

Styringsmodeller, der understøtter nytænkning af plejen

Af

Christian Braad,

Partnere hos **Profekto**

Februar 2023

Indholdsfortegnelse

1. Resume – overblik over den nye progressionsbaseret styringsmodel	3
2. Økonomistyring som ledelsesredskab	3
3. Progressionsstyring – en sammensmeltning af rammestyring og aktivitetsstyring	5
4. Forløbstakster i progressionsmodellen	8
5. Sammenligning af de tre styringsmodeller	10
Om Profekto	11

1. Resume – overblik over den nye progressionsbaseret styringsmodel

En af forudsætningerne for at lykkes med en hjælp, der tilrettelægges tættere på borgeren, er, at den nuværende styringsforståelse grundlæggende ændres. Hjælpen skal tilrettelægges og justeres ud fra, hvad borgeren kan, har brug for – og ønsker – inden for rammerne af den bevilgede støtte.

En ny styringspraksis skal understøtte projektets mål om at få medarbejderne i plejen til at flytte fokus i dialogen med borgere og visitation fra *tid og ydelser* til *behov og effekt*. Fokus skal væk fra at levere en specifik ydelse og bruge et vist antal minutter til at opnå en effekt for borgeren og dermed gøre en forskel for borgeren. Naturligvis inden for lovgivningens rammer. Det skal styringsmodellen understøtte.

Et stykke hen ad vejen handler det om at tilpasse styringsmodellen til den nuværende praksis. Medarbejderne tilpasser allerede i dag i vidt omfang indsatsen til, hvad de ser, borgerne har behov for. I dag sker det dog ofte "på trods", fordi den nuværende styring ikke understøtter denne lokale tilpasning. Desuden handler det om at turde give mere tillid til, at medarbejderne kan løfte dette ansvar fagligt hensigtsmæssigt. Derfor er et af de væsentligste mål med den nye styringsmodel, at den understøtter frontmedarbejderne i at løfte dette nye, større ansvar.

Som del af den nye styringsmodel vil myndighedsopgaven ændre sig. Visitationen vil i højere grad skulle fokusere på at formulere skarpe mål i afgørelsen, ligesom det er disse mål, der følges op på fra myndigheds side. Derimod vil selve tilrettelæggelsen af indsatserne entydigt blive lagt ud til plejeteamene.

2. 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.

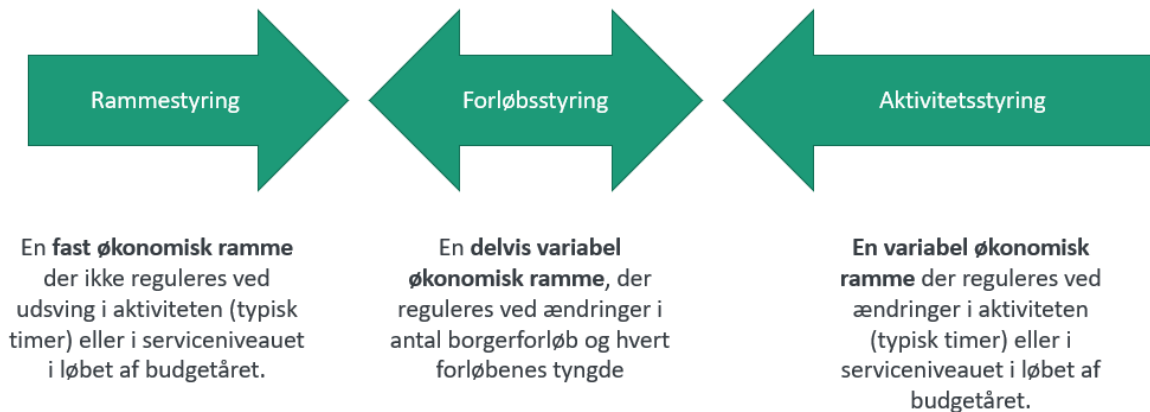
Økonomistyringsmodellen skal skabe en sammenhæng mellem 1) den fagligt valgte opgaveløsning – også betegnet som produktionsstrukturen, dvs. den samarbejdende helhedspleje med fælles tværfaglige teams, 2) organisationsstrukturen, dvs. tværfaglige plejeteams med forskellige grader af selvbestemmelse, og 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.

Figur 1. De forskellige økonomiske styringsmodeller



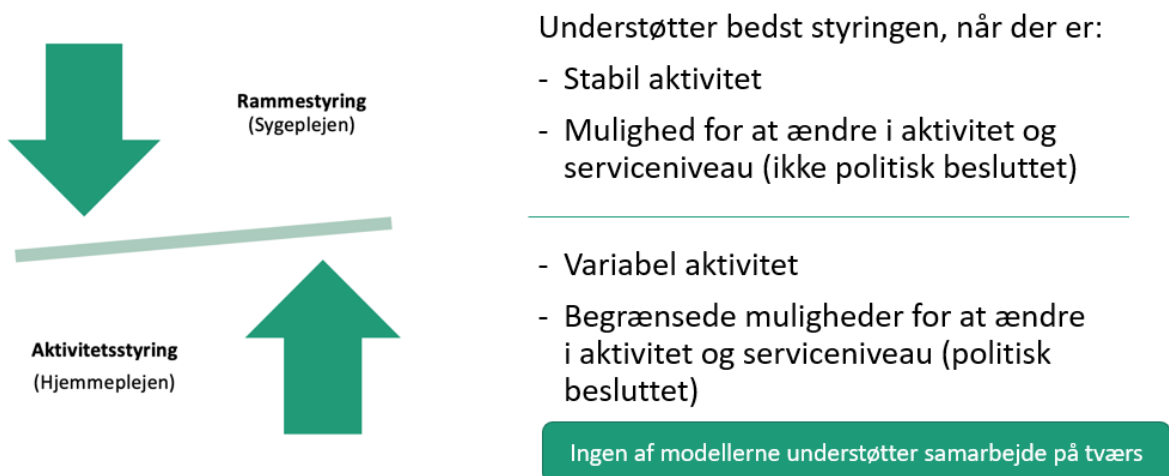
Hvad er rammestyring?

I en rammestyringsmodel tildele udfører, eks. sygeplejen, et fast budget som skal dække alle udgifter til de ydelser, der leveres inden for budgetåret. Det betyder at budgettet ikke justeres i løbet af budgetåret. Et overforbrug skal således typisk findes ved at reducere aktiviteten eller øget produktiviteten.

Hvad er aktivitetsstyring?

I en aktivitetsbaseret model afregnes den enkelte timer der leveres ud fra en aftalt timepris (BUM-model). Udføres budget, eks. hjemmeplejen, reguleres således løbende, typisk månedligt, automatisk ud fra omfanget af timer, der er leveret i den seneste måned.

Figur 2. Forskellige økonomiske styringsmodeller, der modarbejder hinanden i dagligdagen.

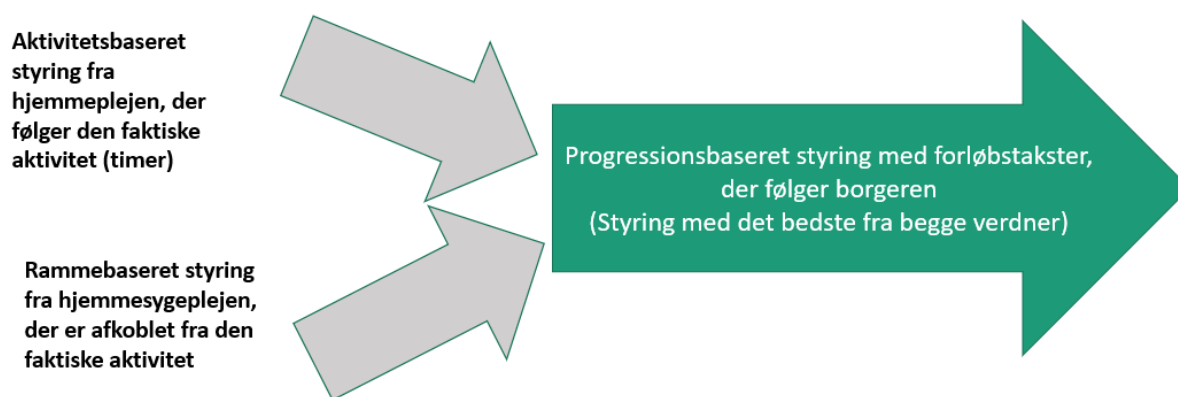


Den eneste gode løsning er at implementere helt nye organisations- og styringsstrukturer, der dels passer sammen, dels i kombination understøtter den faglige opgaveløsning.

3. Progressionsstyring – en sammensmeltning af rammestyring og aktivitetsstyring

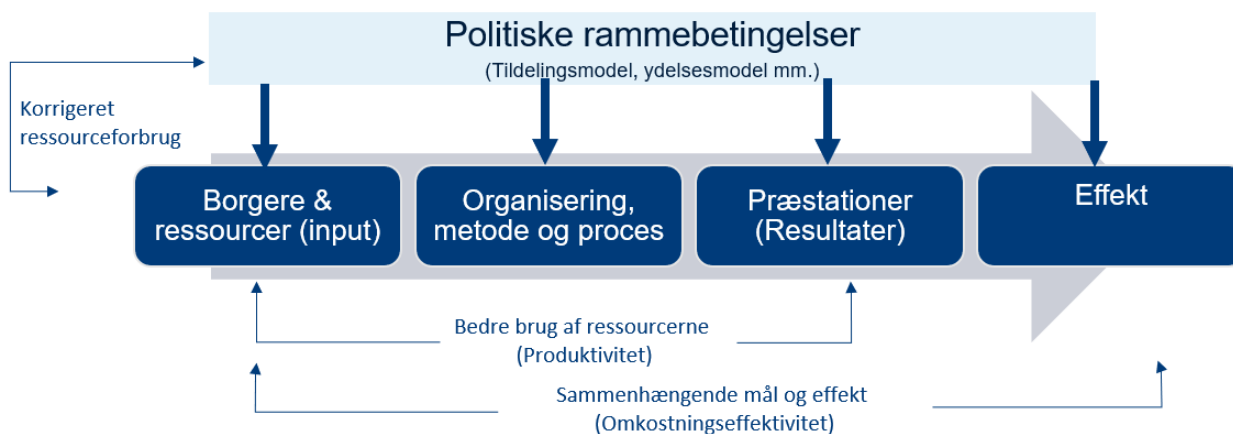
Ved at sammensmelte rammestyring med aktivitetsstyring står man med en progressionsbaseret styringsmodel. Modellen tager de bedste elementer fra rammestyringen (som sygeplejen ofte er underlagt) og aktivitetsstyringen (som hjemmeplejen ofte er underlagt). Den progressionsbaserede styringsmodel tager dermed de bedste fra de to verdner ind i en og samme model.

Figur 3. Sammensmeltning af to styringslogikker til en logik.



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

Figur 4. Overblik over sammenhænge i styringsmodellen.



I den progressionsbaserede styringsmodel 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 øget selvhjulpethed (progression) for den enkelte borgere. Modellen understøtter herudover indirekte målsætninger om en øget selvbestemmelse for borgerne, en øget kontinuitet og en øget trivsel for medarbejderne i det daglige arbejde.

Effekter kan være hhv. kortsigtet og mere langsigtet.

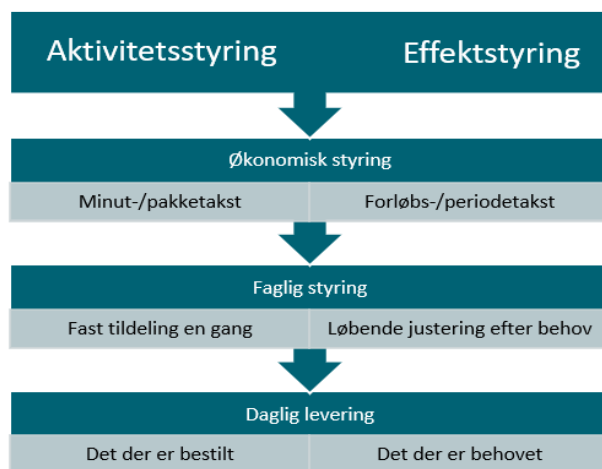
I den progressionsbaserede styringsmodel understøtter den økonomiske tildelingsmodel, at medarbejderne i teamet opnår de mål, der er sat for borgerens progression.

Progressionsbaseret styring skaber incitamenter, der gør, at man får en bedre anvendelse af ressourcerne, dvs. at produktivitet og resultater forbedres. Det er i modellen i figur 4 udtrykt som "Præsentationerne", 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).

Figur 5. Forskel mellem aktivitets- og effektstyring.



I figur 5 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, der er den model, som hjemmeplejen i dag typisk er underlagt.

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 støttebehov.

Figur 6. Kendetegn ved den progressionsbaserede styringsmodel.



Der sker i progressionsmodellen en decentralisering af beslutningskompetence og økonomisk ansvar til plejeteamet, hvor man går bort fra aktivitetsstyring og i stedet styrer 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 styringsmodel 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 styringsmodellen afgørende for de resultater, der kan opnås, og ikke mindst for hvad der ikke gives incitamenter til, og dermed hvilke resultater der 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 eller stabiliseres gennem en effekt fra den rehabiliterende indsats (progression).

Det medfører opfyldelse af en række økonomiske mål og en række kvalitative mål. Vægtningen af de forskellige effektkriterier for hhv. økonomi og de mere kvalitative effektmål er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 7. Det overordnede princip for effektafhængige tildelingsmodeller i Ældre- og handicapforvaltningen i Odense Kommune (Kilde: Jensen & Olesen, 2018).



Når borgeren har et stort potentiale for selvhjulpenhed, vægtes de økonomiske effektmål højest (reduktion af hjælp), mens der for borgere med lille eller intet potentiale for selvhjulpenhed sker en vægtning af de kvalitative effektmål højest (selvbestemmelse, kontinuitet).

4. Forløbstakster i progressionsmodellen

I progressionsmodellen opereres er typisk med tre typer af kategorier, der afspejles i de takster, der tildeles borgeren.

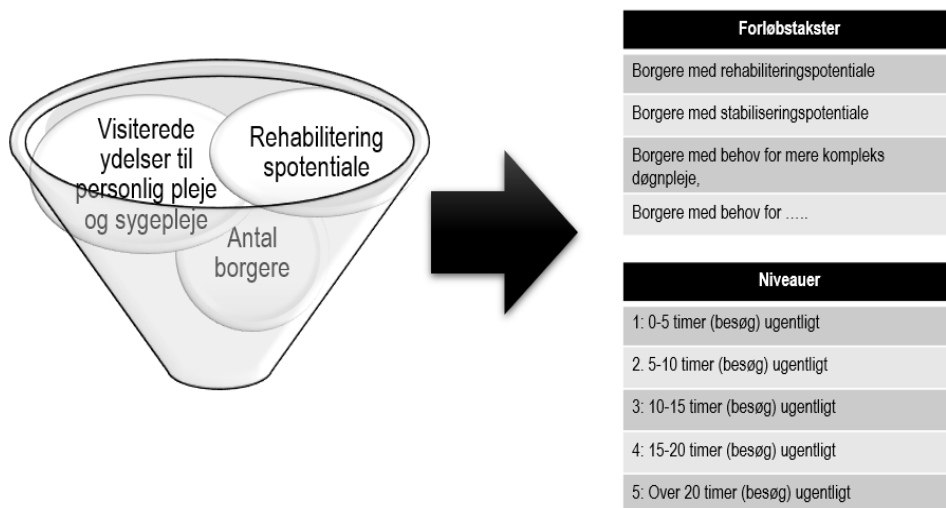
Den forløbsbaserede udviklingstakst gives til borgere med et udviklingspotentiale, eks. borgere, der første gang henvender sig til kommunen for at få hjælp pga. tab af funktionsevne, eller til borgere med behov for et kortere komplekst plejeforløb, der kræver en intensiv pleje over kort tid mhp. en stabilisering. Det kan være borger, der udskrives fra et hospital eller fra midlertidige pladser. Her spiller den intensive rehabiliteringsindsats en afgørende rolle for, at borgeren genvinder sine funktionsevne og dermed får reduceret behovet for pleje. I den forløbsbaserede taksttildeling spiller økonomi en stor rolle, da der skabes et incitament til at realisere borgerens udviklingspotentiale hurtigt. Det sker gennem, at taksten efter forløbet reduceres som følge af en effektforventning om, at borgeren er blevet mere selvhjulpen.

Den forløbsbaserede stabiliseringstakst gives til borgeren, der har et længerevarende stabiliseringspotentiale, som forudsætter et tæt samarbejde i dagligdagen mellem hjemmepleje og hjemmesygepleje, hvor hverdagsrehabiliteringen spiller en afgørende rolle for, at borgerens tilstand ikke forværres, så borgeren dermed kan fastholdes på det nuværende plejeniveau. I den periodebaserede taksttildeling spiller øvrige mål en større rolle for vurdering af succes, eks. at borgere oplever kontinuitet i plejen og har stor selvbestemmelse. Derimod spiller de økonomiske incitamenten en mindre rolle, da borgeren fastholdes på det tildelte takstniveau.

Modellen kan herudover indeholde herudover en individuel takst, der gives til en enkelt borger med et meget stort plejebehov. Det kan være borgere, der er omfattet af den regulering, der er omkring

særlig dyre enkeltsager, eller borgere, der er visiteret til plejebolig, men hvor der endnu ikke er plads.

Figur 8. Dannelse af forløbstaksterne.



Taksterne skal understøttes af en pakke -og/eller ydelsesstruktur for hhv. hjemmepleje-, sygepleje- og træningsydelse, der giver mulighed for, at plejepersonalet løbende kan justere den hjælp, der gives til borgeren. Taksterne skal således give et incitament til, at plejeteamet fokuseret arbejder med at styrke borgerens selvbestemmelse og forbedre kontinuitet og borgerens progression.

Forløbstaksterne understøtter et fokus på, at borgeren er i forløb med den rette faglighed, der kan understøtte rehabilitering (progression) i forhold til borgerens funktionsevne.

Budgettildelingen til plejeteamet skal give et økonomisk incitament til, at flere borgerforløb afsluttes, som følge af at borgeren er blevet selvhjulpent, eller at hjælpen gennemføres i sygeplejeklinikker, når borgeren er i stand til dette.

Det fulde udbytte af en model med forløbstakster forudsætter en stor tværfaglighed i teamet og hos det plejepersonale, der besøger borgeren. Der skal samtidig være en nærværende faglig sparring og støtte tæt på det udførende plejepersonale, der kan understøtte, at den faglige kvalitet er til stede i borgerens pleje.

Den tværfaglige sammensætning af plejeteamet såvel som en tæt faglig understøttelse sikrer, at borgerne får de ydelser, der modsvarer borgernes behov, både i forhold til plejende og rehabiliterende forhold.

Forløbstaksterne er kendetegnet ved, at:

- Taksterne giver et incitament til at styrke selvbestemmelse, kontinuitet og rehabilitering.
- Taksterne øger fokus på, at borgeren er i forløb med den rette faglighed, der kan understøtte progression i forhold til borgerens funktionsevne.
- Der er et økonomisk incitament til, at flere forløb afsluttes, som følge af at borgeren er blevet selvhjulpent eller gennemføres i klinikker.

- At det er en slags rammebevilling for borgeren inden for en given forløbsperiode. Taksten dækker således alle udgifter til borgeren inden for de ydelser, der leveres af plejeteamet, typisk § 83a, 83 og ikke komplekse sygeplejeydelser, inden for dag, aften og weekend. Taksten kan dog også dække udgifter til §85 og 86.
- Taksterne kan give stor faglig frihed ift. valg af, hvilke indsatser der skal gives til den enkelte borger, og hvordan de leveres. Plejeteamets beslutningskompetence vil afhænge af den ydelsesstruktur, der besluttet. Medarbejdernes ressourcer- og kompetencer i plejeteamet anvendes således optimalt i forhold til rehabilitering og pleje.
- Taksterne skubber til en adfærd, hvor sygeplejeklinikker anvendes i større omfang, hvor det giver mening, da der i forløbstaksten er indregnet, at en vis del af sygeplejen skal levere via klinikkerne. Det skaber et incitament for plejeteamet til at bruge sygeplejeklinikkerne mest muligt.
- Taksterne giver et incitament til at anvende velfærdsteknologi i dagligdagen, der dels kan gøre borgere mere selvhjulpne, dels kan lette medarbejdernes hverdag.

Det er hele tiden plejeteamets opgave at vurdere borgerens individuelle behov for indsatser. Det er således ikke noget, der kun sker, når visitationen er inde over borgerens sag. Nogle borgere vil have behov for flere indsatser, end der er midler til i taksten. Andre vil have behov for færre indsatser, end der er midler til i taksten. Forløbstakst er således ikke øremærket den enkelte borger. Der er dermed mulighed for både at bruge mindre eller mere end forløbstaksten på en enkelt borger. Samlet skal man blot i gennemsnit holde sig på forløbstaksten for alle borgerne i plejeteamet.

5. Sammenligning af de tre styringsmodeller

I figur 9 neden for ses en sammenligning mellem de tre styringsmodeller.

Rammestyling er et godt redskab, hvis den aktivitet der skal leveres, er kendt eller at der kan ændres på den aktivitet eller den kvalitet der leveres, for at man kan overholde rammen. Hvis det er tilfældet, giver rammestylingen en økonomisk tryghed for ledelsen og en sikkerhed for budgetoverholdelse for organisationen som helhed. Der er således et stort incitament til at overholde budgettet, gennem at tilpasse den aktivitet der efterspørges til budgettet og/eller ændre i den fastlagte kvalitet. Der er kun et begrænset incitament til at levere på specifikke effektmål, da det primære fokus er på budgetoverholdelse.

Aktivitetsstyring er et godt redskab, hvis den aktivitet der skal leveres, kan svinge meget og der er en forventning om at aktiviteten skal levers med det bestemt kvalitetsniveau. Styringen giver mulighed for løbende at tilpasse kapaciteten til de aktuelle behov. Det betyder samtidig at der er en større budgetsikkerhed for den leverende organisation, da "betalingen" reguleres i takt med den aktivitet der skal leveres, men der er en større budgetusikkerhed for resten af organisationen. Der er således et stort incitament til at levere det der efterspørges til en fast kvalitet. Der er intet incitament til at levere på specifikke effektmål, da fokus er på at levere aktiviteten.

Forløbsstyringen er et godt redskab, hvis man både har et behov for at kunne tilpasse budgettet til aktiviteten og samtidig skal være sikker på at aktiviteten leveres til et bestemt kvalitetsniveau. Forløbsstyringen giver mulighed for løbende at tilpasse kapaciteten til de aktuelle behov med en lidt

længere tilpasningstid både når aktiviteten falder og når den stiger. Der giver dermed lidt større budgetforudsigelighed i organisationen. Der er et større incitament til at levere på specifikke effektmål, som kan give en reduceret aktivitet. Det skyldes at en effekt på aktiviteten kan reducere udgifterne hurtigere end betalingen via forløbstaksterne tilpasser sig det nye aktivitetsniveau. Omvendt til en manglede fokus på effekt give udgifter, der ikke altid kan holdes inden for forløbstaksterne.

Figur 9. Sammenligning af de tre styringsmodeller

Rammestyring	Forløbsstyring	Aktivitetsstyring
<ul style="list-style-type: none"> • Kendt økonomisk ramme • Stabilt aktivitetsniveau over tid (kort og længere sigt) • Muligt at ændre i aktivitet og serviceniveau • Muligt at flytte på aktiviteten over tid • Muligt at operere med ventetid • Begrænset fokus på levering af specifikke mål • Begrænset fokus på effekt, da denne ikke belønnes 	<ul style="list-style-type: none"> • Økonomisk ramme varierer • Variabelt aktivitetsniveau over en længere tidshorisont • Muligheder for at ændre i aktivitet og serviceniveau • Muligheder for at flytte rundt på aktivitet over tid • Begrænsede muligheder for at operere med ventetid • Fokus på levering af specifikke mål i forløbsperioden • Fokus på levering af effekt inden for forløbsperioden 	<ul style="list-style-type: none"> • Ukendt økonomisk ramme • Variabelt aktivitetsniveau over kort og længere tidshorisont • Begrænsede muligheder for at ændre i aktivitet og serviceniveau • Begrænsede muligheder for at flytte rundt på aktivitet over tid • Ikke muligt at operere med ventetid • Fokus på levering af den ønskede aktivitet • Begrænset fokus på effekt, da denne ikke belønnes

Om Profekto

Profekto har en stor værktøjskasse, som kan hjælpe din organisation til at udvikle en strategi og designe den organisering og styring, som understøtter den effekt, som I gerne vil opnå. Vi kan levere implementeringskraft og konkret viden om de værktøjer, der kan understøtte jeres nye styringsmodel.

Vi kan hjælpe med at overføre viden til jeres organisation og understøtte jeres forandringsprojekt, så I opnår størst muligt effekt med afsæt i den ramme, der er besluttet for jeres arbejde med en ændring af plejen. Vi benytter os af moderne inddragelses- og designprincipper.

Du kan læse mere om os og om implementering og understøttelse af faste selvstyrende teams i plejen på www.Profekto.dk.



Christian har arbejdet med udvikling og drift på social-, sundheds- og ældreområdet i gennem mange år. Senest med udvikling og implementering af selvstyrende teams i Syddjurs Kommune. Han har stor indsigt i hvordan man skaber de bedste mulige sammenhænge mellem styring og organisering samt administrativ understøttelse, så man bedre opnår de effekter man ønsker

Christian Braad, Christian@Profekto.dk (61702063)



Esther er uddannet Sygeplejerske og Cand. Merc. Esther har arbejdet med Sundhed- og socialområdet gennem mange år. Hun har er en meget erfaren projektleder, hvor hun har særlig fokus på ledelse af forandringer og hvordan man skaber det bedste mulige samspil mellem organisering, it og de rigtige kompetencer. Esther er særlig stærk på opbygning af relationer, hvor hun formår at skabe den gode stemning og leverer stor implementeringskraft.

Esther Mørup, Esther@Profekto.dk (26105402)