

# Økonomisk styring af kommunal sygepleje

Søren Kjær Foged & Camilla T. Dalsgaard

Webinar, 27. oktober 2021

## Økonomisk styring af kommunalt leveret sygepleje

Inspiration til kommunerne



Camilla T. Dalsgaard, Søren K. Foged og Kasper Lemvig

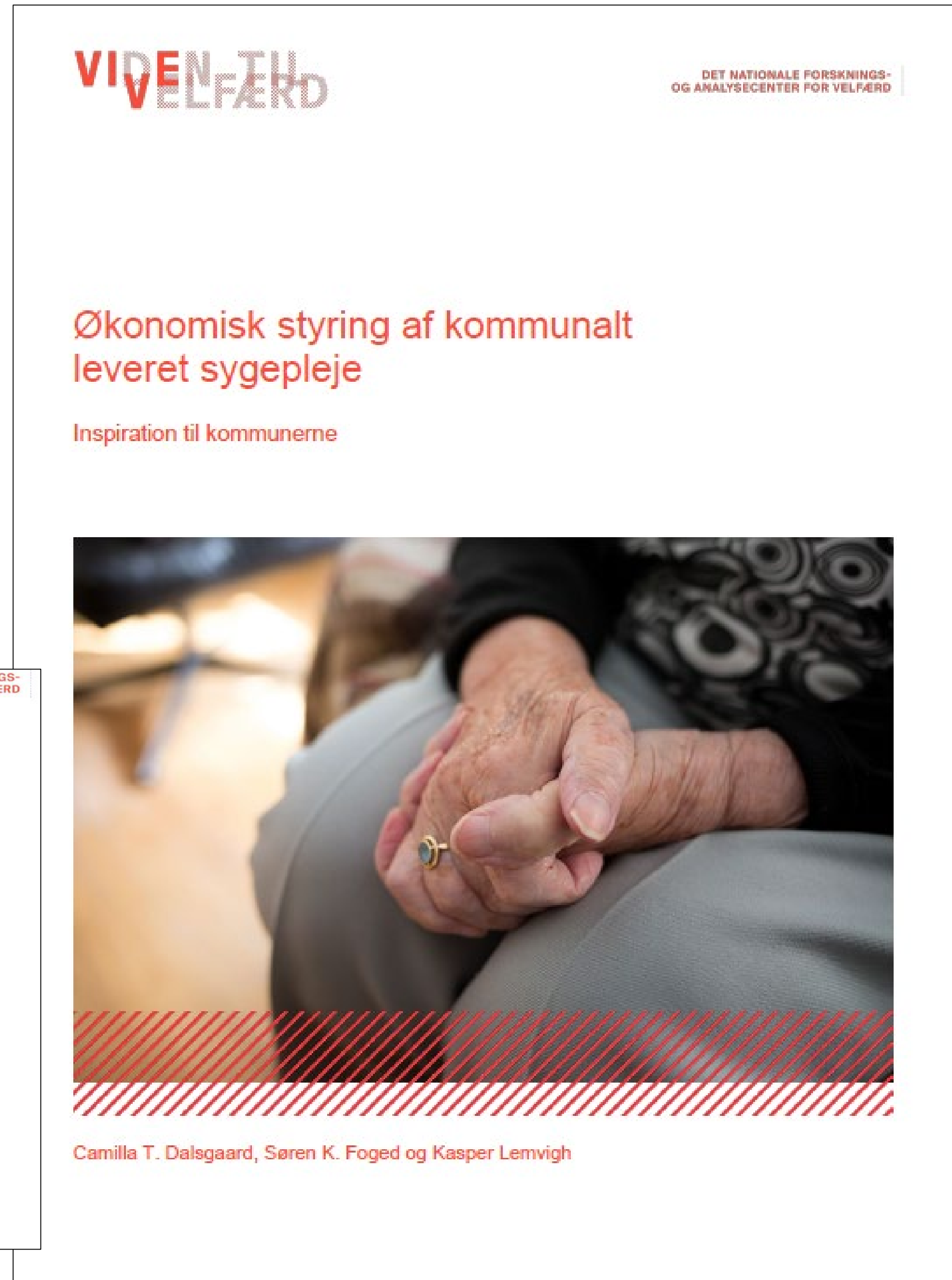
# Baggrund – de store spørgsmål

- Stor stigning i antallet af ældre borgere – og **væksten fortsætter**
- Kommunerne oplever **økonomisk pres** pga. stigende efterspørgsel
- Behov for **inspiration** til den økonomiske styring i kommunerne



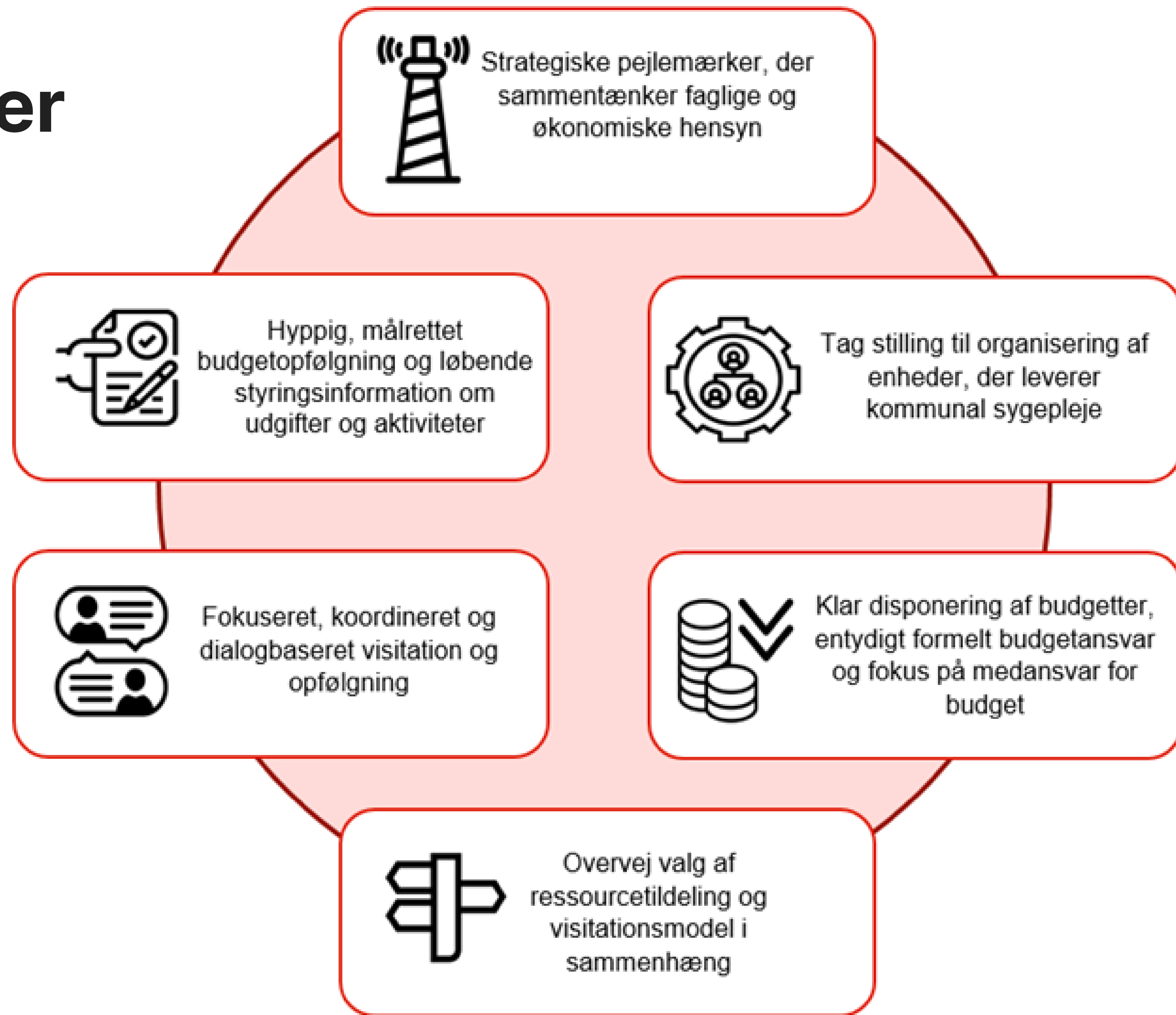
# Én analyse – to udgivelser

- En kort: Præsentation
- En lang: Analyserapport



# Hovedkonklusioner

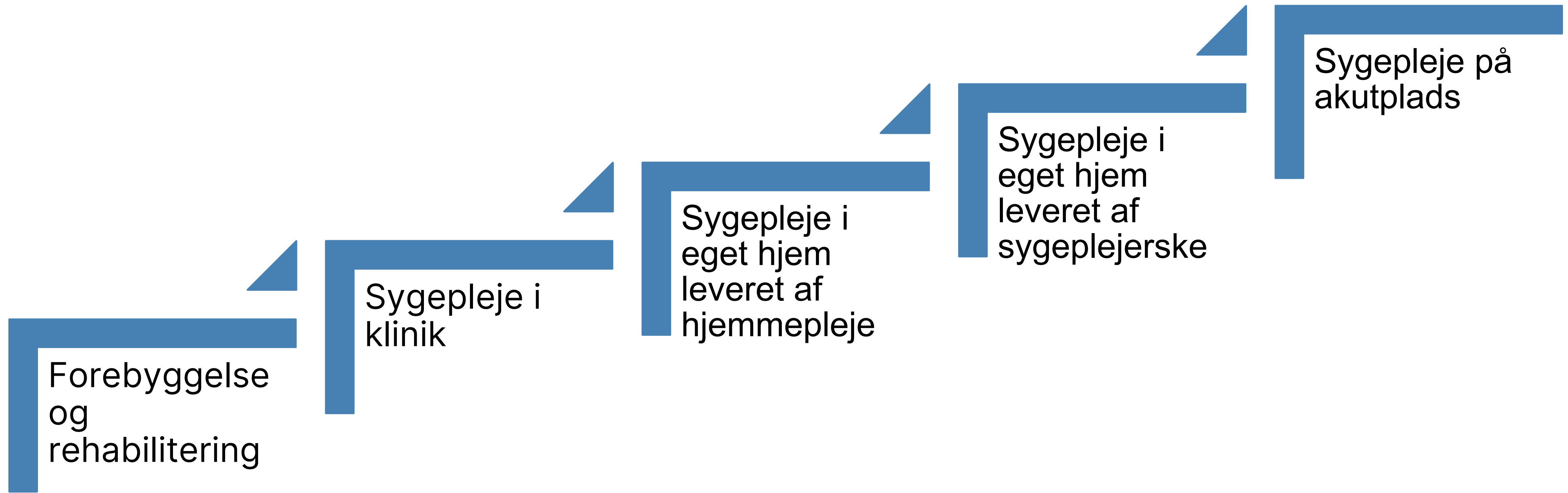
**Seks fokuspunkter** i økonomisk styring af kommunal sygepleje





# Pejlemærker – faglige og økonomiske hensyn

**LEON**-princippet, en **rehabiliterende** tilgang, en **helhedsorienteret** tilgang

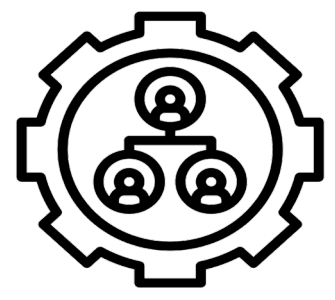




# Pejlemærke: øget brug af sygeplejeklinik

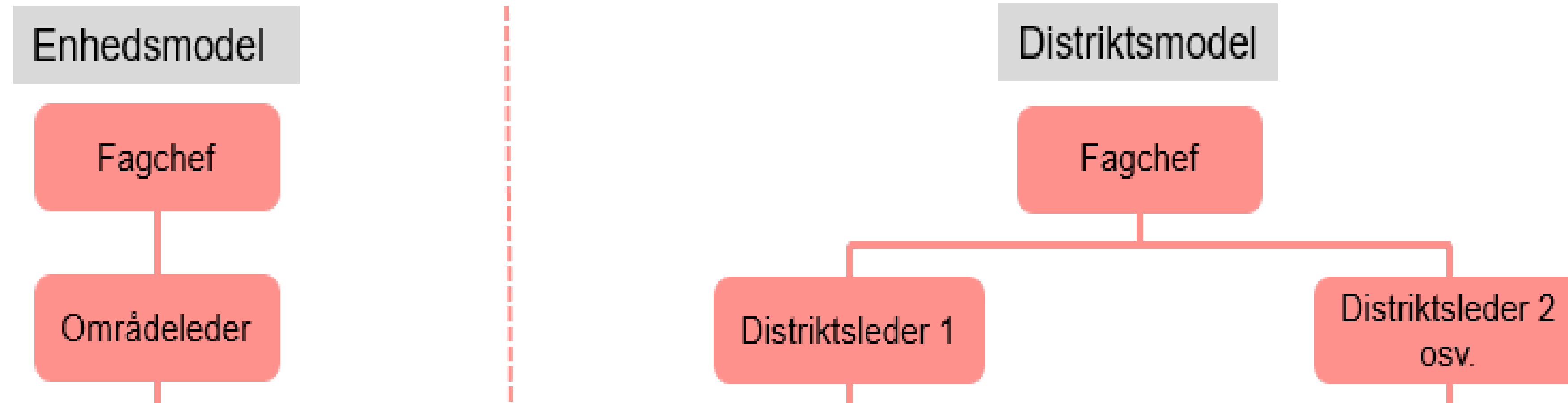


	Favrskov	Holstebro	Næstved	Sønderborg	Aabenraa
Beskrevet i KS?	Ja	Nej	Nej	Ja	Ja
Antal	5	3	1	7	12
Andel i klinik	Ca. 20 % (borgere)	Ca. 20 % (borgere)	-	Ca. 20 % (timer)	Ca. 33 % (borgere)



# Organisering – ledelsesmodel

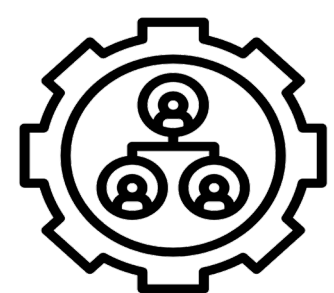
## Enhedsmodel og distriktsmodel



## Hensyn af betydning for økonomisk styring:

- Understøtte **samlet økonomisk styring** af sygeplejen og undgå økonomisk suboptimering
- Understøtte **decentral økonomisk ansvarlighed**
- Understøtte **nærhed til driften** for områdeleder / distriktsledere





# Organisering – udekørende sygepleje

Sammen med eller adskilt fra hjemmeplejen?







Fuld adskilt

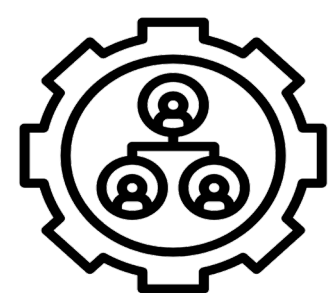
Fuld samorganiseret

**Hensyn af betydning for økonomisk styring:**

- Understøtte **tværfagligt samarbejde** mellem sygepleje og hjemmepleje
- Understøtte en effektiv anvendelse af **personaleressourcer**
- Understøtte fokus på **sygeplejefaglighed** og sygeplejefaglig udvikling



		Ledelsesmodel	
		Distriktsmodel	Enhedsmodel
<b>Opgave- portefølje, ledelsesni veau 2</b>	<b>Fuldt samorganiseret:</b> Sygepleje, hjemmepleje og plejecentre samlet	<b>Type 1</b> Fuldt samorganiseret distriktsmodel 	<b>Type 2</b> Fuldt samorganiseret enhedsmodel
	<b>Delvist samorganiseret:</b> Sygepleje og hjemmepleje samlet – adskilt fra plejecentre	<b>Type 3</b> Delvist samorganiseret distriktsmodel 	<b>Type 4</b> Delvist samorganiseret enhedsmodel 
	<b>Fuldt adskilt:</b> Sygepleje adskilt fra hjemmepleje og plejecentre	<b>Type 5</b> Fuldt adskilt distriktsmodel	<b>Type 6</b> Fuldt adskilt enhedsmodel 



# Organisering – udekørende akutfunktion

Særskilt akutteam eller integreret i udekørende sygepleje?

	Favrskov	Holstebro	Næstved	Sønderborg	Aabenraa
Udekørende akutfunktion	Akutteam	Akutteam	Integreret	Akutteam	Akutteam

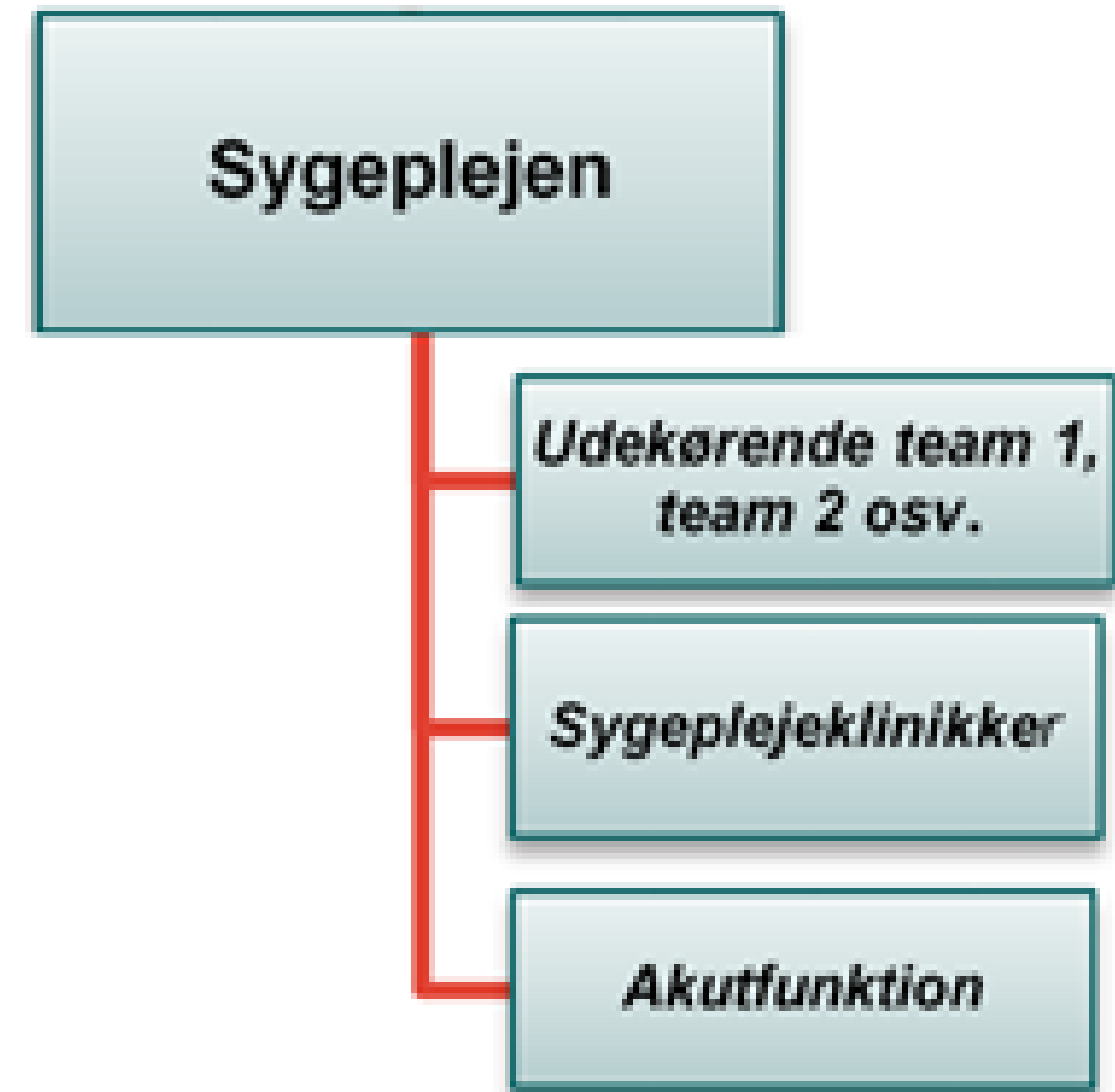
Hensyn af betydning for økonomisk styring:

- Understøtte **specialiserede kompetencer** til akutsygepleje, så kommunen døgnet rundt har sygeplejefaglige kompetencer til at udføre akut sygepleje
- Understøtte **høj kapacitetsudnyttelse** i udekørende akutsygepleje



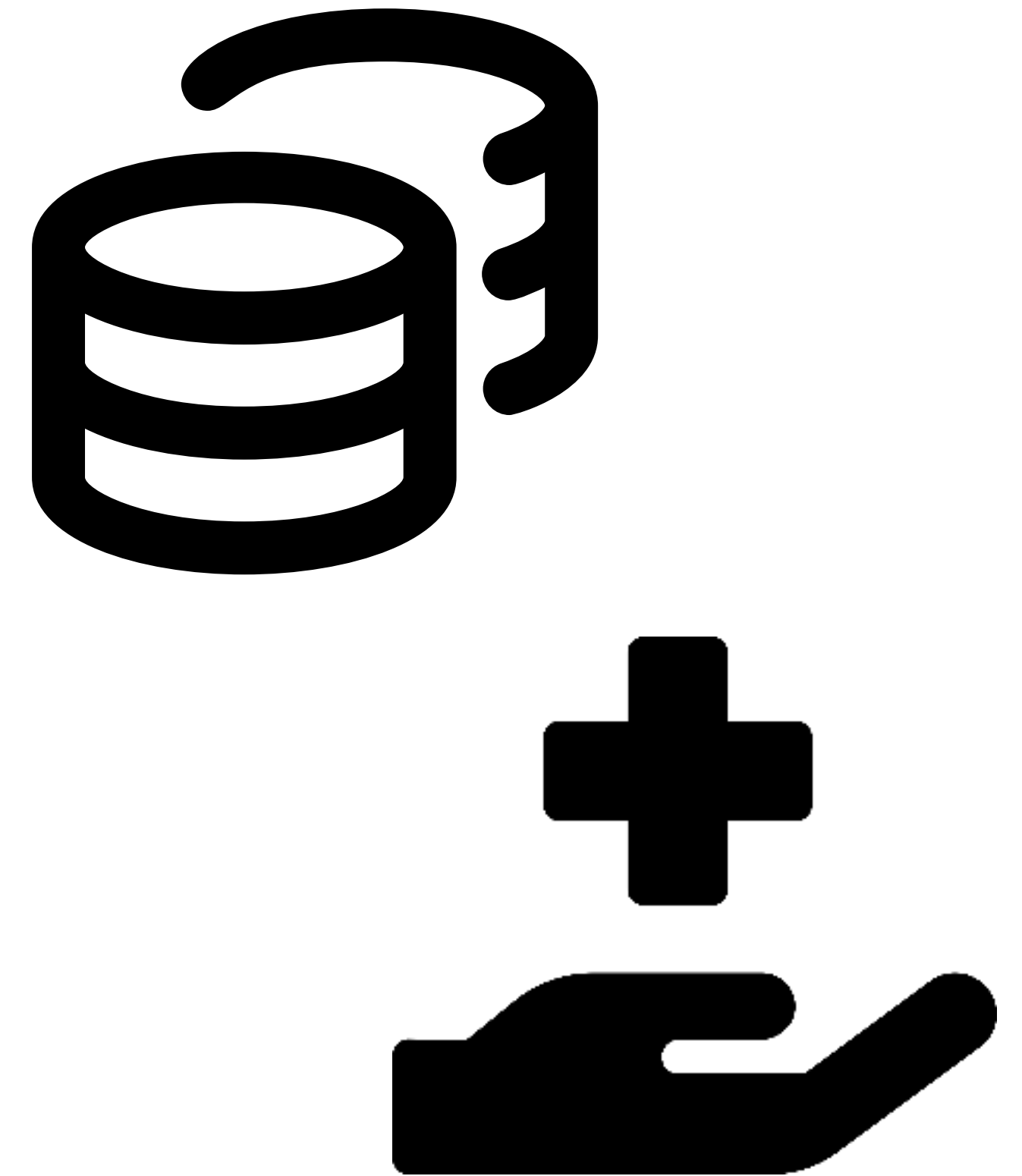
# Klar disponering, entydigt formelt budgetansvar og fokus på medansvar

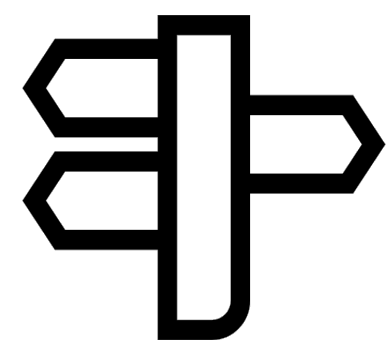
- **Klar disponering** af sygeplejens budget på underområder og driftsenheder som grundlag for løbende styring
- Entydig placering af det **formelle budgetansvar**
- Arbejde for at udvikle en høj grad af **økonomisk ansvarlighed** hos faglige ledere



# Ressourcetildeling og visitation i sammenhæng

- **Rammebaseret eller aktivitetsbaseret** tildelingsmodel?
- I begge modeller **behov for data** om aktiviteter og produktivitet
- Ressourcetildelingsmodel ses i **sammenhæng** med visitationsmodel



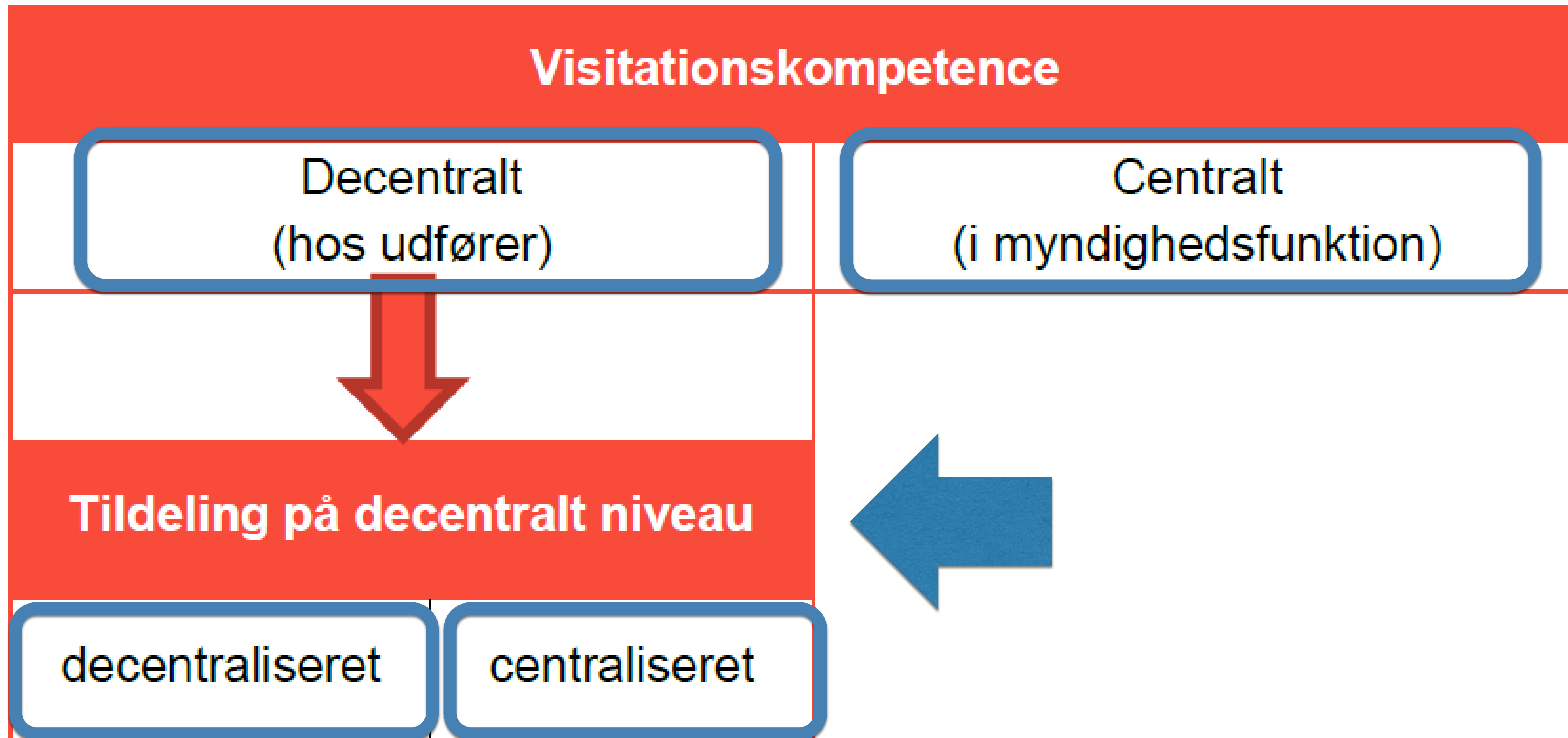


# Ressourcetildeling og visitation – udekørende sygepleje

		Visitationskompetence	
		Myndighed (central)	Udfører (decentral)
Ressourcetildeling	Rammebaseret		Favrskov Holstebro Sønderborg Aabenraa
	Aktivitetsbaseret	Næstved	

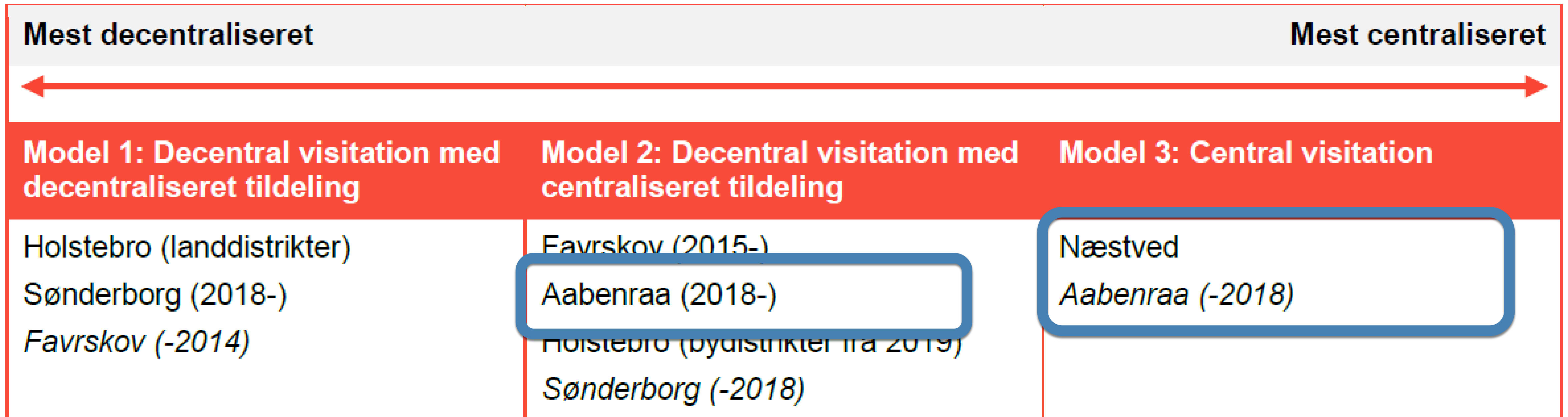


# Visitationsmodeller





# Visitation i deltagerkommunerne







# Visitationsmodeller – hensyn

- Understøtte **fleksibel arbejdstilrettelæggelse** hos udførende medarbejdere
- **Minimere administrativt arbejde** forbundet med visitation
- Understøtte **sammenhæng mellem borgerens behov og visiteret indsats**
- Understøtte **ensartet sygeplejefaglig vurderingspraksis** og fælles forståelse af udmøntning af serviceniveau
- Understøtte god **udnyttelse af udførende personaleressourcer**
- Understøtte en **helhedsorienteret og koordineret indsats** til den enkelte borger.

**VI V E**

# Ressourcetildeling – overdraget sygepleje

## Afregningsmodeller, tre væsentlige parametre

- Afregning af overdragede ydelser: aktivitet eller ramme?
- Hvor skal pengene komme fra?
- Hvad er ressourcefordelingsmodellen for sygeplejen?



# Ressourcetildeling – overdraget sygepleje

Model	Kommune	Afregning af overdragede sygeplejeydelser	Midler kommer fra	Ressource-tildeling sygeplejen	Visitations-model
1	Næstved	Aktivitet	Myndighedsbudget	Aktivitet	Centraliseret
2	Favrskov Holstebro Aabenraa ( <i>udvalgte ydelser siden 2020</i> )	Aktivitet	Sygeplejens budget	Ramme	Decentraliseret
3	Sønderborg Aabenraa	Aktivitet	Myndighedsbudget	Ramme	Decentraliseret

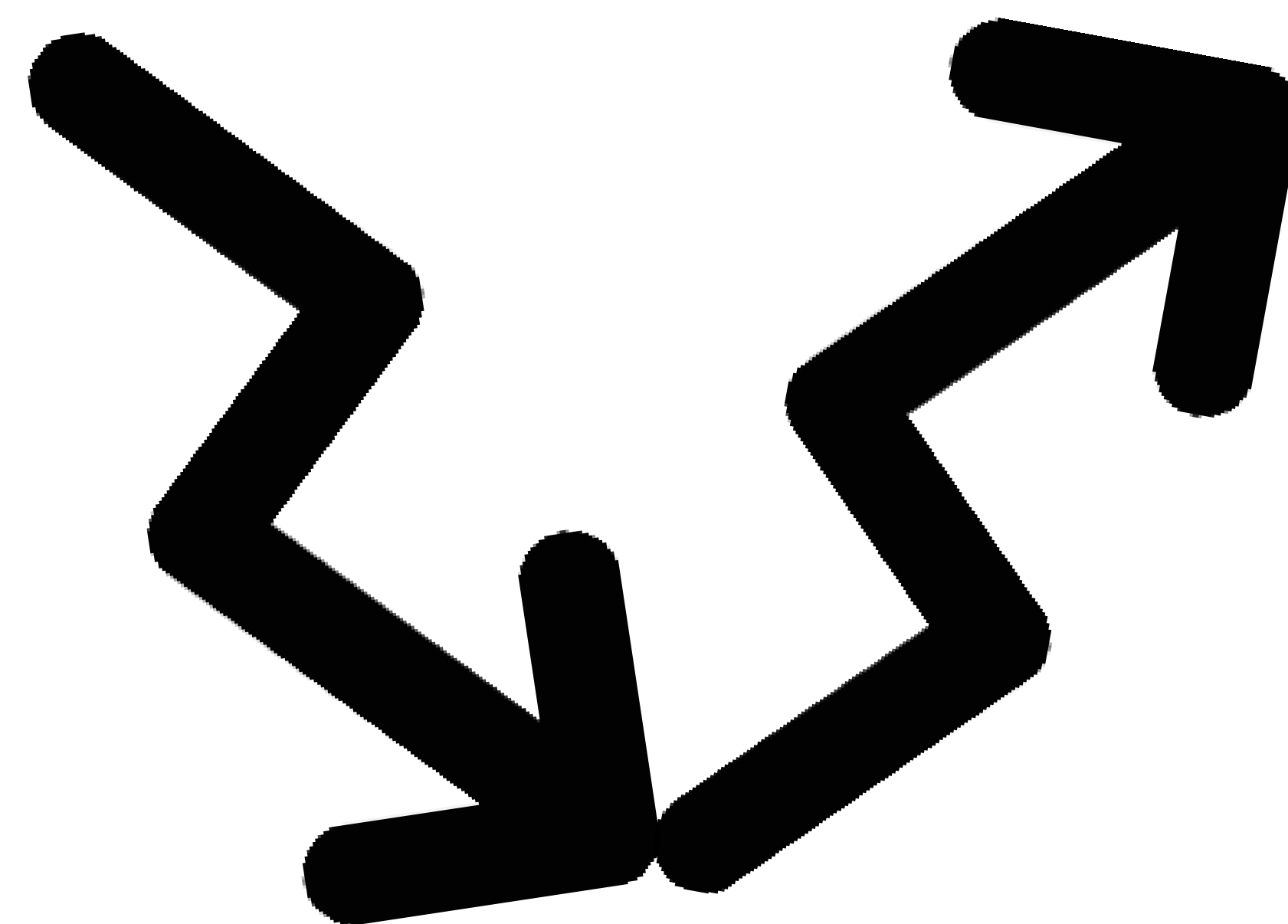


# Hyppig, målrettet budgetopfølgning og løbende styringsinformation

**Månedlige budgetopfølgninger** for fagchef og faglige ledere

**Løbende ressourcestyring** ud fra løbende opdaterede aktivitetsdata

Relevante og målrettede data om **aktiviteter og produktivitet**





# Behov for mere viden?

**VIVENFÆRD** DET NATIONALE FORSKNINGS- OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

Økonomisk styring af kommunalt leveret sygepleje  
Inspiration til kommunerne



Camilla T. Dalsgaard, Søren K. Foged og Kasper Lemvig

**VIVENFÆRD** DET NATIONALE FORSKNINGS- OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

Økonomisk styring af  
Kommunalt leveret sygepleje  
Inspiration til kommunerne

*Konklusioner og spørgsmål til refleksion*



<https://www.vive.dk/da/temaer/kommunal-oekonomistyring/partnerskabet-om-kommunal-oekonomistyring/>