

# Budgetanalyse Rehabilitering og de midlertidige pladser – kapacitet, normering og budget

*Rehabilitering og de midlertidige pladser* omfatter 29 midlertidige pladser fordelt på to matrikler: 22 pladser på Rehabiliteringsafdelingen på Frederikssund Hospital og syv pladser på Afdeling C på De Tre Ege. I 2022 var i alt 318 borgere på midlertidigt ophold. *Rehabilitering og de midlertidige pladser*, tilbyder midlertidigt ophold til borgere, der i en periode har behov for særlig støtte og omsorg. Det gælder rehabiliteringspladser, aflastningspladser, samt venteplasser til borgere, der venter på en plejebolig. Anvendelsen af de midlertidige pladser skal således ses i tæt sammenhæng med hjemtagelse af færdigbehandlede patienter og kapacitet og kompetencer i omsorgscentre og Døgnplejen.

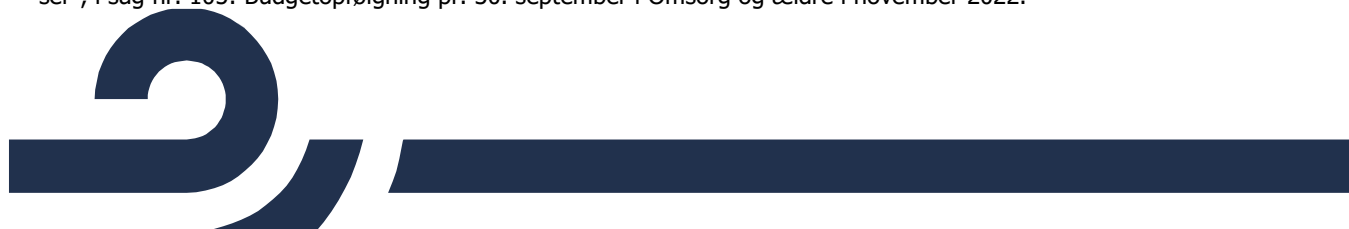
*Rehabilitering og de midlertidige pladser* havde i 2022 et oprindeligt budget på 23,1 mio. kr. Tilbuddet er i forbindelse med budgettilpasninger i 2022 tilført i alt 2,6 mio. kr. (inklusiv udgifter, som kan henføres til COVID-19) og gik ud af året med et merforbrug på 0,6 mio. kr. Merforbruget på i alt 3,2 mio. kr. skyldes primært et højt forbrug af vikarer. I 2022 er der brugt 3,5 mio. kr. på eksterne vikarer, dvs. 2,4 mio. kr. mere end budgetteret.<sup>1</sup> I 2021 var det samlede merforbrug 1,1 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget, også her var der et merforbrug på eksterne vikarer. Noget tyder således på, at *Rehabilitering og de midlertidige pladser* har en uholdbar budgetsituation i lighed med de øvrige døgntilbud på ældreområdet (Døgnplejen og omsorgscentrene), der blev budgettilpasset i forbindelse med Budgetaftale 2023-26.

2022 var et turbulent år for *Rehabilitering og de midlertidige pladser*. For første gang i mange år var der en stor udskiftning i personalet, skift i ledelsen og et højt sygefravær blandt de ansatte, og både medarbejdere og borgere har været hårdt ramt af COVID-19 og andre smitsomme sygdomme. Udfordringerne kan ikke løses alene gennem rekrutterings- og sygefraværsindsatser, men afspejler også bagvedliggende strukturelle udfordringer, som fx personalenormering, antallet af midlertidige pladser, samarbejdet med det øvrige ældreområde, de fysiske rammer, samt udvikling i borgernes tyngde og nationale forandringer i sundhedsvæsenets samlede opgaver. Nærværende budgetanalyse skal derfor ses i tæt sammenhæng med den udviklingsplan, som gennemføres i 2023 og har til formål at stabilisere *Rehabilitering og de midlertidige pladser* og ruste tilbuddet til fremtidens nære sundhedsvæsen. Omsorg og ældre fik planen til orientering i januar 2023.

Nærværende budgetanalyse undersøger budgetudfordringerne i 2022, herunder personalenormering og budgetdækning, samt om *Rehabilitering og de midlertidige pladser* er korrekt normeret. Det sker med henblik på at anbefale initiativer, der kan adressere de strukturelle udfordringer og sikre fundamentet for en stabil drift fremover – og dermed imødegå fremtidige merforbrug.

Analysen anbefaler, at der allerede i 2023 iværksættes konkrete initiativer, der skal nedbringe det forventede merforbrug i 2023. Ligesom analysen anbefaler initiativer, der fra 2024 styrker budgetbalancen og sikrer borgerne den nødvendige kvalitet i tilbuddet.

<sup>1</sup> Se også "Handleplan for genopretning af økonomien på Rehabilitering og de midlertidige pladser", i sag nr. 105: Budgetopfølgning pr. 30. september i Omsorg og ældre i november 2022.



## 1. Analysens fund og anbefalinger

Vær opmærksom på, at anbefaling A og D erstatter hinanden, således at kun en af de to anbefalinger kan vælges.

### A. Lav personalenormering på Rehabilitering og de midlertidige pladser

Frederikssund Kommune har de laveste omkostninger pr. plads blandt kommunerne i Klynge Nord. Samtidig viser en sammenligning med omsorgscentrene, at normeringerne i antal årsværk svarer til antal årsværk pr. plads på omsorgscentrene – til trods for at der er tale om en langt større og helt anden opgave. Borgernes helbredstilstand er mere ustabil end på omsorgscentrene og der er samtidig tale om en intensiv og midlertidig rehabiliterende indsats, der skal sikre, at borgerne kan komme retur til eget hjem.

Den lave personalenormering gør tilbuddet meget sårbart i forbindelse med sygdom, vaker eller de mange borgere med komplekse behov. Ofte kan opgaverne simpelthen ikke løses, når der ikke er et fuldt vagthold. Det betyder, at der hyppigt indkaldes vikarer for at sikre tilstrækkeligt med medarbejdere til at støtte borgerne og sikre en forsvarlig *vagtdækning*. Der er i 2022 anvendt knap 3,3 mio. kr. på vikarer svarende til 17,8 procent af det samlede lønforbrug. Den første budgetopfølgning for 2023 viser også et forventet merforbrug på vikarer i 2023.

- *Det anbefales derfor at øge personalenormeringen på Rehabilitering og de midlertidige pladser pr. 1. maj 2023 for at sikre borgerne den fornødne patientsikkerhed. En højere fast normering forventes samtidig at mindske det høje vikarforbrug.*

*Udgiften hertil er 1,2 mio. kr. i 2023. Helårsudgiften er 1,8 mio. kr.*

*Forslaget kan erstattes af anbefaling D nedenfor.*

### B. For få terapeuter svækker mulighederne for at rehabiliterer borgerne

Formålet med et ophold er primært at blive rehabiliteret og genoptrænet i et omfang, der gør, at borgerne kan komme hjem i eget hjem og fortsætte træningen. Det er derfor vigtigt, at borgerne får den nødvendige træning. Rehabiliteringsafdelingen har den næstlaveste terapeutnormering blandt Nordklyngens kommuner med en tredjedel færre ressourcer end gennemsnitsnormeringen blandt kommunerne i Klynge Nord.

- *Det anbefales derfor, at oversende et forslag til budgetforhandlingerne for 2024 om at opnormere Rehabiliteringsafdelingen med en fysioterapeut (32 timer pr. uge) for at styrke borgernes udbytte af opholdet og mindske risikoen for genindlæggelse.*

*Udgiften hertil er 411.000 kr. årligt.*

### C. Manglende budget til nattevagt på Afdeling C påvirker vikarudgifterne

Der er ikke normeret med nattevagter på Afdeling C og nattevagten dækkes derfor i samarbejde med omsorgscentret De Tre Ege. Når der er behov for en fast nattevagt til fx demente borgere eller borgere i aflastning benyttes vikarer. Analysen peger på, at der i 2022 har været omkostninger til vikarer på 387.200 kr. til nattevagter på Afdeling C.

- *Det anbefales, at afsætte midler til finansiering af vagtdækning om natten i forbindelse med aflastningsborgere i 2023.*

*Udgiften hertil er 387.200 kr. årligt.*

### D. For få midlertidige pladser

Frederikssund Kommune har i store dele af 2022 haft store udfordringer med at hjemtage færdigbehandlede ventepatienter, der har afsluttet deres forløb på hospitalet. I alt havde Frederikssund Kommune en merudgift på 3 mio. kr. til venteborgere i 2022. Analysen viser, at der var behov for flere Rehabiliteringspladser i 160 dage ud af årets 365 dage.

Allerede efter de to første måneder i 2023 har Frederikssund Kommune brugt halvdelen af budgettet til færdigbehandlede ventepatienter. Der er bogført en nettoudgift på 262.446 kr.. Der har været fuld belægning på Rehabiliteringsafdelingen i de dage, hvor der har været ventepatienter og altså ikke kapacitet til at hjemtage borgere hertil.

- *Alternativ til anbefaling A, kan det anbefales at opnormere Rehabiliteringsafdelingen med to pladser pr. 1. maj 2023, der dels sikrer en mere stabil drift af Rehabilitering og de midlertidige pladser, dels reducerer merforbruget på budgettet for ventepatienter.*

*Udgiften hertil er 1,6 mio. kr. i 2023. Helårsudgiften er 2,4 mio. kr.*

Oversigt nedenfor sammenfatter anbefalingerne og de afledte økonomiske konsekvenser i 2023 og fremover.

Initiativer	Hvor-når	Merudgift i 2023	Merudgift årligt fremover (pl-2023)
<b>A: Bedre personale-normering i vagtla-gene</b>	1. maj 2023	1,2 mio. kr. + 293.906 kr. til vikarer fra jan-april 2023	1,8 mio. kr.
<b>B: Finansiering af vagtdækning til nattevagter ifm. af-lastningsborgere på Afdeling C</b>	1. januar 2023	387.200 kr.	387.200 kr.
<b>C: Opnormering med en fysioterapeut (32 timer pr. uge)</b>	1. januar 2024	(273.874 kr.)	411.000 kr.
<b>D: Alternativ til A: Opnormering med to pladser med Bedre personale-normering</b>	1. maj 2023	1,6 mio. kr. (løn og lejeudgifter mv.) + 293.906 kr. til vikarer fra jan-april 2023	2,4 mio. kr., heraf knap 2,3 mio. kr. til lønudgifter og godt 0,1 mio. kr. til yderligere leje, forbrug og rengøring)

Følges anbefaling A og B i 2023 er der et budgettilpasningsbehov på i alt 1,85 mio.kr. (inklusive 293.906 kr. til forventet forhøjet vikarforbrug i årets første 4 måneder).

Følges anbefaling D og B i 2023 er der et budgettilpasningsbehov på i alt 2,29 mio.kr. (inklusive 293.906 kr. til forventet forhøjet vikarforbrug i årets første 4 måneder).

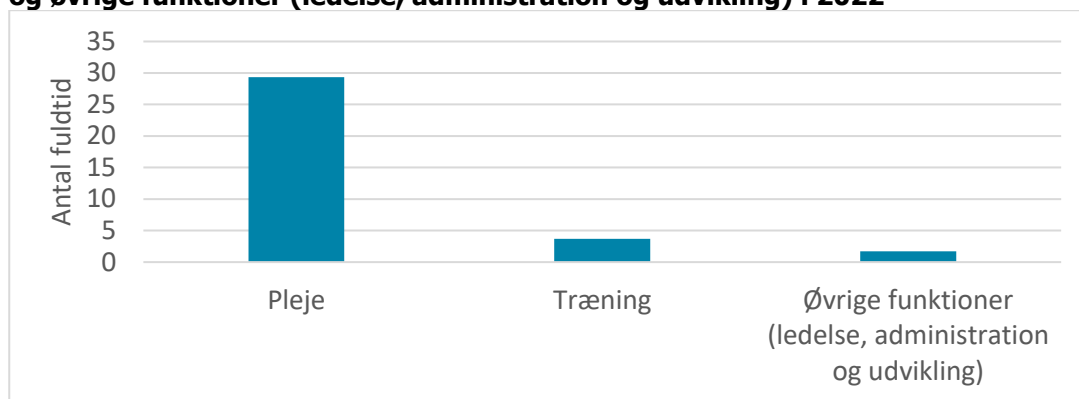
## 2. Lav personalenormering på Rehabilitering og de midlertidige pladser

I dette afsnit undersøges om *Rehabilitering og de midlertidige pladser* er korrekt personalenormeret. Det sker med henblik på at vurdere det fremtidige personalebehov.

Der er i dag ansat ca. 45 medarbejdere i Rehabiliteringsafdelingen, heraf ca. 37 på Frederikssund Hospital og syv på Afdeling C på De Tre Ege. Mange er dog ikke fuldtidsansatte. De ansatte omfatter faggrupperne: ergoterapeuter, fysioterapeuter, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, plejehjemsassistenter, sygehjælpere, uddannet personale og en farmakonom.

Figur 1 nedenfor viser antallet af fuldtidsstillinger inden for personalekategorierne pleje, træning og øvrige funktioner i 2022. Omregnet til procenter udgør plejepersonale (SOSU-personale, sygehjælpere og sygeplejersker mv.) 84,4 procent af de ansatte, når det opgøres i fuldtidsstillinger.

**Figur 1: Antal fuldtidsstillinger inden for personalekategorierne pleje, træning og øvrige funktioner (ledelse, administration og udvikling) i 2022**



Zoomes der ind på fordeling af timeforbruget i søjlen Pleje, varetager sygeplejersker 20,4 procent af timerne blandt plejepersonalet. De øvrige 79,2 procent af timeforbruget blev dækket af primært social- og sundhedsassistenter, der er den største gruppe ansatte. De dækker dag-, aften- og nattevagter alle ugens dage. Derimod er der i udgangspunktet kun sygeplejersker i dag- og aftenvagterne. Er der behov for en sygeplejerske nattevagter, dækkes det af sygeplejersker fra Døgnplejen. Fysioterapi og ergoterapi ydes i dagtid i hverdage og på helligdage, der ligger mandag til fredag. De eneste to medarbejdere i kategorien "Øvrige funktioner (ledelse, administration og udvikling)" er lederen og en farmakonom. Der er ikke andre støtte- eller udviklingsfunktioner ansat.

## 2.1 Samme årsværk som omsorgscentrene, trods anden opgave og borgere med mere komplekse behov

Sammenlignes der med antal årsværk på omsorgscentrene (2022) viser tabel 1 nedenfor at årsværk pr. plads svarer til hinanden på de to pladstyper. Det understøtter, at *Rehabilitering og de midlertidige pladser* har for få årsværk, idet målgruppen for og opgaven på tilbuddet adskiller sig fra målgruppen på omsorgscentrene. Dels er borgernes helbredstilstand langt mere ustabil og dels er tale om en intensiv og midlertidig rehabiliterende indsats, der skal sikre, at borgernes helbredstilstand og funktionsevne forbedre, så de kan komme retur til eget hjem.<sup>2</sup> Hertil kommer, at et lavt antal pladser belaster et lille tilbud langt mere end et stort tilbud, idet volumen giver mulighed for "stordriftsfordele".

**Tabel 1: Årsværk på de tre omsorgscentre og på Rehabilitering og de midlertidige pladser (2022)**

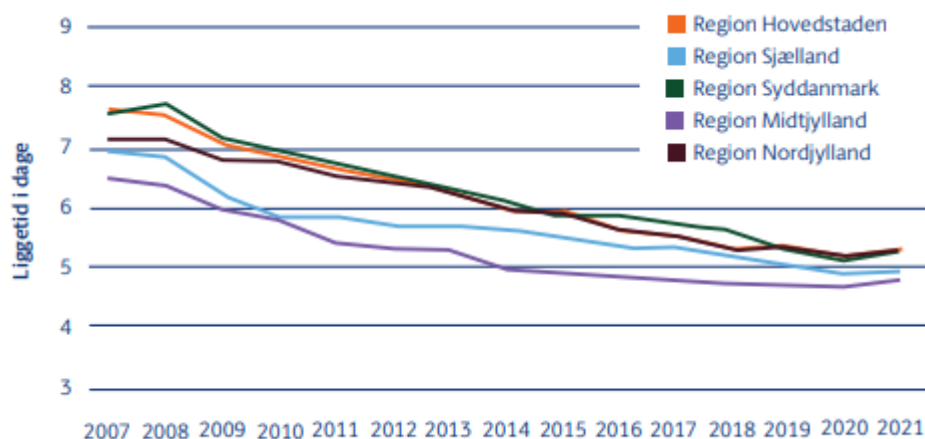
	Antal årsværk	Antal pladser	Normering
<b>Omsorgscentre</b>			
De Tre Ege og Nordhøj	100,87	98	1,0
Pedershave	96,33	90	1,1
Tolleruphøj og Solgården	102,4	77	1,3
<b>Rehabilitering og de midlertidige pladser</b>			
Midlertidige Pladser på De tre Ege	6,44	7	0,9
Rehabiliteringsafdelingen	26,82	22	1,2

Borgerne udskrives i dag stadig tidligere fra hospitalet. Det er en udvikling, der er set over de sidste mange år (jævnfør figur 2). Efter COVID-19 og de deraf afledte ventelister, samt indførelsen af 72-timers behandlingsansvar i 2022, oplever *Rehabilitering og de midlertidige pladser*, Visitation og Hjælpemidler og Døgnplejen en markant stigning i kompleksiteten af de borgere, der udskrives fra hospitalet. Det samme billede ses i de øvrige kommuner i

<sup>2</sup> I 2021 blev normeringerne på omsorgscentrene i Frederikssund Kommune kortlagt med afsæt i metoden fra VIVE's rapport "Normeringer på danske plejecentre 2019". En tilsvarende analyse viser, at *Rehabilitering og de midlertidige pladser* er udfordret især i aften timerne og i weekender.

Klynge Nord. Borgerne er mindre stabile, mere svækkede og ofte langt fra færdigbehandede. De har derfor et større behov sygeplejefaglige ydelser og for støtte og omsorg.

**Figur 2: Gennemsnitlig antal liggedage pr. 65+-årige fordelt på regioner**



De tidligere udskrivelser betyder for det første, at borgerne skal færdigbehandles og/eller stabiliseres efter udskrivelsen. Ofte og oftere sætter hospitalet en behandling i gang, som Rehabiliteringsafdelingen overtager. Fungerer medicinpræparatet ikke efter hensigten, skal hospitalet kontaktes og borgeren skal sættes i en ny behandling eller eventuelt indlægges. Afdelingen ser også oftere borgere, der ikke er smertedækket eller som er i behandling for delir eller som har andre sygeplejefaglige problemstillinger, der skal løses før de kan komme i gang med træningen og den egentlig rehabiliterende indsats.

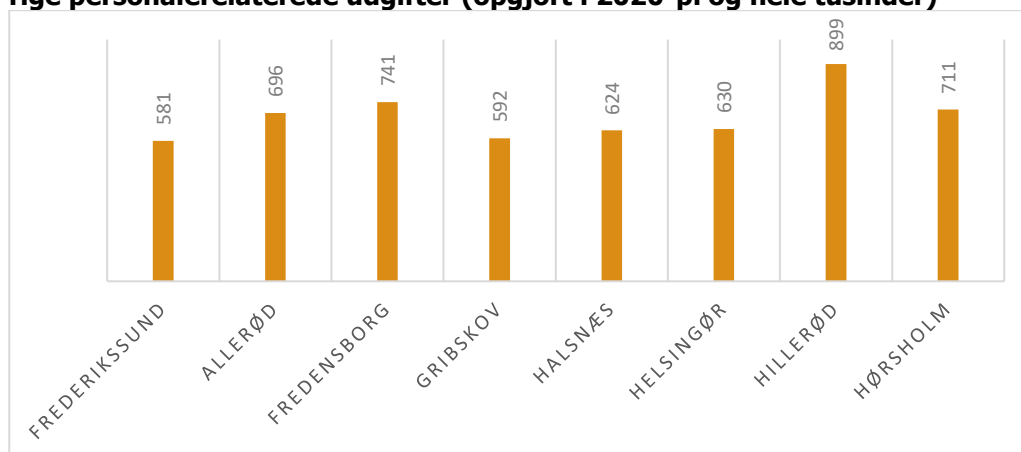
De tidligere udskrivelser betyder samtidig, at borgernes funktionsniveau er blevet lavere, og de skal have hjælp til mere. Mange er sengeliggende og kan meget få ting (om end noget) selv. Som følge heraf er plejeopgaven blevet meget større og der er oftere brug for to medarbejdere til at hjælpe borgerne. Samtidig er de midlertidige pladser særligt udsat i forhold til risikoen for mere alvorlige utilsigtede hændelser. Det skyldes kompleksiteten i borgernes tilstand og deres placering i overgangen fra hospital til eget hjem.

Målgruppen for *Rehabilitering og de midlertidige pladser* adskiller sig således markant fra målgruppen på omsorgscentrene. Dels er borgernes helbredstilstand mere ustabil og dels er tale om en intensiv og midlertidig rehabiliterende indsats, der skal sikre, at borgerne kan komme retur til eget hjem. Det gør, at der modsat på omsorgscentrene indgår sygeplejersker i vagtlagene på Rehabiliteringsafdelingen, ligesom der er flere terapeuter ansat her end på omsorgscentrene.

## 2.2 Lavere udgifter pr. plads end de øvrige kommuner i Klynge Nord

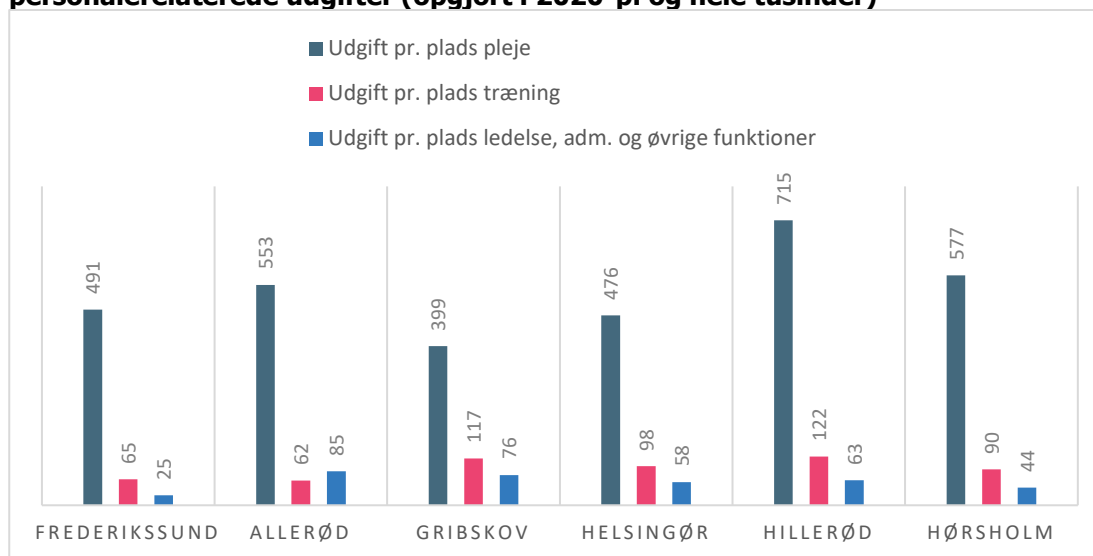
Helsingør Kommune udarbejdede i 2022 en analyse af prisen pr. midlertidig plads i kommunerne i Klynge Nord. Analysen indeholdte udelukkende løn, eksterne vikarer og øvrige personalerelaterede udgifter. Som det ses i figur 3 er der en relativt stor prisforskel kommunerne imellem. Frederikssund Kommune har de billigste pladser med en udgift på 581.000 kr. pr. plads. Gennemsnittet i kommunerne i Nordklyngen er 684.000 kr. pr. plads. Frederikssund Kommunes udgift pr. plads er således 15,1 procent lavere end gennemsnittet.

**Figur 3: Sammenligning af samlet udgift pr. plads til løn, eksterne vikarer og øvrige personalerelaterede udgifter (opgjort i 2020-pl og hele tusinder)**



Som det fremgår af figur 4 nedenfor er der forskel på kommunernes fordeling af udgifter. Udgiften til pleje pr. plads i Frederikssund Kommune ligger lavere end 5 af de 7 øvrige kommuners plejeudgift. Her ligger kommunen 9,4 procent under gennemsnittet. Den relativt lave plejenormering skal også ses i lyset af, at Frederikssund Kommune har delt de midlertidige pladser på to matrikler.

**Figur 4: Sammenligning af udgift pr. plads til løn, eksterne vikarer og øvrige personalerelaterede udgifter (opgjort i 2020-pl og hele tusinder)<sup>3</sup>**



Figuren viser tillige, at Frederikssund Kommune bruger 33,4 procent mindre end gennemsnittet til træning pr. plads og 55,4 procent mindre på ledelse, administration og øvrige funktioner pr. plads. Sidstnævnte kategori dækker foruden ledelse fx diætister, udviklings- sygeplejersker og farmakonomer. *Rehabilitering og de midlertidige pladser* har en leder og en farmakonome ansat. Derudover er der ikke nogen støtte eller -hjælpfunktioner.

Det anbefales at øge personalenormeringen på Rehabilitering og de midlertidige pladser pr. 1. maj 2023 for at sikre borgerne et forsvarligt tilbud med den fornødne patientsikkerhed. En højere fast normering forventes samtidig at mindske det høje vikarforbrug. Udgiften hertil er 1,2 mio. kr. i 2023. Helårsudgiften er 1,8 mio. kr.

Med anbefalingen opnormeres Rehabiliteringsafdelingen med en medarbejder i dagvagten og i aftenvagten i både hverdage og weekenden. De ekstra personaleressourcer i vagtlagene svarer en tilførsel på i alt 3,24 årsværk. Forslaget medfører, at prisen pr. plads stiger til 1.032.999 kr. inklusiv leje af lokaler, forbrug af drift mv., men eksklusive løn til lederen.

<sup>3</sup> Helsingør modtog input fra alle 8 kommuner, hvoraf de 6 blev vurderet sammenlignelige.

Til sammenligning var udgifterne pr. plads på *Rehabilitering og de midlertidige pladser* i budgettet for 2022 950.000 kr.

### 3.3 Lav personalenormering til træning

Formålet med opholdene er jævnfør ovenfor primært, at borgerne rehabiliteres og genoptrænes i et omfang, så borgerne kan komme hjem i eget hjem og fortsætte træningen der. Det er derfor vigtigt, at borgerne får den nødvendige træning. Rehabilitering og træning gennemføres naturligvis ved alt personale på afdelingen, men den målrettede rehabilitering og genoptræning sker ved fysio- og ergoterapeuter. Udgiften til træning, dvs. terapeuter ligger markant lavere end gennemsnittet. Frederikssund Kommune bruger 33,4 procent mindre end gennemsnittet i Klynge Nord til træning pr. plads, jævnfør Figur 4 ovenfor.

Der er i alt tilknyttet i alt fire fysioterapeuter og ergoterapeuter (3,7 årsværk) til Rehabiliteringsafdelingens 22 rehabiliteringspladser. Der er ikke ansat terapeuter på Afdeling C på De tre Ege.

Der er i dag fortrinsvis tale om holdtræning og kun i mindre omfang om individuel træning. En bedre og mere intensiv træning vil ikke kun forbedre borgernes mulighed for at klare sig i eget hjem – og dermed undgå dyre genindlæggelser og dyre plejeboliger, men vil også mindske opholdslængden på Rehabiliteringsafdelingen – og dermed give plads til nye ventepatienter. Dertil er netop træningsniveauet på Rehabiliteringsafdelingen et af de hyppigste temaer i borgerklager på afdelingen.

Det anbefales i forbindelse med budgetprocessen for 2024-27 at opnormere Rehabiliteringsafdelingen med en 32-timers fysioterapeut, svarende til en årlig udgift på i alt 411.000 kr.

### 2.4 Lav personalenormering påvirker vikarforbruget

Den eksisterende personalenormering er medvirkende årsag til vikarudgifterne. Antallet af pladser og dermed antallet af medarbejdere gør, at vagtplanlægningen er udfordret i forbindelse med sygdom, ferieafvikling og at bemanningen er sårbar i weekenden.

Der har i 2022 været et ekstraordinært højt vikarforbrug på *Rehabilitering og de midlertidige pladser* – særligt i 1. halvår af 2022. Tabellen nedenfor viser vikarforbruget i perioden 2019-22.

**Tablet 2 Vikarforbrug på Rehabiliteringsafdelingen og de midlertidige pladser i perioden 2019-22**

	2019	2020	2021	2022
<b>Vikarudgift</b>	1.605.549	664.496	944.746	3.46.765
<b>Procent af lønforbrug</b>	9,4%	3,8%	5,1%	17,8%

I 2022 kostede det samlede vikarforbruget i alt 3,5 mio. kr., og udgjort 17,8 procent af det samlede lønforbrug. Det er 2,4 mio. kr. mere end der var budgetteret med til eksterne vikarer i det oprindelige budget for 2022. Til sammenligning har henholdsvis Døgncplejen og omsorgscentrene i 2022 anvendt 10,6 procent og 11,7 procent af det samlede lønforbrug i 2022 på vikarer. En del af vikarforbruget skyldes et ekstraordinært højt sygefravær særligt i første halvår primært på grund af forårets COVID-bølge og langtidssygemeldinger (se bilag 1). Men det høje vikarforbrug skal også ses i lyset af den lave personalenormering på Rehabiliteringsafdelingen. Der er så lav normering, at det sjældent er muligt at rumme sygemeldinger i den eksisterende normering og der derfor indkaldes en ekstern vikar. En højere fast normering ville derfor nedbringe antallet af vikarer – og de samlede lønomkostninger ville falde på grund af de relativt langt højere timepriser på vikarer.

Dertil kan en del af stigningen i vikarudgifterne i sommerferieperioden tilskrives, at det er blevet langt vanskeligere at skaffe timeafløserne. En tendens, der ses på hele ældreområdet.

En analyse af vikarforbruget viser, at især aftenvagten er meget sårbart normeret. Cirka halvdelen af vikarforbruget hos SundVikar, der har faktureret 72 procent af vikarforbruget, er til aftenvagter. Det er i øvrigt bemærkelsesværdigt at vikarforbruget på Afdeling C med i alt syv pladser (i alt 2135 timer) er 44,5 procent af det på Rehabiliteringsafdelingen med 22 pladser (i alt 4784,5 timer). Analysen viser således også, at Afdeling C er et sårbart og relativt dyrt tilbud at drive.

En gennemgang af vikarbookningen fra 1. juli til 20. november 2022 viser, at der i gennemsnit er tilkaldt en vikar til Afdeling C hver tredje nat. Det skyldes, at der ikke er normeret med en fast nattevagt på Afdeling C, hvorfor nattevagten dækkes af De Tre Ege. Når der er behov for en fast nattevagt til en borger benyttes vikarer. Behovet for fast vagt skyldes at mange demente borgere på aflastningsophold har brug for, at der er en nattevagt tilstede på afdelingen hele natten. På årsbasis svarer det til, at *Rehabilitering og de midlertidige pladser* har en omkostning til vikarer på 387.200 kr. til nattevagter på Afdeling C, som ikke er finansieret i budgettet.<sup>4</sup>

Det anbefales, at der tilføres finansiering til vagtdækning om natten i forbindelse med aflastningsborgere. Udgiften hertil estimeres til 387.200 kr. årligt.

### 3. Antallet af pladser på Rehabiliteringsafdelingen udfordrer budgettet for venteborgere

Personalenormeringen hænger også sammen med antallet af pladser, idet flere pladser vil udløse en højere personalenormering i vagtlagene. Samtidig vil flere pladser mindske merforbruget på ventepatienter. I 2022 var der et betydeligt merforbrug på budgettet for ventepatienter på i alt 3 mio. kr.

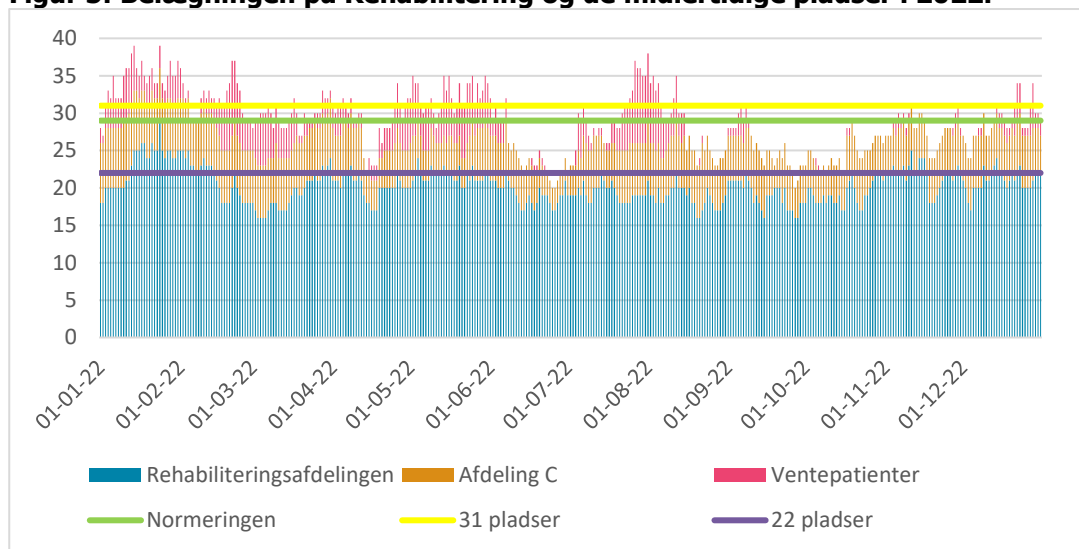
Kommunerne betaler nemlig en takst for hvert døgn de ligger færdigbehandlet på hospitalet. Taksten var i 2022 til 2.185 kr. pr. dag til henholdsvis regionen og staten. Efter tredje dag afregnes dobbelt takst til staten. Statens pulje tilbagebetales til kommunerne efter indbyggertal. Kommuner med få ventepatienter får flere penge retur, end de har indbetalt, mens de kommuner med mange ventepatienter har en nettoudgift til puljen.

#### 3.1 Stor efterspørgsel efter midlertidige pladser i 2022

Figur 5 viser, at brugen og efterspørgslen efter midlertidige pladser ikke var stabil i 2022.

<sup>4</sup> Beregningen er baseret på en timepris på 400 kr. Vikarpriserne er forskellige i hverdage og i weekender, ligesom de varierer hos de forskellige vikarbureauer. Der er taget hensyn hertil i beregningen.



**Figur 5: Belægningen på Rehabilitering og de midlertidige pladser i 2022.**

Af figuren ovenfor ses, at der i perioder synes at være ledig kapacitet samtidig med, at der har været ventepatienter på hospitalet. Det skyldes blandt andet periodevis behov for isolationsstuer og enkelt sengstuer, samt mangel på personale. Det gælder især tre perioder under forårets COVID-bølge og sommerferien – alle perioder, hvor personalet dækningen har været udfordret. I efteråret 2022 er der arbejdet målrettet med udskrivelse af borgere og med at stabilisere personaletsituationen på *Rehabilitering og de midlertidige pladser*. Antallet af midlertidige pladser skal også ses i sammenhæng med Døgnplejens kompetencer, og mulighederne for at indrette borgernes hjem med hjælpemidler, som for eksempel hospitalssenge, dropstativer, gangborde mv., som har betydning for om rehabiliteringsopgaven kan løftes der.

Frederikssund Kommune havde i store dele af 2022 udfordringer med at hjemtage færdigbehandlede ventepatienter. I 2022 var der i alt 923 ventepatienter/dage.<sup>5</sup> Figur 5 viser, at efterspørgslen efter midlertidige pladser var højere end antallet af pladser i 160 dage ud af årets 365 dage. Det svarer til godt fem måneder.

Den grønne linje i figur 5 giver en indikation på, hvor mange af de færdigbehandlede ventepatienter to ekstra pladser ville kunne have hjulpet i 2022. Den viser, at kommunen med to ekstra pladser kunne have reduceret antallet af dage med ventepatienter med 70 (under forudsætning af, at afdelingen i øvrigt kørte med fuld kapacitet). Kommunen ville i givet fald have haft 709 færre ventepatienter/ventedage liggende på hospitalet i 2022.<sup>6</sup> Alene udgiften til regionen for disse er 1,55 mio.kr. Hertil kommer en udgift til den statslige pulje på 2.185 kr. pr. ventedag de første tre døgn og 4.370 kr. pr. dag herefter.

### 3.2 Få midlertidige pladser sammenlignet med andre kommuner

De 29 midlertidige pladser i Frederikssund Kommune svarer til 2,6 plads pr. 1.000 borger over 65 år. I figur 6 nedenfor ses en sammenligning med andre kommuner.<sup>7</sup> Figuren viser, at Frederikssund Kommune har en lav pladsandel sammenlignet med andre kommuner. For eksempel har Helsingør Kommune 3,7 plads pr. borger over 65 år, Herlev Kommune har 5,5 og Ballerup Kommune 4,6. Blandt de 15 kommuner, der deltog i VIVEs analyse af det kommunale akutområde fra 2022, har kun Aarhus og Esbjerg en lavere andel pr. 1.000 borger over 65 år.<sup>8</sup> Blandt Nordkommunerne har Gribskov og Halsnæs kommuner et lavere

<sup>5</sup> Dette er ikke unikke borgere, men summen af antallet af ventepatienter pr. dag.

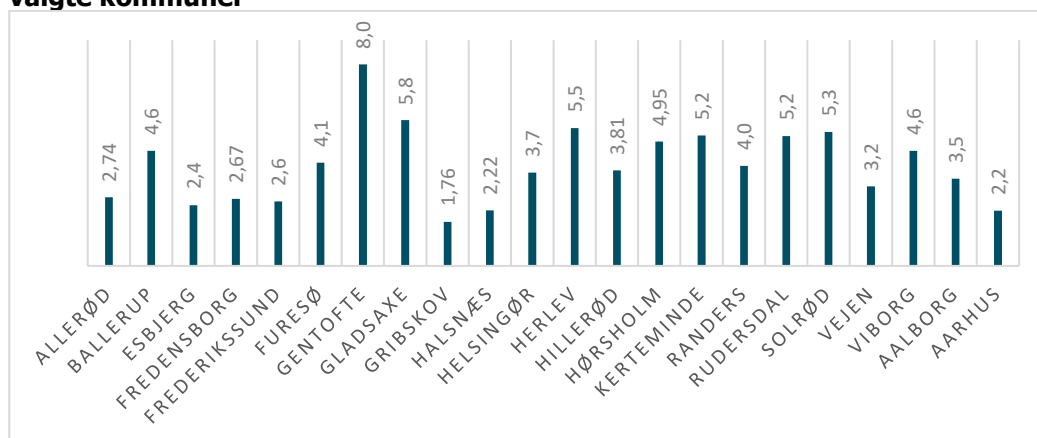
<sup>6</sup> Under forudsætning af stabil personaletsituation, samt stabil udskrivelse.

<sup>7</sup> Kilder: Akutområdet i kommunerne, VIVE 2021. Andelen for Frederikssund Kommune bygger på indbyggertal fra 1. kvartal i 2022 hentet hos Danmarks Statistik (2022K1). Oplysninger vedr. de øvrige kommuner stammer fra Modellen for 72-timers behandlingsansvar fra 2022.

<sup>8</sup> De hører til blandt landets største kommuner og er almindeligvis ikke kommuner, som Frederikssund Kommune kan sammenligne sig med.

antal pladser pr. 1000 borger over 65 år end Frederikssund – begge kommuner har et højt antal ventepatienter.

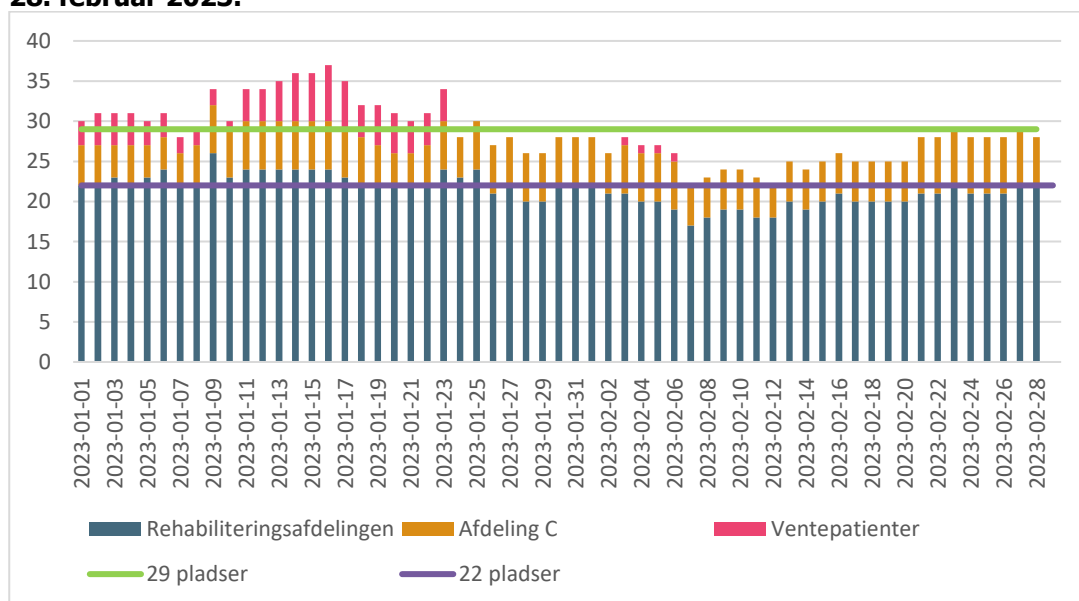
**Figur 6 Midlertidige kommunale døgnpladser pr. 1.000 borger +65-årig i udvalgte kommuner**



### 3.3 Forventet pres på de midlertidige pladser i 2023

Allerede efter to måneder i 2023 har Frederikssund Kommune brugt halvdelen af budgettet til færdigbehandlede ventepatienter. Der er bogført en nettoudgift på 262.546 kr. Figur 7 nedenfor viser, at Rehabiliteringsafdelingen var fuldt belagt i de fleste dage med ventepatienter – og derfor ikke ledig kapacitet til at hjemtage borgerne.<sup>9</sup>

**Figur 7: Belægningen på Rehabilitering og de midlertidige pladser 1. januar til 28. februar 2023.**



Det anbefales snarest muligt at opnormere Rehabiliteringsafdelingen med 2 pladser, dels for at imødegå presset på budgettet til ventepatienter, dels for at sikre en mere stabil drift af Rehabilitering og de midlertidige pladser. Udgiften hertil er 1,6 mio. kr. pr. 1. maj 2023. Helårsudgiften er 2,3 mio.kr.

<sup>9</sup> Omsorg og ældre godkendte den 2. juni 2022 muligheden for en midlertidig opnormering på op til to pladser på Rehabiliteringsafdelingen. Der følger en døgntakst på 1.092,5 kr. med opnormeringen. Muligheden benyttes kun sjældent, da den reelt betyder, at der skal indkaldes vikarer, hvilket medfører en merudgift, da dagstaksten ikke dækker udgiften. Modellen kan således kun tages i brug i særlige kortvarige situationer med mange færdigbehandlede ventepatienter på hospitalet, hvor der samtidig er udsigt til udskrivelse af andre borgere fra afdelingen indenfor kort tid.

Med anbefalingen opnormeres afdelingen med to ekstra medarbejdere i dagvagten og en ekstra medarbejder i aftenvagten i hverdagene, samt en ekstra medarbejder i både dag- og aftenvagten i weekenden. Nætterne kan dækkes med den eksisterende normering. De ekstra personaleressourcer i vagtlagene svarer en tilførsel på 4,39 årsværk.

Ydermere indebærer anbefalingen leje af en ekstra stue på Frederikssund Hospital. Der ikke plads til to ekstra pladser i det areal i stueetagen, som Byrådet har bevilliget midler til en nedflytning til i budgettet for 2023. Rent fysisk er der dog plads til, at lejemålet kan udvides med de nødvendige m<sup>2</sup>. En tosengsstue på 30 m<sup>2</sup> med badeværelse estimeres til en årlig merudgift på 111.348,00 kr. inkl. drift, forbrug og rengøring.

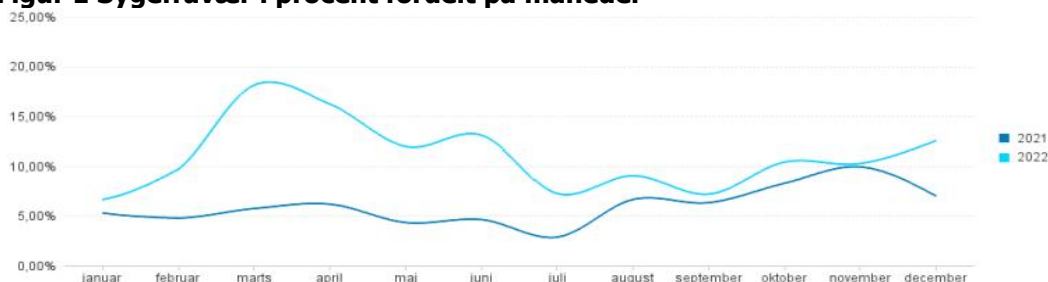
Forslaget medfører, at prisen pr. plads stiger til 972.000 kr. inklusiv leje af lokaler, forbrug af drift mv., men eksklusiv løn til lederen. Til sammenligning var udgifterne pr. plads på *Rehabilitering og de midlertidige pladser* i budgettet for 2022 950.000 kr.

En opnormering af Rehabiliteringsafdelingen med to pladser, så der samlet er 31 midlertidige pladser, vil øge antallet af pladser pr. 1.000 borger over 65 år til 2,7. Frederikssund Kommune vil dermed fortsat have en relativ lav andel af pladser. Der udarbejdes pt. en analyse af det fremtidige pladsbehov i forbindelse med forarbejdet til et kommende tværsektorielt sundhedshus.

## Bilag 1 Sygefravær på Rehabilitering og de midlertidige pladser

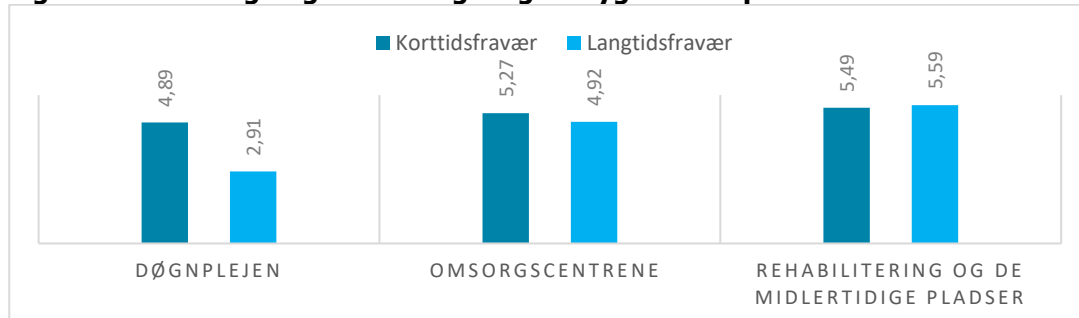
Rehabilitering og de midlertidige pladser har i 2022 haft et højt sygefravær. Tilbuddet gik fra at have ældreområdet laveste sygefravær i 2021 (6 procent) til at have det højeste i 2022 (11,1 procent). Det svarer til 28,8 dag pr. fuldtidsansat. Det høje vikarbudget i 2022 kan ikke alene tilskrives et højt sygefravær, men skyldes også antallet af vakante stillinger og en lav – eller i enkelte tilfælde ingen – personalenormering, jævnfør figur 1 nedenfor.

**Figur 1 Sygefravær i procent fordelt på måneder**



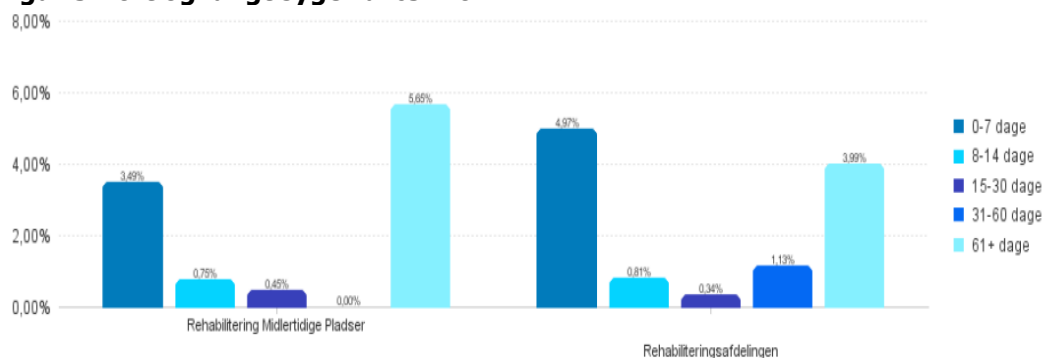
Noget af stigningen kan forklares ved tre langtidssygemeldinger (5,6 procent) blandt de ansatte. Korttidssygefraværet adskiller sig ikke markant fra det øvrige ældreområde. Det var 4,89 procent i Døgnplejen, 5,27 procent på omsorgscentrene og 5,49 procent på Rehabilitering og de midlertidige pladser, jævnfør figur 2 nedenfor.

**Figur 2 Sammenligning af kort- og langtidssygefravær på ældreområdet i 2022**



En deling af sygefraværet på Rehabiliteringsafdelingen og Afdeling C viser (jævnfør figur 3), at sygefraværet på Rehabiliteringsafdelingen var 11,25 procent i 2022 og 10,35 på Afdeling C. På det helt korte sygefravær (0-7 dage) adskiller afdelingerne sig mere markant. Her lå det på 3,49 procent på Afdeling C og 4,97 på Rehabiliteringsafdelingen.

**Figur 3 Kort og lang sygefravær 2022**



Rehabilitering og de midlertidige pladser er udvalgt til en særlig indsats i forbindelse med det tværgående sygefraværprojekt finansieret af Star-midler. Målet her er at nedbringe det samlede korttidssygefravær 0,5 procentpoint i 2023 og det samlede sygefravær til landsgennemsnittet i 2024. Det var 18,4 dag pr. fuldtidsansat i 2021. Der er gennemført initiativer, der forventes at nedbringe langtidsygefraværet mærkbart i løbet af 2023.