at denne praksis for tildeling af tid til borgerne kommer til at have økonomiske konsekvenser. I de gennemførte interviews er det også BDO's vurdering, at de beskrevne procedurer overholdes. De gennemførte dataanalyser viser dog, at den praksis, der indføres i januar 2022, sandsynligvis har haft en opadgående indvirkning på den gennemsnitlige visiterede tid per modtager per uge. Figuren nedenfor viser således, at den gennemsnitlige visiterede tid i perioden 2019-2021 samlet er faldende til trods for sæsonudsving. I januar 2022 ændres denne udvikling i en opadgående retning.

Udvikling i gns. visiteret tid pr. modtager pr. uge



Kilde: Slagelse Kommune

10) Ændring af praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser

Beskrivelse - fortsat

Baseret på de gennemførte dataanalyser anbefaler BDO, at Slagelse Kommune tilbageruller beslutningen om, at planlæggere kan tildele tid på ydelser.

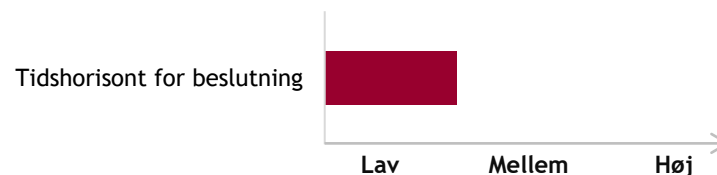
Denne anbefaling beror på BDO's tolkning af de gennemførte dataanalyser. Anbefalingen beror dog også på den budgettilpasning på ældreområdet, som Slagelse Kommune allerede er i gang med at udmønte. Denne budgettilpasning indbefatter, at ældreområdet skal drives på et væsentligt lavere udgiftsniveau, end hvad man tidligere har været vant til. Denne nye virkelighed kalder efter BDO's vurdering ikke på mindre styring. Den nye virkelighed kalder derimod på mere styring. BDO ser således ændringen af praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser som én af forudsætningerne for indfrielsen af øvrige potentialer, BDO anviser - på linje med fx anbefalingerne om styrket faglig styring, som også er en forudsætning for andre anbefalinger.

Når man på denne måde skal tilrette driften til en ny budgetmæssig situation, kan det være hensigtsmæssigt, at man centraliserer beslutningerne om tidsudmåling til myndighedsafdelingen igen, med henblik på at sikre overholdelse af standarttiderne i indsatskataloget. Når budgettet og forbruget er justeret til den nye situation, kan man overveje at åbne op for prøvehandling igen inden for fx tidsudmåling.

Økonomisk potentiale vurdering

Der er ikke estimeret et økonomisk potentiale for en ændret praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser, men det anses som en forudsætning for indfrielse af øvrige potentialer.

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Denne ændring af praksis vil indebære en tilrettelse af arbejdsgange og rammer for planlæggerne i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. I tillæg vil det pålægge myndighedsafdelingen et større administrativt arbejde. Niveaue for administrativt arbejde for myndighedsafdelingen vil således vende tilbage til niveauet fra før prøvehandlingens påbegyndelse i januar 2022.

11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)

Beskrivelse

Bruger-Tids-Procenten (den direkte tid) udgør for hjemmeplejen i Slagelse Kommune 62 % af fremmødetiden i dagvagt.

Dette vurderes at ligge en lidt over BDO's måltal (60 %) for en økonomisk effektiv drevet hjemmepleje. Hjemmeplejen i Slagelse Kommune er således i væsentlig udstrækning tilrettelagt omkostningseffektivt.

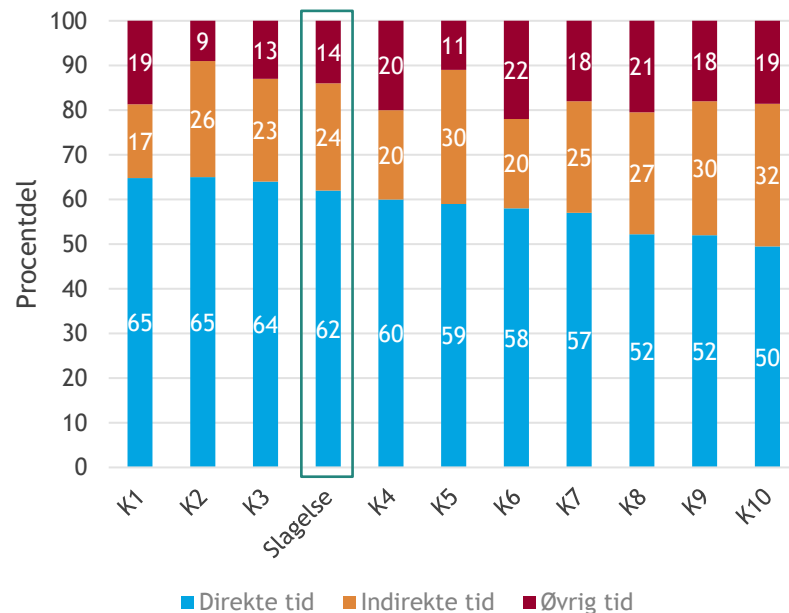
BDO anbefaler dog alligevel, at Slagelse Kommune løfter BTP'en for hjemmepleje mellem 1 og 3 procentpoint til hhv. 63, 64 eller 65 %.

Denne anbefaling skal for det første ses i lyset af den markante budgettilpasning, som Slagelse Kommune skal foretage på ældreområdet. Hjemmeplejen udgør en stor økonomisk andel af hele ældreområdet. Det vil således være en udfordring at anvise et besparelspotentiale på 70 mio. kr., hvis man ikke også arbejder med at drive hjemmeplejen mere omkostningseffektivt.

For det andet har BDO observeret en række forhold og "veje at gå", som vi vurderer kan være med til at løfte BTP'en i hjemmeplejen i Slagelse Kommune. Disse skal ses som en række eksempler, der tilsammen og hver for sig kan indgå i en fokuseret indsats for arbejdstilrettelæggelsen:

- **Nedbringelse af "Hvid tid"**: BDO har gennemført en stikprøve af ruteplanlægningen i både hjemmeplejen og i sygeplejen. For hjemmeplejen kan vi i stikprøverne konstatere en række konkrete forhold, som man kan ændre på for at øge BTP'en. For det første gælder det, at der særligt sidst på dagvagten i hverdage og særligt i weekenderne er meget hvid tid. Det gør sig også gældende i weekenderne fra ca. klokken 11. Det er BDO's vurdering, at denne hvide tid kan nedbringes.

Sammenligning af Bruger-Tids-Procent i hjemmeplejen på tværs af kommuner (dagvagt) %



Note: BTP for dagvagt og alle medarbejdergrupper

11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)

Beskrivelse

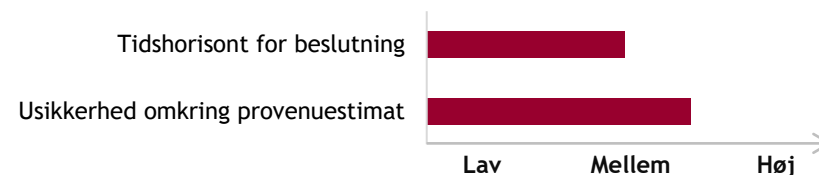
- **Fælles retningslinjer for tidsforbrug ved speciale-ansvarlige samt studerende:** Ved gennemgang af ruteplanlægningen ses store forskelle i områdernes tidsforbrug for specialfunktioner og studerende. Fælles overordnede retningslinjer på tværs af områderne i kommunen for tidsforbruget vil kunne nedbringe tiden brugt på specialfunktioner.
- **Nedbringelse af møder i hjemmeplejeområderne:** I forbindelse med casebesøgene afviklet i hjemmeplejen konstaterer BDO et væsentligt ressourceforbrug på ugentlige interne møder af forskellig karakter. Dette kan man søge at reducere til fx møder hver anden eller tredje uge.
- **Indmødetidspunkter:** Ved en stikprøvegennemgang af ruteplanlægningen (CURA-plan) kan BDO konstatere, at der er mange medarbejdere, der møder ind på samme tid. Mere konkret møder folk ind klokken 07.00. Der kan således være et potentiale i at man øger brugen af forskudte mødetidspunkter.
- **Nedbringelse af ledig tid.** 2 % af fremmødetiden for hjemmeplejen i dagvagten er i BTP-analysen angivet til at være ledig tid og beredskab, hvor personalet afventer opgaver - andelen er højest for uuddannet personale, vikarer og elever. Der kan derfor særligt for disse medarbejdergrupper være et potentiale i at optimere planlægning for at sikre en bedre udnyttelse af medarbejderressourcerne.

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (øge btp fra 62 % til 63 %)	1,65	3,25	3,25	3,25
Middel potentiale (øge btp fra 62 % til 64 %)	3,20	6,40	6,40	6,40
Højt potentiale (øge btp fra 62 % til 65 %)	4,75	9,45	9,45	9,45

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig ændring af de nuværende arbejdsgange og rutiner i hjemmeplejen. Samtidig kræver en forøgelse af den direkte tid altid tæt ledelsesmæssig opmærksomhed og en løbende opfølgning for at sikre, at de vedtagne beslutninger også reelt implementeres. Der kan også være behov for at løfte planlægningskompetencerne hos planlæggerne i hjemmeplejen.

12) Ændring af praksis for frokostpauser for korte vagter

Beskrivelse

BDO har i forbindelse med gennemgang af en stikprøve for ruteplanlægningen konstateret, at der er en praksis for at planlægge med pause for alle medarbejdere. Medarbejdere med vagter over 6 timer har jf. overenskomsten ret til pause på en halv time. Omvendt tolkes denne regel således, at ansatte, der arbejder mindre end 6 timer, ikke har samme ret. Dog kan det være relevant lokalt at aftale en kortere pause.

Der er således et økonomisk potentiale ved at justere praksis for arbejdsgiver-betalt pause på vagter under 6 timer. Potentialet vil dog afhænge af, hvilken ny praksis der aftales.

Slagelse Kommune har ligeledes arbejdet med dette forslag og foretaget en potentialeberegning herfor. Den endelige størrelse af potentialet vil dog afhænge af, om der lokalt aftales en kortere pause. Det er BDO's vurdering, at en fuld fjernelse af pauser for vagter under 6 timer vil være vanskelig, hvorfor det bør overvejes at arbejde med en reduktion af pausen for korte vagter.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (reduktion fra 29 min. til 15 min.)	0,90	1,75	1,75	1,75
Middel potentiale (reduktion fra 29 min. til 10 min.)	1,15	2,35	2,35	2,35
Højt potentiale (reduktion fra 29 min. til 0 min.)	1,75	3,50	3,50	3,50
Provenu i alt (mio. kr.).				

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet vil det kræve en betydelig ændring af de nuværende arbejdsgange omkring ruteplanlægningen i hjemmeplejen. Det er endvidere relevant, at ændringen ikke har for store negative konsekvenser for arbejdsmiljøet.

13) Reduktion i faste omkostninger for hjemme- og sygeplejen

Beskrivelse

Gennemførelse af de forskellige prioriteringsblokke vedrørende tilrettet serviceniveau for hjemme- og sygeplejen såvel som de blokke, der vedrører forbedrede arbejdsgange, vil alle have en personalemæssig konsekvens. En reduceret drift vil ligeledes betyde færre daglige ruter for hjemmeplejen og sygeplejen.

I de beskrevne prioriteringsblokke er potentialeestimer alene baseret på lønomkostninger. De store reduktioner vil derfor også kunne afspejle sig i tilsvarende reduktioner af nogle af de driftsomkostninger, der knytter sig til hjemme- og sygepleje.

Dette kunne omfatte:

- Beklædning
- Personalforsikringer
- Omkostninger til biler
- IT og mobildrift.

Det anslås, at disse omkostninger vil udgøre ca. 20.000 kr. pr. fuldtidsstilling. Potentialet vil således være proportionalt med den personalemæssige reduktion. Det bemærkes, at de anførte omkostninger ikke alle er placeret direkte på hjemme- og sygeplejens budget til faste omkostninger, men også kan være budgetmæssigt placeret under sundhedssekretariatet.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	0,35	0,70	0,70	0,70
Middel potentiale	0,60	1,25	1,25	1,25
Højt potentiale	0,95	1,85	1,85	1,85

Provenu i alt (mio. kr.)

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Potentialet vil kunne implementeres i takt med gennemførelse af de øvrige reduktioner i ydelser og hænger således direkte sammen med gennemførelse af disse.

A photograph of an elderly couple sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. The scene is overlaid with a semi-transparent red filter. The text is centered over the lower half of the image.

**Prioriteringsblokke:
Plejecentre, midlertidige
pladser samt øvrige**

IBDO

OVERORDNEDE BETRAGTNINGER

I anvisningen af råderum i Slagelse har BDO analyseret plejecentrene og midlertidige pladser samt aktivitetscentre. BDO's prioriteringsblokke står på følgende analyser:

- Benchmark af andel plejeboliger pr. indbygger.
- Vagtplansanalyse baseret på data fra vagtplanssystem.
- Gennemgang af lønforbrug og vikarforbrug.
- Analyse af budget og regnskab samt sammenligning af takstniveau.
- Analyse af data om belægningsgrader.
- Opgørelse og sammenligning af tidsforbruget (Bruger-Tids-Procent målinger).
- Casebesøg med interviews af ledere og medarbejdere på plejecentre.

Analysens resultater viser en række forskellige veje at gå i forhold til at anvise råderum på plejecentrene, på midlertidige pladser, daghjem og aktivitetsområdet samt i forhold til sygefraværet bredt set på tværs af ældreområdet.

På plejeboligområdet konstaterer BDO både i forbindelse med casebesøg og i den gennemførte BTP-måling, at der er rammer for at tilrettelægge planlægning og driften forskelligt på plejecentrene. Det kan give faglig god mening. BDO ser dog også potentialiet i at ensrette serviceniveau og rammer for på den måde at udmønte en besparelse på budgettet. BDO ser som udgangspunkt ikke en direkte besparelse forbundet med at nedbringe antallet af pladser på plejecentrene, men på grund af en stigende kapacitet kan det alligevel være nødvendigt for at adressere en mulig fremtidig overkapacitet. BDO vurderer, at der er økonomiske potentialer forbundet med at nedbringe antallet af midlertidige pladser, introducere egenbetaling og ved at tilrette daghjem- og aktivitetsområdet. Afslutningsvist vurderer BDO, at man bør arbejde målrettet med at nedbringe sygefraværet på tværs af ældreområdet.

PRIORITERINGSBLOKKE OG ANBEFALINGER MÅLRETTET PLEJECENTRE, MIDLERTIDIGE PLADSER & ØVRIGE

14. Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre.
15. Ændret ledelsesstruktur på plejeboligområdet.
16. Antal pladser på plejecentre.
17. Reduktion i budgetramme til midlertidige pladser.
18. Opkrævning af egenbetaling på midlertidige pladser.
19. Aktivitetsområdet.
20. Tværgående nedbringelse af sygefravær.

14) Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre

Beskrivelse

Plejecenterområdet udgør en betydelig del af ældreområdetets samlede budget. Såfremt der skal opnås besparelser i det omfang, Slagelse Kommune har behov for, vil det således være nødvendigt, at dette budgetområde også omfattes af besparelser.

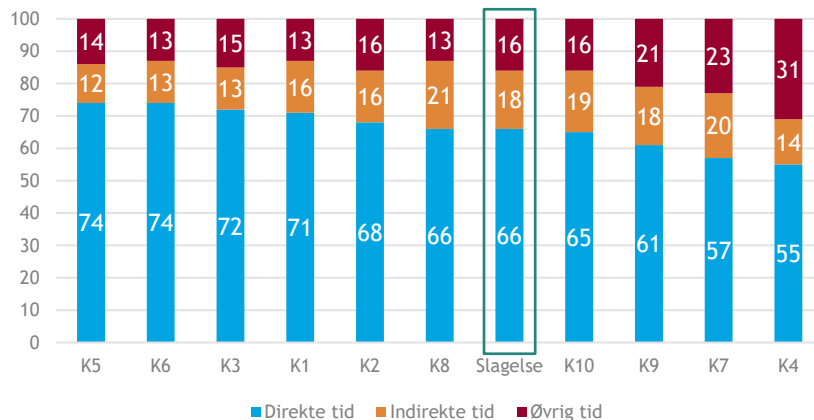
Det er BDO's vurdering, at dette kan ske via forskellige ændringer:

Tildeling: En justering af budgettildelingen for plejecentre, hvor budget korrigeres ift. belægningsprocent, hvorved der sker en budgetreduktion ved tomgang og evt. tilførsel, hvis belægningsgrad overstiger forudsat belægningsgrad. Herved sikres en ensartet ressourceallokering ift. ressourcebehov.

Serviceniveau: Ændret serviceniveau for borgere i eget hjem bør ligeledes afspejles i serviceniveau på plejecentre. BDO vurderer, at der bør laves en revidering af servicestandard for plejebolig, med henblik på at finde relevante ydelser, der kan reduceres både indenfor praktisk hjælp, personlig pleje og sygeplejeydelser. Ligeledes indeholder budgettildeling 2021 en række midler relateret til puljemidler - klippekortsordning, værdighedsmidler, midler til velfærdsteknologi & Demens m.m. Disse kan ligeledes genovervejes.

Effektivitet: Med afsæt i BTP-måling gennemført på 3 plejecentre, casebesøg og vagtplansanalyser vurderes der at være forskellige "veje at gå" for at opnå en yderligere effektivisering i brugen af personaleressourcer. Dette kunne bl.a. være igennem øget anvendelse af forskudte mødetidspunkter. BDO kan konstatere i vagtplansanalysen, at mange medarbejdere møder ind klokken 07.00. Dette kan ændres, så mødetidspunkterne forskydes. BTP-analysen viser også et potentiale for, at mere af sygeplejerskernes tid prioriteres til direkte tid, samt at man ensretter tilgangen til rengøring og servering af mad på plejecentrene.

Sammenligning af Bruger-Tids-Procent på plejecentre på tværs af kommuner (dagvagt) %



Da opgaver og organisering på plejecentre kan variere meget kommunerne imellem, bør en direkte sammenligning af BTP foretages med forbehold, da der kan være forskel i personalesammensætning.

Samlet er det vurderingen, at der med de nævnte områder kan foretages en reduktion i den samlede budgetsum for plejeboligområdet. Potentialeberegningen tager afsæt i en samlet budgetsum til plejecentre på ca. 200 mio. Det er således BDO's vurdering, at der vil være et potentiale i at reducere det samlede budgetniveau til plejeboliger.

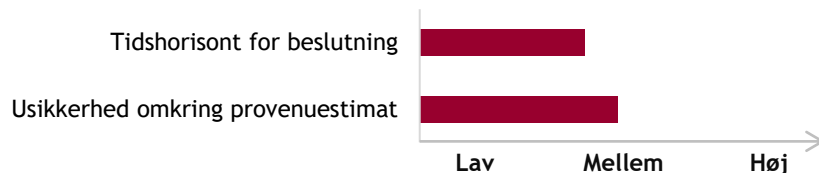
14) Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (budgetreduktion på 2 %)	3,00	4,00	4,00	4,00
Middel potentiale (budgetreduktion på 4 %)	6,00	8,00	8,00	8,00
Højt potentiale (budgetreduktion på 6 %)	9,00	12,00	12,00	12,00

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Denne besparelse afhænger af, med hvilken hastighed Slagelse Kommune vælger at indfri de estimerede besparelser. Det er dog helt centralt, at der med reduktionen i budgettildeling også medfølger reelle ændringer, så det reelle forbrug på plejecentrene også justeres i samme takt, som besparelserne budgetlægges.

15) Ændret ledelsesstruktur på plejeboligområdet

Beskrivelse

I den nuværende situation har man prioriteret betydelige ressourcer til ledelse på plejeboligområdet. Konkret er der indsat 4 niveau 4-chefer på området. Til sammenligning har man prioriteret 1 niveau 4-chef til sygeplejen og hjemmeplejen.

BDO anbefaler, at man ensretter ledelsesressourcerne på tværs af områderne, så man fremadrettet kun har én niveau 4-chef for plejeboligområdet. I tillæg foreslår BDO en ændring af styringsstrukturen for området. Som det er i dag, ligger budgetansvaret for de enkelte plejecentre ikke hos lederen af de respektive plejecentre. Budgetansvaret er i stedet placeret hos niveau 4-cheferne. BDO anbefaler, at budgetansvaret flyttes ud på plejecentrene fremover. Dette skal ses i lyset af, at man nedbringer antallet af niveau 4-chefer på området. Det skal også bidrage til en styrket budgetdisciplin på plejecentrene. En forudsætning herfor vil dog være, at budgetterne bliver udmeldte tidligere, end hvad der har været situationen i indeværende budgetår.

Leder 1	Leder 2	Leder 3	Leder 4
Solbakken Lützensvej Q4 Quistgården	Blomster- gården	Smedegade Kirke Stillinge Bjerg- byparken	Skovvang Møllebakken Hjemmet ved Noret

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	0,75	1,00	1,00	1,00
Middel potentiale	0,75	1,00	1,00	1,00
Højt potentiale	0,75	1,00	1,00	1,00

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Udmønter man BDO's anbefaling vil det indebære, at de enkelte plejecenterledere får et større ansvar, end det, de har i dag. Det vil også indebære, at niveau 4-chefen får et væsentligt større ressortområde. Derfor lægger BDO op til i beregningen af potentialet, at man kompenserer niveau 5-cheferne samt reserverer midler til styrket administrativ bistand for niveau 4-chefen.

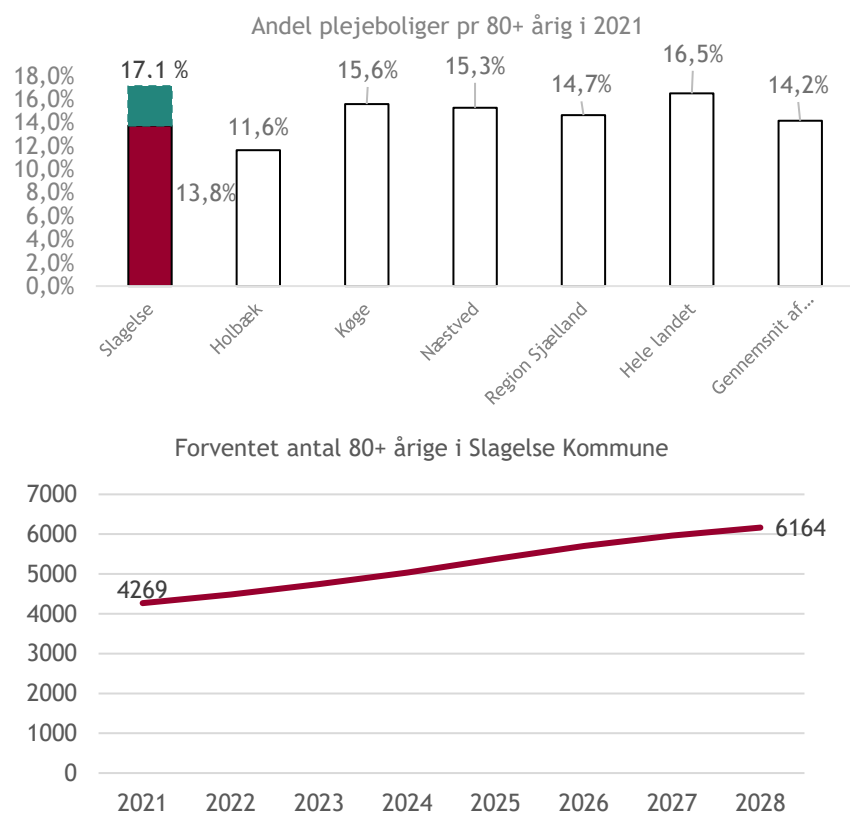
16) Antal plejeboliger

Beskrivelse

Antallet af plejeboliger i Slagelse Kommune er på 514. Hertil kommer midlertidige pladser og aflastningspladser. Samlet er den beregnede dækningsgrad (bolig pr. 80+-årig) jf. figuren til højre på 13,8 %, hvilket svarer til niveauet for Region Sjælland. Der er dog påbegyndt opførelse af 2 friplejehjem, hvilket vil udvide plejeboligkapaciteten betydeligt i de kommende år. Såfremt de var klar nu, ville det således svare til en dækningsgrad på 17,1 %. I de kommende år vil der som følge af demografien blive flere ældre over 80 år både i Slagelse Kommune og landet som helhed. Figur nederst til højre viser ændringen fra 2022 til 2028, hvor der vil blive 1.680 flere i aldersgruppen. Flere ældre vil således alt andet lige betyde øget behov for plejeboliger. Udfordringen er dermed at sikre den rette kapacitet, idet en over- eller underkapacitet kan have store økonomiske konsekvenser, bl.a. ift. omkostninger til huslejetab og dårlig driftsøkonomi.

BDO har forsøgt at illustrere konsekvensen af den ændrede kapacitet overfor det øgede antal borgere over 80 år - se figuren på næste slide. Her er der indlagt 2 scenarier. Scenarie 1 forudsætter samme dækningsgrad som 2021, scenarie 2 forudsætter en fortsat faldende dækningsgrad, bl.a. som følge af sund aldring og i lighed med det, der historiske har været gældende på landsplan. I forhold til scenarie 2 vil der i 2023 være en overkapacitet på 43, 2024 på 96, 2025 på 62 og 2026 53. Det vil således være relevant at overveje en reduktion i antallet af plejeboliger på kort sigt for at undgå betydelige ekstra omkostninger. Tomgangshusleje er estimeret til minimum 60.000 kr. årligt.

Gennemførelse af en sådan reduktion vil dog medføre behov for afklaring omkring logistik og praktik for gennemførelse samt en sikring af beboernes ønsker, behov og rettigheder. Med andre ord vil en reduktion i antal af plejeboliger have en vis implementeringshorisont og en række implementeringsomkostninger.



16) Antal plejeboliger

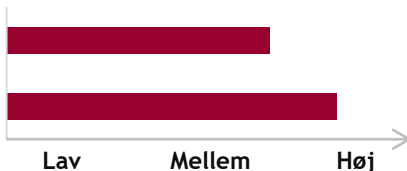
Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale	-	-	-	-
Middel potentiale	-	-	-	-
Højt potentiale	-	-	-	-

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed

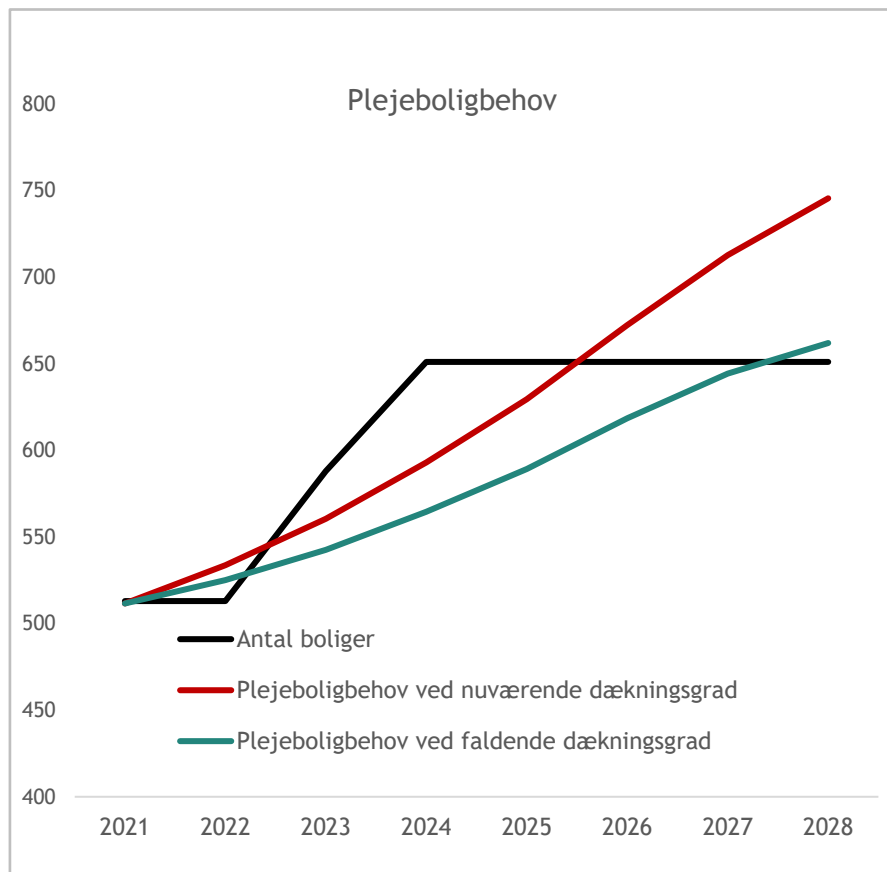
Tidshorisont for beslutning
Usikkerhed omkring provenuestimat



Opmærksomhedspunkter

Ved reduktionen af plejeboliger er det centralt at være opmærksom på placeringen og kvaliteten af de nuværende fysiske rammer ift. det nuværende og fremtidige plejeboligbehov i kommunen. Det er således relevant yderligere at afdække:

- Bygningsmæssige forhold
- Ejerforhold, vedligeholdelsesstand
- Driftsmæssige betragtninger
- Geografi.



17) Reduktion i budgetramme til midlertidige pladser

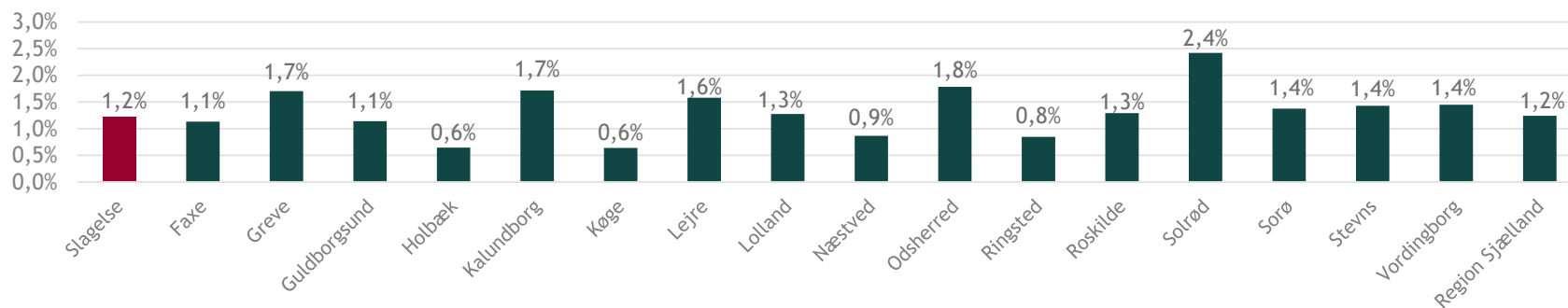
Beskrivelse

Slagelse Kommune har 45 midlertidige pladser samt 4 aflastningspladser. Omfanget af midlertidige pladser svarer umiddelbart til det gennemsnitlige niveau for kommunerne i Region Sjælland, hvor det bemærkes, at en række kommuner ligger under. Dette fremgår af tabellen nedenfor, hvor andelen af midlertidige pladser pr. borger over 80 år er opgjort.

Slagelse Kommune har opgjort en belægningspct. for de første 10 md. i 2022, der er på 92 % (spændende for 86-95 %). Endvidere er borgerne fordelt på opholdstyper - her er 36 % af opholdene registreret som venteplads. Der er således ca. 3,5 plads ledig, mens ca. 1/3 ikke opholder sig på de midlertidige pladser med det tiltænkte formål, idet de eksempelvis afventer plads i plejebolig. Såfremt der kunne sikres et bedre flow for borgere på venteophold, vil der være grundlag for reduktion i antal af pladser, og der kan opnås et økonomisk potentiale. Det økonomiske potentiale ved reduktion af antal midlertidige pladser består i følgende:

- Reduktion i budgettildeling på niveau med det foreslåede for plejecentre (2-6 %).
- Reduktion af den kommunale husleje for boliger anvendt til midlertidigt ophold, såfremt bolig kan afhændes eller lejes ud som plejebolig.
- Reduktion i driftsomkostninger pr. plads samt besparelse af forskel i driftsomkostninger mellem MTO og alm. plejebolig.

Der er forskellige scenarier for potentialet, alt efter hvad der besluttes i forhold til driften af de midlertidige pladser, fx konvertering til alm. plejeboliger eller reduktion.

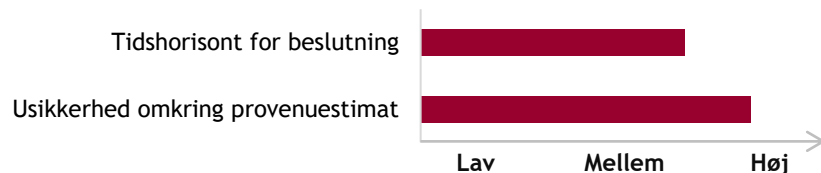


17) Reduktion i budgetramme til midlertidige pladser

Økonomisk potentiale vurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (reduktion i driftsramme på 2 %.)	-	0,65	0,65	0,65
Middel potentiale (reduktion i driftsramme på 4 %)	-	1,30	1,30	1,30
Højt potentiale (Reduktion i driftsramme 6 % samt omlægning af 5 pl.)	-	2,85	2,85	2,85
	Provenu i alt (mio. kr.)			

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Ved dette forslag er det vigtigt at understrege, at der med en reduktion i antal midlertidige pladser vil kunne opstå situationer med spidsbelastninger, hvor presset på de midlertidige pladser vil være stort. Det vil ligeledes kræve, at der arbejdes med at sikre flow og målrettede indsatser. Implementeringen af en reduktion bør endvidere ske pba. en godt planlagt proces.

18) Opkrævning af egenbetaling for servicepakker på midlertidige pladser

Beskrivelse

Slagelse Kommune har ikke (regnskab 2021) haft en praksis for opkrævning af egenbetaling på midlertidige pladser for servicepakker - Kost, linned og vask.

Det er muligt at opkræve egenbetaling for disse ydelser indenfor rammerne af Bekendtgørelse nr. 1576. Fastsættelsen af betalingen kan højst medregnes kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet, og kan ikke opkræve betaling for omkostninger til personale. Ligeledes er fast et maksimalt beløb for egenbetalingen på kost. Reglerne er således de samme som vedrørende plejeboliger.

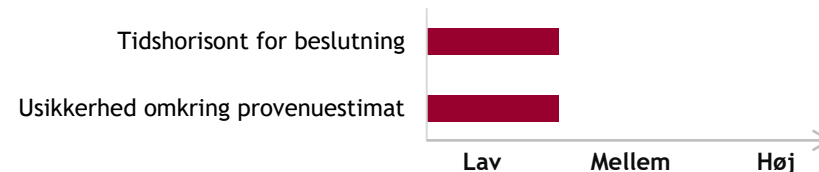
Den maksimale døgntakst for kost er således 127,60 kr. i 2022. Hertil kommer vask og leje af linned samt vask af tøj (125 kr. + 183 kr. pr. md. jf. takstblad). Samlet en indtægt for egenbetaling på 2,1 mio. kr. ved 92 % belægning.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (døgntakst for belægning på 92 %)	2,05	2,05	2,05	2,05
Middel potentiale (døgntakst for belægning på 92 %)	2,05	2,05	2,05	2,05
Højt potentiale (døgntakst for belægning på 92 %)	2,05	2,05	2,05	2,05

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

Det er væsentligt, at egenbetalingen er baseret på takster, der er beregnet med afsæt i de gældende regler.

19) Aktivitetscentre

Beskrivelse

Det er BDO's vurdering, at Slagelse Kommune har et omfattende tilbud af aktivitetscentre, også set i forhold til andre kommuner. Der er således 6 aktivitetscentre fordelt rundt i kommunen, der alle indeholder mange aktiviteter og har en stor åbningstid. Dette er positivt og glædeligt for dem, der benytter aktivitetscentrenes tilbud.

Serviceoven § 79 fastsætter, at kommunalbestyrelsen *kan* iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene. Der er således tale om et KAN-tilbud.

BDO ser, at andre kommuner i højere grad understøtter de frivillige, der således i høj grad er den drivende kraft for aktivitetstilbud.

BDO ser dermed en mulighed for at foretage besparelser på dette område.

Reduktion kan således efter BDO's vurdering ske ved;

- reduktion i nuværende åbningstider/åbningsdage
- reduktion i antallet af aktivitetscentre
- at driften i højere grad af varetages af frivillige.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (reduceret åbningstid fra 5 til 4 dage)	2,10	2,80	2,80	2,80
Middel potentiale (reduceret åbningstid svarende til 2 af 5 dage.)	4,25	5,65	5,65	5,65
Højt potentiale (Reduceret antal aktivitetscentre - lukning af 50 %)	5,30	7,05	7,05	7,05
Provenu i alt (mio. kr.)				

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

I det omfang Slagelse Kommune ønsker, at frivillige varetager opgaver, kan der være behov for at sikre, at disse understøttes i dette arbejde, fx via frivillighedskoordinatorene.

20) Tværgående nedbringelse af sygefraværet

Beskrivelse

BDO ser et potentiale for at nedbringe sygefraværet på ældreområdet i Slagelse Kommune. Sygefraværnsniveauet i 2021 lå på ca. 8,1 %. Et lavt sygefravær er nødvendigt for at afvikle en hensigtsmæssig drift med lave vikarudgifter og en bæredygtig økonomi.

BDO har stor erfaring med at hjælpe kommunerne med at designe og implementere målrettede sygefraværnsindsatser. Skal sygefraværnsniveauet nedbringes, er det BDO's erfaring, at man med fordel kan arbejde med følgende konkrete greb:

- Handleplaner for indsatser på arbejdspladsniveau.
- Tidlig opfølgning på korttidsfravær.
- Ledelsesinformation, der anvendes på arbejdspladserne.
- Fokuseret samarbejde med jobcentrene.
- HR, der gennemfører fokuserede indsatser for arbejdspladser med væsentlige sygefraværsmæssige udfordringer.
- En eskalationsbaseret tilgang til indsatserne på arbejdspladserne.
- Involvering af ledelsesstrengen.

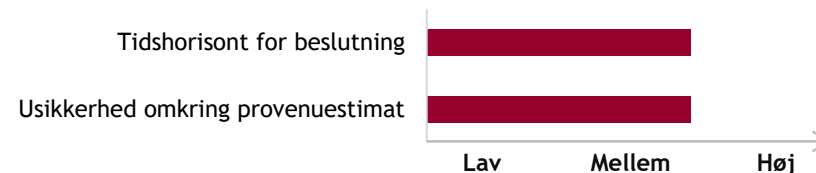
Det skal bemærkes, at realiseringen af økonomiske potentialer for reduktion af sygefravær er behæftet med usikkerheder. Med henblik på at understøtte anbefalingen vil Slagelse Kommune ansøge en statslig pulje om midler til at igangsætte en målrettet indsats på ældreområdet for at nedbringe sygefraværet.

Økonomisk potentialevurdering

	2023	2024	2025	2026
Lavt potentiale (reduktion til 7,8 %)	-	1,35	1,35	1,35
Middel potentiale (reduktion til 7,5 %)	-	2,75	2,75	2,75
Højt potentiale (reduktion til 7,2 %)	-	4,10	4,10	4,10

Provenu i alt (mio. kr.).

Tidshorisont og usikkerhed



Opmærksomhedspunkter

For at realisere potentialet kræves det, at kendskabet til fravær årsagerne forøges, så der kan arbejdes målrettet med de problematikker, der lokalt skaber sygefravær. Samtidig kræves der øget ledelsesmæssig opmærksomhed ift. at forebygge og sikre hurtig tilbagekomst.



**Opsamling på
potentialer og budget
2023-2026**

IBDO

Opsamling på Slagelse Kommunes prioriteringsblokke

- På de følgende sider præsenterer BDO en oversigt over de 20 prioriteringsblokke, som Slagelse Kommune kan vælge at indarbejde i budget 2023-2026. BDO har i analysen taget afsæt i driftsdata vedrørende 2021 og 1. halvår 2022 samt et billede af driften medio 2022. De samlede potentialer tager således afsæt i en ændring fra R2021-niveau. De forskellige prioriteringsblokke dækker en række områder indenfor ældreområdet, der både vil påvirke serviceniveau og ældreområdets drifts- og arbejdstilrettelæggelse. Prioriteringsblokkene anviser veje at gå og har konkrete potentialeberegninger. Det vil dog være BDO's anbefaling, at man ved implementeringen giver de enkelte driftsområder mulighed og frihedsgrader til at tilpasse og vurdere, hvordan reduktionerne bedst udmøntes netop hos dem.
- Det konstateres, at den samlede budgetreduktion på 70 mio. kr. udgør en betydelig del af ældreområdets nuværende budget. Der er således tale om betydelige reduktioner, hvorfor det vil betyde væsentlige ændringer for både borgere og medarbejdere. Det bemærkes i den sammenhæng, at størstedelen af ældreområdets budget, såvel som de beskrevne prioriteringsblokke omfatter løn- og personaleudgifter, hvorfor en reduktion på 70 mio. kr. kan betyde en reduktion af op imod 165 fuldtidsstillinger. En del heraf vil dog kunne udgøres af nuværende midler anvendt på vikarer og vakante stillinger.

BDO's potentialeestimering

- Nedenstående tabel viser et samlet overblik over de økonomiske potentialer ved de 20 prioriteringsblokke. BDO har beskrevet reduktionerne i hver prioriteringsblok særskilt og foretaget et estimat for det økonomiske potentiale på tre niveauer for reduktion - hhv. lavt, middel og højt. Potentialerne er opsummeret i nedenstående tabel.

Prioriteringsblok	Lavt	Middel	Højt	Prioriteringsblokke ift. allerede vedtagne besparelser		
				Ikke omfattet	Delvist omfattet	Helt omfattet
Sygeplejen						
1) Tilretning af praksis for ydelser vedr. medicingivning	950.000 kr.	1.900.000 kr.	2.850.000 kr.	X		
2) Tilretning af praksis på ydelser vedr. medicindispensering	500.000 kr.	750.000 kr.	1.000.000 kr.	X		
3) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. kompressionsbehandling	2.000.000 kr.	3.250.000 kr.	4.500.000 kr.	X		
4) Styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser	-	-	-	X		
5) Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser	1.950.000 kr.	3.950.000 kr.	5.900.000 kr.	X		
6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	1.800.000 kr.	3.400.000 kr.	4.850.000 kr.		X	
Hjemmeplejen						
7) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Affald og rengøring	1.750.000 kr.	2.000.000 kr.	2.250.000 kr.			X
8) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering	850.000 kr.	2.000.000 kr.	4.650.000 kr.	X		
9) En løftet dokumentationspraksis	-	-	-	X		
10) Ændring af praksis for tildeling af tid på servicelovsydelser	-	-	-	X		
11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	3.250.000 kr.	6.400.000 kr.	9.450.000 kr.		x	
12) Ændring af praksis for frokostpauser for korte vagter	1.750.000 kr.	2.350.000 kr.	3.500.000 kr.			X
13) Reduktion i faste omkostninger for hjemme- og sygeplejen	700.000 kr.	1.250.000 kr.	1.850.000 kr.			X
Plejecentre						
14) Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre	4.000.000 kr.	8.000.000 kr.	12.000.000 kr.			X
15) Ændret ledelsesstruktur på plejeboligområdet	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.			X
16) Antal pladser på plejecentre	-	-	-	X		
17) Reduktion i budgetramme til midlertidige pladser	650.000 kr.	1.300.000 kr.	2.850.000 kr.			x
18) Opkrævning af egenbetaling for servicepakker på midlertidige pladser	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.			X
Øvrige						
19) Aktivitetscentre	2.800.000 kr.	5.650.000 kr.	7.050.000 kr.			X
20) Tværgående nedbringelse af sygefraværet	1.350.000 kr.	2.750.000 kr.	4.100.000 kr.	X		
Samlet potentiale	27.350.000 kr.	48.000.000 kr.	69.850.000 kr.			

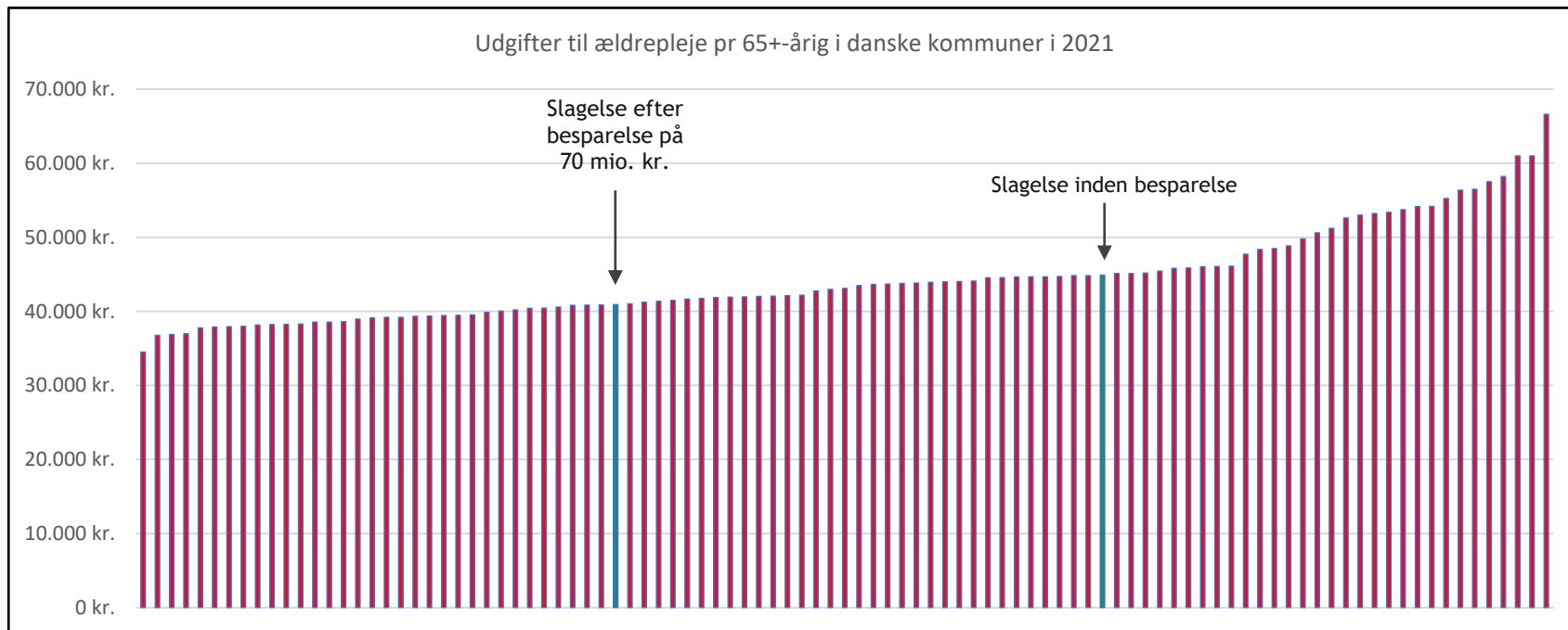
BDO's potentialeestimering

• Nedenstående tabel viser et samlet overblik over de økonomiske potentialer ved de 20 prioriteringsblokke for budget 2023-3036

Prioriteringsblok	2023			2024			2025			2026		
	Lavt	Middel	Højt	Lavt	Middel	Højt	Lavt	Middel	Højt	Lavt	Middel	Højt
Sygeplejen												
1) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. medicingivning	700.000 kr.	1.450.000 kr.	2.150.000 kr.	950.000 kr.	1.900.000 kr.	2.850.000 kr.	950.000 kr.	1.900.000 kr.	2.850.000 kr.	950.000 kr.	1.900.000 kr.	2.850.000 kr.
2) Tilretning af praksis på ydelser vedr. medicindispensering	400.000 kr.	600.000 kr.	750.000 kr.	500.000 kr.	750.000 kr.	1.000.000 kr.	500.000 kr.	750.000 kr.	1.000.000 kr.	500.000 kr.	750.000 kr.	1.000.000 kr.
3) Tilretning af serviceniveau på ydelser vedr. kompressionsbehandling	1.500.000 kr.	2.450.000 kr.	3.350.000 kr.	2.000.000 kr.	3.250.000 kr.	4.500.000 kr.	2.000.000 kr.	3.250.000 kr.	4.500.000 kr.	2.000.000 kr.	3.250.000 kr.	4.500.000 kr.
4) Styrket dokumentation og faglig styring på sygeplejeydelser	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5) Opfølgning på og reduktion i omfang af delegerede sygeplejeydelser	1.000.000 kr.	1.950.000 kr.	2.950.000 kr.	1.950.000 kr.	3.950.000 kr.	5.900.000 kr.	1.950.000 kr.	3.950.000 kr.	5.900.000 kr.	1.950.000 kr.	3.950.000 kr.	5.900.000 kr.
6) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	900.000 kr.	1.700.000 kr.	2.450.000 kr.	1.800.000 kr.	3.400.000 kr.	4.850.000 kr.	1.800.000 kr.	3.400.000 kr.	4.850.000 kr.	1.800.000 kr.	3.400.000 kr.	4.850.000 kr.
Hjemmeplejen												
7) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Affald og rengøring	1.750.000 kr.	2.000.000 kr.	2.250.000 kr.	1.750.000 kr.	2.000.000 kr.	2.250.000 kr.	1.750.000 kr.	2.000.000 kr.	2.250.000 kr.	1.750.000 kr.	2.000.000 kr.	2.250.000 kr.
8) Tilretning af serviceniveau på praktisk hjælp: Tilberedning og servering	850.000 kr.	2.000.000 kr.	4.650.000 kr.	850.000 kr.	2.000.000 kr.	4.650.000 kr.	850.000 kr.	2.000.000 kr.	4.650.000 kr.	850.000 kr.	2.000.000 kr.	4.650.000 kr.
9) En løftet dokumentationspraksis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10) Ændring af praksis for tildeling af tid på servicelovsordere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11) Tilrettelæggelse af en mere effektiv drift, der kan øge den direkte tid (BTP)	1.650.000 kr.	3.200.000 kr.	4.750.000 kr.	3.250.000 kr.	6.400.000 kr.	9.450.000 kr.	3.250.000 kr.	6.400.000 kr.	9.450.000 kr.	3.250.000 kr.	6.400.000 kr.	9.450.000 kr.
12) Ændring af praksis for frokostpauser for korte vagter	900.000 kr.	1.150.000 kr.	1.750.000 kr.	1.750.000 kr.	2.350.000 kr.	3.500.000 kr.	1.750.000 kr.	2.350.000 kr.	3.500.000 kr.	1.750.000 kr.	2.350.000 kr.	3.500.000 kr.
13) Reduktion i faste omkostninger for hjemme- og sygeplejen	350.000 kr.	600.000 kr.	950.000 kr.	700.000 kr.	1.250.000 kr.	1.850.000 kr.	700.000 kr.	1.250.000 kr.	1.850.000 kr.	700.000 kr.	1.250.000 kr.	1.850.000 kr.
Plejecentre												
14) Serviceniveau, effektivitet og tildeling på plejecentre	3.000.000 kr.	6.000.000 kr.	9.000.000 kr.	4.000.000 kr.	8.000.000 kr.	12.000.000 kr.	4.000.000 kr.	8.000.000 kr.	12.000.000 kr.	4.000.000 kr.	8.000.000 kr.	12.000.000 kr.
15) Ændret ledelsesstruktur på plejeboligområdet	750.000 kr.	750.000 kr.	750.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.	1.000.000 kr.
16) Antal plejeboliger	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17) Reduktion i budgetramme (midl.pladser)	-	-	-	650.000 kr.	1.300.000 kr.	2.850.000 kr.	650.000 kr.	1.300.000 kr.	2.850.000 kr.	650.000 kr.	1.300.000 kr.	2.850.000 kr.
18) Opkrævning af egenbetaling for servicepakker på midlertidige pladser	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.	2.050.000 kr.
Øvrige												
19) Aktivitetscentre	2.100.000 kr.	4.250.000 kr.	5.300.000 kr.	2.800.000 kr.	5.650.000 kr.	7.050.000 kr.	2.800.000 kr.	5.650.000 kr.	7.050.000 kr.	2.800.000 kr.	5.650.000 kr.	7.050.000 kr.
20) Tværgående nedbringelse af sygefraværet	-	-	-	1.350.000 kr.	2.750.000 kr.	4.100.000 kr.	1.350.000 kr.	2.750.000 kr.	4.100.000 kr.	1.350.000 kr.	2.750.000 kr.	4.100.000 kr.
Samlet potentiale	17.900.000 kr.	30.150.000 kr.	43.100.000 kr.	27.350.000 kr.	48.000.000 kr.	69.850.000 kr.	27.350.000 kr.	48.000.000 kr.	69.850.000 kr.	27.350.000 kr.	48.000.000 kr.	69.850.000 kr.

Opsamling på Slagelse Kommunes prioriteringsblokke

- Grafen herunder viser Slagelse Kommune og alle landets kommuners udgifter til ældreområdet pr. indbygger på 65+ år i 2021. Her er det også markeret, hvordan Slagelse Kommune vil placere sig efter en besparelse på 70 mio. kr.



Kilde: Danmarks statistik og BDO's beregninger. Ældreudgifter opgjort på følgende funktioner for regnskab 2021: 4.62.82, 5.22.07, 5.30.26, 5.30.27, 5.30.28, 5.30.29, 5.30.31, 5.38.38. 2021-tal.

A photograph of a man and a woman sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the grass to the left. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'BILAG' is centered over the bench.

BILAG

- Opgave- og tidsregistrering
- Vagtplansanalyser

Hvad er en BTP-måling?

BTP-målingen - forklaret

En BTP-måling er en tidsregistreringsmåling, der angiver den direkte brugertids andel af fremmødetiden (hvor stor en del af fremmødetiden, en medarbejder er sammen med en borger) samt belyser omfanget af tidsforbruget på specifikke opgaver opdelt på tre overordnede kategorier:

- Direkte tid (BTP; tid sammen med borgeren)
- Indirekte tid (tid, der bruges på andre opgaver om borgeren)
- Øvrig tid (tid, der bruges på øvrige opgaver)

Tidsregistreringen giver indblik i hverdagen og et billede af, hvilke opgaver der 'fylder'.

Desuden kan BTP-målingen bruges som benchmarkingredskab på tværs af distrikter og tjene som inspirationsredskab til at optimere tilrettelæggelsen af den daglige drift via videndeling på tværs.

BDO's måltal for Bruger-Tids-Procenten (direkte tid) for plejepersonale i dagvagt

Hjemmepleje	BTP > 60 %
Sygepleje	BTP > 40 %
Plejecentre	BTP > 70 %

Beregningsmetode og effektivitet

BTP-målingen - beregningen

Bruger-Tids-Procenten beregnes som andelen af tid, der bruges direkte sammen med borgeren ud af den samlede fremmødetid.

EKSEMPEL: Én medarbejder med samlet fremmødetid på 480 minutter

	Minutter	%
Direkte tid (BTP)	294	61,2 %
Indirekte tid	121	25,3 %
Øvrig tid	65	13,5 %
I alt	480	100 %

Bruger-tids-procenten (den direkte tid) udgør således 61,2 % for den pågældende medarbejder på den pågældende dag.

Effektivitet

En BTP-måling belyser effektiviteten i den daglige opgavevaretagelse, forstået sådan, at jo mere tid en medarbejder har mulighed for at bruge på at løse opgaver hos og sammen med en borger, jo mindre tid anvendes på andre (nødvendige) opgaver (fx vejtid og planlægning).

En høj BTP vil altså være udtryk for, at en stor del af fremmødetiden bruges på kerneopgaven.

BILAG | BTP-resultater for Sygeplejen

Opgavekategori - Sygeplejen	Dag	Aften	Samlet
Direkte tid	34%	38%	34%
Sundhedslovsydelse	29%	31%	30%
Personlig pleje og praktisk hjælp (servicelovsydelse)	0%	0%	0%
Andre opgaver med borger, (TOBS, nødkald og akutte besøg, telefonsamtaler direkte med borger)	2%	4%	2%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet (den samlede dokumentation)	2%	2%	2%
Indirekte tid	44%	46%	45%
Dokumentation udenfor borgers hjem	4%	4%	4%
Medicinhandling og FMK-opdatering	2%	2%	2%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver (fx. Morgenmøder, telefonopkald fra kollega, planlægning og koordinering af køreliste)	17%	8%	16%
Andre borgerrelaterede opgaver*	5%	1%	5%
Øvrige møder og telefontid med interne samarbejdspartnere.(Visitation, terapeuter, hjemmepleje, plejecentre)	3%	4%	3%
Øvrige møder og telefontid med eksterne samarbejdspartnere og pårørende (læge, apotek, sygehus mm)	2%	2%	2%
Vejtid mellem borgere (tankning og oprydning)	12%	24%	13%
Øvrig tid (eksl. Udfyldelse af skema)	22%	16%	21%
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. vejtid	4%	0%	4%
Uddannelse og vejledning af kolleger og elever inkl. vejtid	3%	0%	2%
Pauser, frokost og personlig tid	7%	5%	7%
Ledig tid, ventetid og beredskab	2%	12%	3%
IT udstyr og devices (opdateringer, fejl ift devices og koder)	1%	0%	1%
Øvrige opgaver (TR/AMR tid, oprydning og bestilling af depotvarer, uniformer o.l)	2%	0%	1%
Disponering og planlægning for personalegruppe (vagtplanlægger)	4%	0%	3%
Antal skemaer	114	12	126

BILAG | BTP-resultater for Hjemmeplejen (Dag)

Opgavekategori - Hjemmeplejen dag	Dalmore	Kalundborgvej	Halskovvej	Grønningen	Samlet
Direkte tid	63%	65%	58%	62%	62%
Ydelser hos borger	61%	63%	54%	58%	59%
Andre akutte opgaver med borger	0%	1%	1%	2%	1%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet	2%	1%	3%	2%	2%
Indirekte tid	25%	23%	25%	24%	24%
Dokumentation udenfor borgerens hjem	2%	1%	3%	3%	2%
Medicinhåndtering og FMK-opdatering	1%	0%	0%	1%	1%
Daglig planlægning og koordinering	2%	5%	4%	2%	3%
Andre borgerrelaterede opgaver	0%	1%	1%	2%	1%
Øvrige møder og telefontid med samarbejdspartnere internt	2%	1%	2%	2%	1%
Øvrige møder og telefontid med samarbejdspartnere eksternt og pårørende	1%	1%	1%	1%	1%
Vejtid mellem borgere	17%	14%	15%	13%	14%
Øvrig tid (eksl. Udfyldelse af skema)	12%	12%	17%	14%	14%
Personale/projekt-møder og andre møder inkl. vejtid	3%	1%	2%	3%	2%
Uddannelse/vejledning af kolleger/ elever inkl. vejtid	2%	1%	2%	2%	1%
Pauser, frokost og personlig tid	4%	6%	8%	5%	6%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	3%	3%	1%	2%
IT udstyr og devices (opdateringer, fejl ift. devices, systemer og koder)	0%	0%	0%	0%	0%
Øvrige opgaver (TR/AMR tid, bestilling af depotvarer, uniformer mv.)	1%	1%	0%	1%	1%
Disponering og planlægning for personalegruppe (vagtplanlægger og koordinering af opgaver)	1%	0%	1%	2%	1%
Antal skemaer	72	221	182	226	701

BILAG | BTP-resultater for Hjemmeplejen (Aften)

Opgavekategori - Hjemmeplejen aften	Dalrose	Kalundborgvej	Halsskovvej	Grønningen	Samlet
Direkte tid	62%	65%	61%	56%	61%
Ydelser hos borger	62%	62%	56%	53%	57%
Andre akutte opgaver med borger	0%	2%	1%	2%	1%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet	0%	1%	3%	1%	2%
Indirekte tid	27%	25%	27%	28%	27%
Dokumentation udenfor borgerens hjem	1%	2%	3%	3%	2%
Medicinhåndtering og FMK-opdatering	0%	1%	0%	0%	0%
Daglig planlægning og koordinering	3%	3%	4%	4%	4%
Andre borgerrelaterede opgaver	0%	0%	0%	1%	0%
Øvrige møder og telefontid med samarbejdspartnere internt	0%	1%	2%	2%	2%
Øvrige møder og telefontid med samarbejdspartnere eksternt og pårørende	0%	1%	0%	1%	1%
Vejtid mellem borgere	23%	18%	17%	17%	18%
Øvrig tid (eksl. Udfyldelse af skema)	11%	9%	13%	16%	13%
Personale/projekt-møder og andre møder inkl. vejtid	1%	0%	2%	3%	2%
Uddannelse/vejledning af kolleger/ elever inkl. vejtid	0%	0%	0%	1%	1%
Pauser, frokost og personlig tid	8%	6%	7%	8%	7%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	2%	3%	2%	2%
IT udstyr og devices (opdateringer, fejl ift. devices, systemer og koder)	0%	0%	0%	1%	0%
Øvrige opgaver (TR/AMR tid, bestilling af depotvarer, uniformer mv.)	0%	0%	0%	0%	0%
Disponering og planlægning for personalegruppe (vagtplanlægger og koordinering af opgaver)	0%	0%	0%	1%	0%
Antal skemaer	26	66	95	73	260

BILAG | BTP-resultater for Plejecentre (Dag)

Opgavekategori - Plejecentre Dag	Bjergbyparken	Blomstergården	Q4	Samlet
Direkte tid	59%	68%	68%	66%
Personlig pleje og praktisk hjælp	25%	26%	36%	29%
Sundhedslovsydelsler (SUL)	6%	9%	6%	8%
Ernæring og måltid	14%	14%	12%	13%
Aktiviteter og hverdagsliv	2%	1%	2%	2%
Rengøring i bolig og fællesarealer	4%	10%	7%	9%
Træning	1%	0%	0%	0%
Samtale og nærvær sammen med borgere/beborgere eller ledsagere	5%	4%	3%	4%
Andre opgaver med borger - tilsyn, nødkald & akutte besøg	2%	3%	3%	3%
Indirekte tid	20%	17%	18%	18%
Dokumentation i personalerum mv.	7%	5%	5%	5%
Medicinhåndtering og FMK-opdatering	3%	3%	3%	3%
Møder og telefontid med hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder i kommunen	1%	1%	1%	1%
Møder og telefontid med pårørende	1%	1%	1%	1%
Møder og telefontid med læge og sygehus	1%	1%	0%	1%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver (fx morgenmøde og koordinering af dagens opgaver)	3%	3%	3%	3%
Andre borgerrelaterede opgaver (fx trøsting/borgergennemgang)	3%	4%	5%	4%
Øvrig tid (eksl. Udfyldelse af skema)	21%	15%	14%	16%
Personale/projekt-møder og andre møder inkl. kørsel	2%	2%	2%	2%
Uddannelse/vejledning af kolleger/ elever inkl. kørsel	6%	4%	2%	4%
Pauser	1%	3%	3%	3%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	1%	0%	1%
Øvrige opgaver	10%	5%	3%	5%
Disponering og vagtplanlægning for personalegruppe	1%	0%	5%	2%
Antal skemaer	72	293	129	494

Note: Efter aftale med Slagelse Kommune indgår husassistenter og aktivitetsmedarbejdere ikke i opgørelsen

BILAG | BTP-resultater for Plejecentre (Aften)

Opgavekategori - Plejecentre aften	Bjergbyparken	Blomstergården	Q4	Samlet
Direkte tid	82%	80%	78%	80%
Personlig pleje og praktisk hjælp	30%	29%	39%	32%
Sundhedslovsydelsler (SUL)	9%	10%	8%	9%
Ernæring og måltid	23%	21%	17%	20%
Aktiviteter og hverdagsliv	2%	2%	2%	2%
Rengøring i bolig og fællesarealer	5%	8%	4%	6%
Træning	0%	0%	0%	0%
Samtale og nærvær sammen med borgere/beborgere eller ledsagere	10%	5%	3%	5%
Andre opgaver med borger - tilsyn, nødkald & akutte besøg	3%	5%	4%	4%
Indirekte tid	8%	11%	11%	11%
Dokumentation i personalerum mv.	4%	4%	5%	4%
Medicinhåndtering og FMK-opdatering	2%	2%	2%	2%
Møder og telefontid med hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder i kommunen	1%	0%	0%	0%
Møder og telefontid med pårørende	1%	1%	1%	1%
Møder og telefontid med læge og sygehus	0%	0%	0%	0%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver (fx morgenmøde og koordinering af dagens opgaver)	0%	2%	1%	1%
Andre borgerrelaterede opgaver (fx trøsting/borgergennemgang)	1%	1%	2%	1%
Øvrig tid (eksl. Udfyldelse af skema)	10%	10%	11%	10%
Personale/projekt-møder og andre møder inkl. kørsel	1%	0%	1%	1%
Uddannelse/vejledning af kolleger/ elever inkl. kørsel	0%	1%	0%	0%
Pauser	2%	4%	6%	4%
Ledig tid, ventetid og beredskab	0%	0%	0%	0%
Øvrige opgaver	6%	4%	3%	4%
Disponering og vagtplanlægning for personalegruppe	0%	1%	0%	0%
Antal skemaer	30	128	59	217

Note: Efter aftale med Slagelse Kommune indgår husassistenter og aktivitetsmedarbejdere ikke i opgørelsen

A photograph of a man and a woman sitting on a wooden bench by a lake, viewed from behind. A swan is visible on the grass to the left. The entire image is overlaid with a semi-transparent red filter. The text 'BILAG' is centered over the bench.

BILAG

- Opgave- og tidsregistrering
- Vagtplansanalyser

Vagtplansanalyser | Forklaring

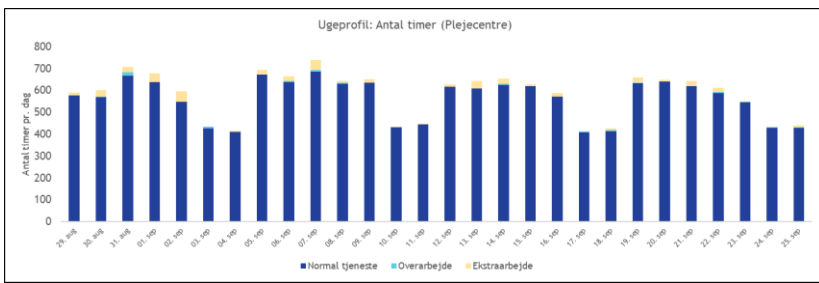
Ugeprofil

BDO har forsøgt at afdække fremmødet og planlægningen via analyser af vagtplansdata for en aktuel fire ugers periode.

Ugeprofilen viser antallet af timer, som er afholdt i de fire uger.

Via ugeprofilerne kan man vurdere, om der er et ensartet fremmøde på tværs af dagene, samt om antallet af medarbejdere, som fremmødet er fordelt på, også er ensartet. Samtidig viser ugeprofilen også fordelingen af normaltid, ekstraarbejde og overarbejde.

Som datagrundlag har BDO brugt vagtplaner for uge 34-37 2022 for Sygeplejen og uge 35-38 2022 for Plejecentre. For plejecentre er der modtaget data fra Blomstergaarden, Q4/Lützenvej og Noret, mens der for sygeplejen er modtaget data for Sygeplejedistrikt Nord.

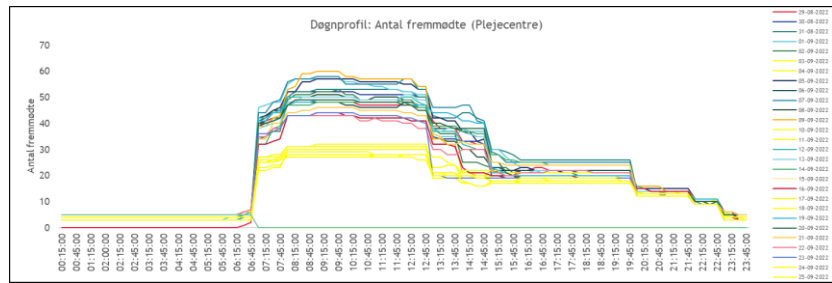


Døgnprofil

Døgnprofilen viser antallet af medarbejdere, der har været i fremmøde på døgnets forskellige tidspunkter, hvor hver kurve udgør en dag i en 4 ugers periode. De farvede kurver udgør dage, og der ses således 28 kurver af diagrammet, hvoraf de gule kurver udgør weekenddage (lørdage og søndage).

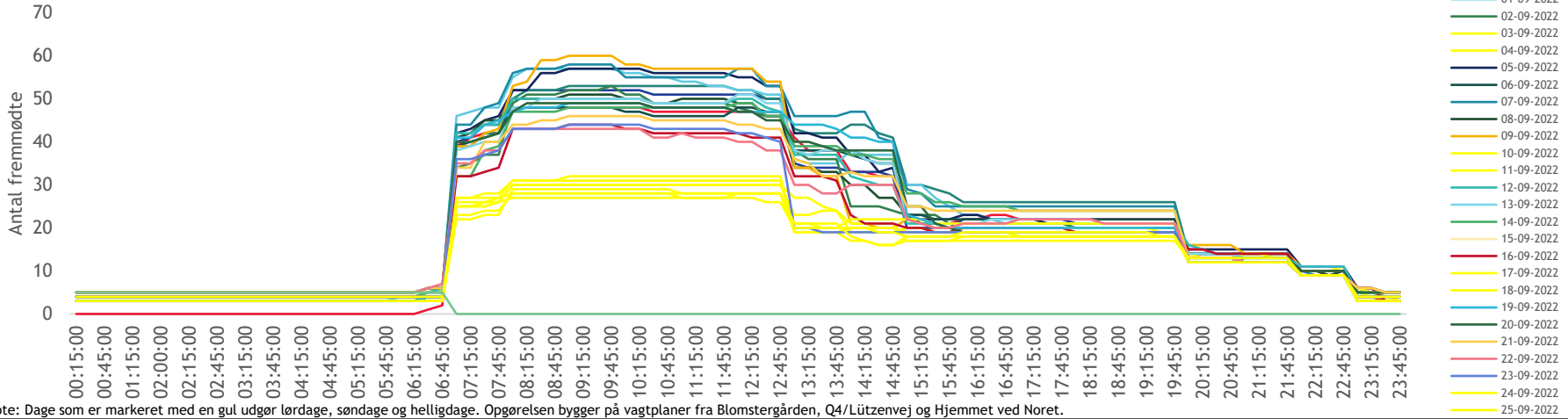
I døgnprofilen er det bl.a. interessant at kigge på, om der er mønstre ift. indmøde, og hvornår medarbejderne er gået hjem på tværs af perioden.

Som datagrundlag har BDO brugt vagtplaner for uge 34-37 2022 for Sygeplejen og uge 35-38 2022 for Plejecentre. For plejecentre er der modtaget data fra Blomstergaarden, Q4/Lützenvej og Noret, mens der for sygeplejen er modtaget data for Sygeplejedistrikt Nord.

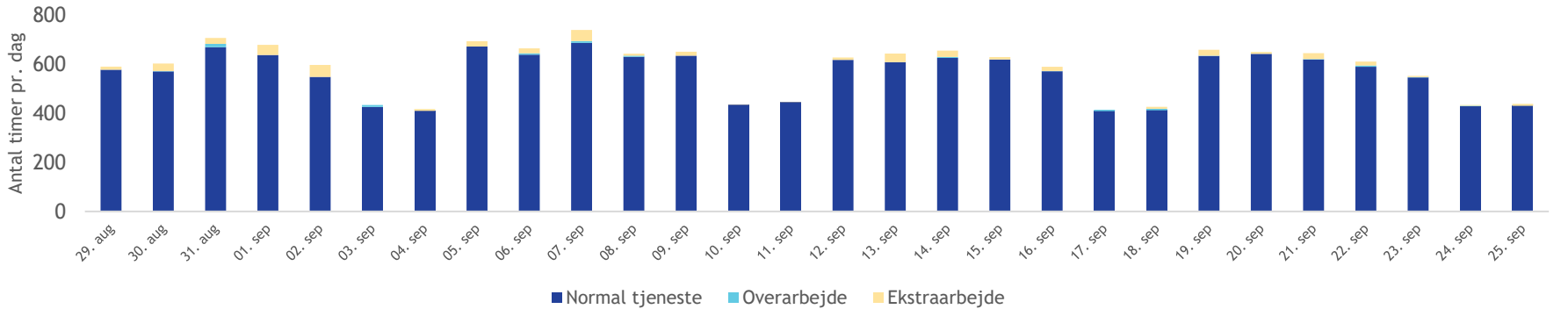


Vagtplansanalyse | Plejecentre

Døgnprofil: Antal fremmødte (Plejecentre)



Ugeprofil: Antal timer (Plejecentre)



Døgnprofil: Antal fremmødte (Sygepleje)

Antal fremmødte



- 22-08-2022
- 23-08-2022
- 24-08-2022
- 25-08-2022
- 26-08-2022
- 27-08-2022
- 28-08-2022
- 29-08-2022
- 30-08-2022
- 31-08-2022
- 01-09-2022
- 02-09-2022
- 03-09-2022
- 04-09-2022
- 05-09-2022
- 06-09-2022
- 07-09-2022
- 08-09-2022
- 09-09-2022
- 10-09-2022
- 11-09-2022
- 12-09-2022
- 13-09-2022
- 14-09-2022
- 15-09-2022
- 16-09-2022
- 17-09-2022
- 18-09-2022

Note: Dage som er markeret med en gul udgør lørdage, søndage og helligdage. Opgørelsen bygger på sygeplejedistrikt Nord.

Ugeprofil: Antal timer (sygepleje)

Antal timer pr. dag



■ Normal tjeneste ■ Overarbejde ■ Ekstraarbejde

Note: Opgørelsen bygger på sygeplejedistrikt Nord.