

Progressionsbaseret styring - økonomistyring som ledelsesredskab

Økonomistyring skal som et ledelsesredskab fremme, at man som organisation opnår de målsætninger der er besluttet.

Indretningen af økonomistyringen skal være med til at understøtte korrekte bevillinger til helhedsplejen i den forstand, at der er tilstrækkelige midler til at løse opgaven, men heller ikke større midler end der er behov for. Endelig er det en vigtig egenskab ved en god økonomistyringsmodel, at den kan understøtte, at de ydelser og services, der leveres til borgerne også leveres omkostningseffektivt. At en ydelse leveres omkostningseffektivt betyder, at den leveres i den besluttede kvalitet med færrest mulige omkostninger.

Økonomistyringsmodellen skal skabe en sammenhæng mellem 1) den fagligt valgte opgaveløsning – også betegnet som produktionsstrukturen (dvs. den samarbejdende helhedspleje), 2) organisationsstrukturen (eks. plejeteams med større selvbestemmelse) og 3) styringsstrukturen (dvs. den nye progressionsstyring). Udformningen af de tre strukturer stiller krav til hinanden og forudsætter hinanden.

I ældreplejen ses ofte at de forskellige aktører har forskellige incitamenter, da de er underlagt forskellige styringsmodeller. Når hver aktør har sit eget budget og styringsstruktur, hvor nogle er rammefinansierede (eks. sygeplejen og træning), nogle er aktivitetsfinansierede (eks. hjemmeplejen), og nogle er medfinansierede (eks. indlæggelser på hospitalet) – så skabes der en unødvendig kompleks styrings- og incitamentsstruktur, alene fordi organiseringen er kompliceret – men hvor organiseringen også kompliceres af, at styringen er forskellig mellem de medvirkende organisatoriske enheder.

Den eneste gode løsning er at implementere helt nye organisations- og styringsstrukturer, der dels passer sammen, dels i kombination understøtter den faglige opgaveløsning.

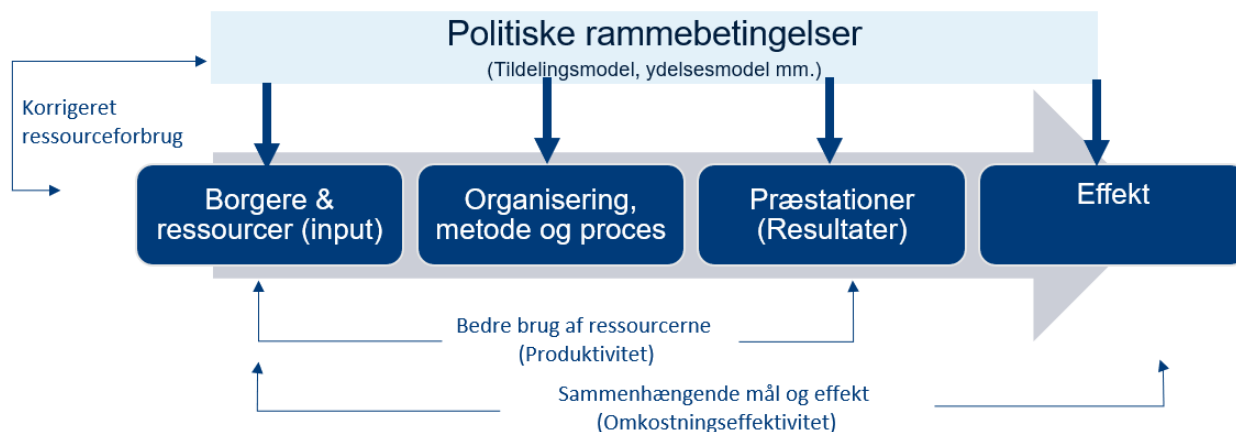
Elementer i en progressionsbaseret styringsmodel

Flere kommuner er i dag inspireret af Buurtzorg-modellen, hvor der er en stor beslutningskompetence i de teams der leverer plejen, og samtidig er et stort økonomisk ansvar i hvert team.

Et væsentligt element i at lykkes er, at der implementeres en progressionsbaseret styringsmodel, som afløser den i dansk kontekst traditionelle aktivitetsbaserede eller rammefinansierede styringsmodel. Den progressionsbaserede styringsmodel kan understøtte, at der kan gives større decentralt beslutningsrum til hvert plejeteam samtidig med, at der er snor i økonomien.

Den **progressionsbaserede styringsmodel** tager overordnet afsæt i, at det decentrale ledelsesrum skal styrkes for at skabe mere værdi for borgerne (borger- og helhedsfokus).

Figur. Overblik over sammenhænge i styringsmodellen



I progressionsstyringsmodellen afspejler progressionen en del af den effekt, der skal leveres af de enkelte teams, der leverer helhedspleje. Den primære effekt som styringsmodellen belønner, er en øgede selvhjulpethed (progression) for den enkelte borger. Modellen understøtter herudover indirekte målsætninger om en øgede selvbestemmelse for borgerne, en øgede kontinuitet og en øgede trivsel for medarbejderne i det daglige arbejde. Progressionsmodellen belønner ikke de tre typer af effekter direkte, men er med til at understøtte at de kan nås.

Effekter kan være hhv. kortsigtet og mere langsigtet.

I den progressionsbaserede styringsmodel understøtter den økonomiske tildelingsmodel, at medarbejderne i teamet opnår de mål, der er sat for borgerens progression.

Progressionsstyringen skaber incitament der gør, at man får en bedre anvendelse af ressourcerne dvs. at produktivitet og resultater forbedres. Det er i modellen i figuren oven for udtrykt som "Præstationerne" dvs. et resultat af den "organisering, metode og proces" som man har valgt.

I en typisk kommune er målsætningen for produktiviteten udtrykt ved, at BTP-tiden skal forbedres. Produktiviteten er her mål som: Leverede timer hos borgeren/samlet antal timer til rådighed.

Progressionsstyringen kan også være med til at forbedre den samlede omkostningseffektivitet dvs. effekten i forhold til de ressourcer, der anvendes til at opnå effekten (Omkostningseffektivitet=effekt/omkostninger).

I figuren neden for er der oplyst en række centrale kendetegn ved den progressionsbaserede styringsmodel (effektstyring), der skal implementeres. Kendetegnene er sat op mod de tilsvarende kendetegn i den aktivitetsbaserede styringsmodel. Det er den model som hjemmeplejen i dag er underlagt.

PROFEKTO

Kendetegn ved den progressionsbaserede styringsmodel (effektstyring):

- ✓ Samlet forløbs-/periodetakst til dækning af behov
- ✓ Decentral planlægning med afsæt i behov
- ✓ Samarbejde mellem faggrupper om bedst mulig opfyldelse af behov
- ✓ Incitament til levering af den ønskede progression



Den progressionsbaserede styring tager afsæt i, at det decentrale ledelsesrum skal styrkes for at skabe mere værdi for borgerne.

Den decentrale og lokale ledelse forventes at have en bedre forståelse for borgernes behov for pleje og støtte og hvordan den støtte mest omkostningseffektivt kan leveres.

En decentralisering af beslutningskompetence og det økonomisk ansvar er afgørende i forhold til at imødekomme borgerens behov for løse kerneopgaven. En decentralisering betyder at både politikere og den centrale myndighed (bestiller) skal afgive beslutningskompetence til udfører dvs. de plejeteams, der skal varetage borgerens sammenhængende pleje og støtte behov.

Der sker i progressionsmodellen en decentralisering af beslutningskompetence og økonomisk ansvar til plejeteamet, hvor man går bort fra aktivitetsstyring og i stedet styre med afsæt i progressionsmål. Progressionsmålene skal skabe et stærkt incitament til at arbejde for opfyldelse af betalerens ønsker om bestemte effekter, mens beslutningerne om, hvordan effekten opnås, placeres hos udfører.

Den progressionsbaserede tildelingsmodel er både et instrument til at fastlægge størrelsen af budgettet og en incitamentsstruktur, hvor hvert plejeteam motiveres til at forfølge de mål, der er besluttet.

Modellen giver en økonomisk tildeling, der giver en motivation for hvert plejeteam til at forfølge de kriterier som der gives penge efter, og nedprioritere andre kriterier i dagligdagen. Modellen påvirker samtidig plejeteamets medarbejders holdninger og opfattelser af den økonomiske styring og skaber dermed nye meninger. Det giver dermed et større decentralt ledelsesrum, hvor modellen understøtter at de rigtige beslutninger positivt påvirker de økonomiske rammer.

Derfor er designet af tildelingsmodellen afgørende for de resultater, der kan opnås, og ikke mindst for hvad der ikke gives incitament til, og dermed hvilke resultater er ikke opnås i samme omfang.

De effekter der følges op på, kan både gå på omkostningsniveau/-forbedringer og kvalitetsniveau/-forbedringer.

I den progressionsbaserede styring er det et centralt mål, at borgerens ydelsesbehov falder gennem en effekt fra den rehabiliterende indsats (progression).

Progressionsmodellen fungerer i den daglige praksis i nedenstående trin:

- **Borgeren visiteres** til en række mål for udviklingen i borgerens funktionsevne, som det kende i dag af visitationen.
- **Målene udmøntes i en tildeling af ydelser**, der er understøttende for at målene kan nås. Dette fastholder en gennemsigtighed mellem vurderet behov og det der kan leveres til borgeren. Afhængig af forventningerne til udviklingen i borgerens funktionsevne indplaceres borgeren enten som en udviklingsborger eller en stabiliseringsborger.
- Med afsæt i visitationen **tildeles borgeren en forløbstakst** der indeholder en betaling for det antal timer der kan (men ikke skal) leveres til borgeren pr uge. Forløbstaksten giver for en periode på 3 måneder (udviklingsborger) eller 6 måneder (stabiliseringsborger).
- Efter forløbsperioden skal der ske en **revisitation af borgeren** hvor det vurderes om borgerens forløbstakst skal ændres. I forløbsperioden kan der dog ske en revisitation hvis borgeren ændrer kategori eks. ved en markant forværring af helbredet.
- Inden for rammerne af forløbstaksten, målene og de ydelser der kan leveres, skal **plejeteamet indrette helhedsplejen** så borgeren bedst og hurtigst muligt opnår de mål der er fastlagt for borgeren. Opnår borgeren hurtigere målene end forudsat i forløbstaksten, så vil teamet opleve en både faglig og økonomisk gevinst. Hvis målene ikke nås som forudsat i forløbstaksten, så vil teamet opleve en økonomisk ekstraudgift.
- Der skal **fortsat ske en dokumentation** af hvad der er leveret af plejeteamet og af borgerens sundhedstilstand mm. Dette bl.a. for at følge op på om borgeren når de fastlagte mål. Der følges endvidere op på om teamet samlet formår at udvikle udviklingsborgerne og stabilisere stabiliseringsborgerne
- Hver **plejeteam får eget (indtægts- og udgifts-) budget** der dannes med afsæt i de forløbstakster som hver borger er visiteret til dvs. at der ikke sker afregning efter visiteret tid.

Forfatter: Christian Braad

www.Profekto.dk

Mail: Christian@Profekto.dk

Tele: 6170 2063