



**SERVICETJEK AF
GENOPTRÆNINGSSOMRÅDET**
BILLUND KOMMUNE

MAJ 2019

INDHOLD

1	INDLEDNING.....	3
1.1	BAGGRUND OG FORMÅL.....	3
1.1.1	Baggrund for analysen.....	3
1.1.2	Formål med analysen.....	3
1.1.3	Succeskriterier.....	3
1.2	METODE OG ANALYSEDESIGN.....	4
2	STYRING OG TILBUDSVIFTE.....	5
2.1	ANALYSE	5
2.2	HANDLEMULIGHEDER	9
2.3	ØKONOMISK POTENTIALE	10
3	ARBEJDSSTILRETTELÆGGELSE OG EFFEKTIVITET	11
3.1	ANALYSE	11
3.2	HANDLEMULIGHEDER	16
3.3	ØKONOMISK POTENTIALE	17
4	LOKATION	18
4.1	ANALYSE	18
4.2	HANDLEMULIGHEDER	19
4.3	ØKONOMISK POTENTIALE	19
5	OPSAMLING	21
6	BILAG 1 - BORGERUNDERSØGELSE	22

1 INDLEDNING

1.1 BAGGRUND OG FORMÅL

1.1.1 Baggrund for analysen

Billund Kommune ønsker på baggrund af vedtagelse af budget 2019 og som forberedelse til budget 2020 at foretage et servicetjek af blandt andet genoptrænings- og sundhedsområdet.

Servicetjekket skal helt overordnet bidrage med at identificere et samlet råderum på minimum 12,0 mio. kr., som Byrådet kan bringe i spil i forbindelse med budget 2020. Desuden skal servicetjekket ses i forlængelse af Billund Kommunes økonomiske politik, budgetprocesserne og den igangværende forandringsproces mod en borgervendt organisation.

Genoptrænings- og sundhedsområdet er blandt andet udvalgt til servicetjek på baggrund af, at der ønskes en indsigt i tilbudsviften på træningsområdet, hvor kompleksiteten i tilbud og paragraffer er stor. Desuden ønsker Billund Kommune, at det bliver undersøgt, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at sundheds- og genoptræningsydelser udføres på to lokaliteter, som det er tilfældet i dag.

Billund Kommune har valgt BDO til at udføre servicetjekket i tæt samarbejde med relevante ledere og medarbejdere.

1.1.2 Formål med analysen

Formålet med analysen er at bidrage til Billund Kommunes samlede prioriteringskatalog og dermed at anvise tiltag til at opnå et økonomisk råderum inden for budgettet til genoptræning.

1.1.3 Succeskriterier

Det afgørende for, at analysen kan anses som en succes, er, at der kan frembringes konkrete forslag til at justere organisationen i forhold til at sikre en mere effektiv drift og/eller ændring af serviceniveau for dermed at sikre et økonomisk råderum, som Byrådet kan omprioritere i det følgende efterår.

Samtidig er det væsentligt for BDO at sikre, at analysens resultater og anbefalinger på det operationelle niveau underlægges og understøtter Billund Kommunens udviklingsstrategier.

Et centralt element i vores tilgang og opgaveløsning er, at Direktionen og Voksenudvalg efterfølgende kan bruge de udarbejdede løsningsforslag til eventuelt at justere organisationen i forhold til kommende udfordringer, serviceniveau, politiske ønsker og visioner. Det er i den forbindelse et væsentligt fokuspunkt, at servicetjekkets resultater og anbefalinger løbende samordnes med Billund Kommune i relation til igangværende og planlagte initiativer, i regi af blandt andet forandringsprocesser såsom "*den borgervendte kommune*", så analysen underlægges den visionære og strategiske retning, som vil være retningsgivende.

De konkrete opstillede succeskriterier er følgende:

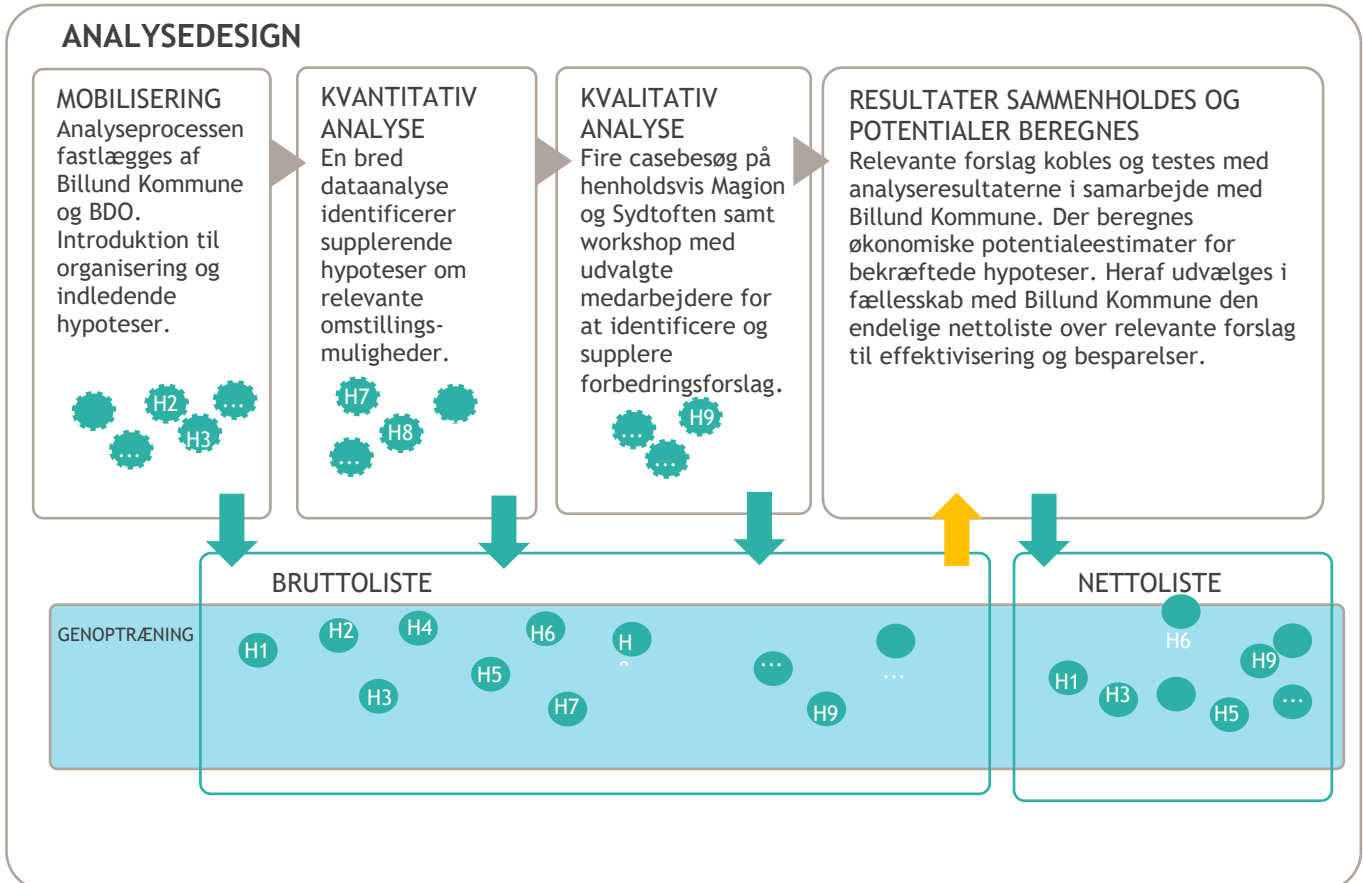
1. **Økonomisk råderum** | Konkrete forslag til effektivisering og besparelser på området, som kan bidrage til det ønskede råderum på 12,0 mio. kr. Forslagene vil indeholde en beskrivelse af baggrund, forventet potentiale, tidshorisont, realiserbarhed og risici m.m., som giver Billund Byråd mulighed for at prioritere på et oplyst grundlag. Den konkrete form for forslagene afstemmes med Billund Kommune, så de kan indgå i Billund Kommunes prioriteringskatalog til Byrådet.
2. **Involvering og tæt samarbejde** | Alle relevante ledere og medarbejdere i Billund Kommunes organisation involveres i processen og får mulighed for at bidrage med indsigter og sikre genkendelighed. Analysen gennemføres som et tæt samarbejde mellem relevante medarbejdere i Billund Kommune og BDO, hvor de relevante delanalyser og refleksioner deles undervejs, hvilket sikrer, at de endelige forslag til prioriteringskataloget er forankret i Billund Kommunes organisation.

1.2 METODE OG ANALYSEDESIGN

Servicetjekket af genoptræningsområdet er foretaget gennem akkumulerede analyser, som kombinerer både kvantitative og kvalitative metoder. Den kvantitative del af servicetjekket består af dataindsamling og analyser af aktivitetsudvikling, ydelser og normering, økonomi og løn, vagtplan, fravær samt tids- og opgaveregistrering. Casebesøg og workshop med udvalgte medarbejdere er udgangspunktet for den kvalitative analyse, der supplerer og kvalificerer fundene fra den kvantitative del af servicetjekket.

Analysen har været inddelt i fire faser, som det fremgår af figur 1 nedenfor. For hver fase blev der opstillet et formål med tilhørende aktiviteter og metoder samt leverancer.

Figur 1.1: Grundlæggende analysetilgang



BDO har igennem de fire faser haft fokus på tre hovedtemaer med henblik på opfyldelse af formålet med analysen:

- Styring og tilbudsvifte
- Arbejdstilrettelæggelse og effektivitet
- Lokation

I det følgende præsenteres analysen af de tre hovedtemaer hver for sig samt de anbefalede handlemuligheder og tilknyttede økonomiske potentiale til for hver tema. Til sidst i notatet findes en opsamlende tabel over anbefalede handlemuligheder og økonomiske potentiale.

2 STYRING OG TILBUDSVIFTE

Som en del af servicetjekket er BDO blevet bedt om at afdække den nuværende tilbudsvifte i træningsenheden med henblik på at vurdere, i hvilket omfang det er muligt at prioritere og tilpasse den nuværende tilbudsvifte.

I det følgende præsenteres indledningsvist træningsenhedens budget og forbrug samt aktivitetsudviklingen i genoptræningsplaner efter udskrivning fra sygehuse, som omfangsmæssigt er den største opgave. Herefter beskrives den nuværende tilbudsvifte set i forhold til BDO's viden om tilbud og organisering i andre kommuner. Herefter følger BDO's anbefalinger til tilpasning og prioritering af den nuværende tilbudsvifte og tilknyttet potentiale hertil.

2.1 ANALYSE

Budget og forbrug

BDO har foretaget en indledende gennemgang af træningsenhedens budget og forbrug. Træningsenhedens budget bliver tildelt som en rammebevilling, som lederen af træningsenheden udmønter.

Træningsenheden har overordnet over årene overholdt deres budget. I 2018 blev træningsenheden tildelt et budget på ca. 23,25 mio. kr., men pga. indkøbs- og ansættelsesstop i løbet af året og statslige projektmidler havde træningsenheden et forbrug på ca. 21 mio. kr. - altså ca. 2,25 mio. kr. under budget.

Af tabel 2.1 fremgår fordelingen af træningsenhedens forbrug i 2018, hvor det er relevant at bemærke, at ca. 65 % af træningsenhedens forbrug anvendes på lønudgifter og øvrig drift.

Budgetniveauet i 2019 er på 23,15 mio. kr., og den seneste budgetopfølgning viser et forventet forbrug på 22,8 mio. kr. Den forventede stigning i forbruget ift. 2018 skal ses i lyset af, at der i 2019 er afsat budget til køb og vedligeholdelse af udstyr og inventar, færre statslige projektmidler, forventet stigning i vederlagsfri fysioterapi samt forlængelse af vikariater. Den seneste budgetopfølgning viser, at der er forventning om et forbrug på ca. 0,35 mio. kr. under budget.

Tabel 2.1: Fordeling af forbrug 2018

Overordnet udgiftskategori	Omkostning	Andel
Lønudgifter inkl. ledelse og administration	12.667.164 kr.	60 %
Vederlagsfri fysioterapi og ridedfysioterapi	4.731.874 kr.	23 %
Specialiseret genoptræning	902.733 kr.	4 %
Udgifter til kørsel med borgere	1.772.947 kr.	8 %
Øvrig drift (IT, materialer, øvrige personaleomkostninger)	880.453 kr.	4 %
I alt	20.955.171 kr.	100 %

Af figur 2.2 ses, at aktivitetsudviklingen målt i genoptræningsplaner efter udskrivning fra sygehus er steget 15 % i Billund Kommune. I 2017 følger omfanget af genoptræningsplaner - målt som antal genoptræningsplaner pr. indbygger - stort set niveauet for Region Syddanmark, Region Midtjylland og resten af landet. Forskellen i 2017 svarer til, at Billund Kommune har 3 % færre genoptræningsplaner pr. indbygger end landsgennemsnittet.

Tabel 2.2: Udvikling i antal genoptræningsplaner

	Udvikling antal genoptræningsplaner index (2015 = 100)			Antal alm. Genoptræningsplaner i % af befolkning		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Billund Kommune	100,0	104,9	115,5	2,42	2,53	2,79
Region Syddanmark	100,0	79,9	90,0	3,22	2,56	2,87
Region Midtjylland	100,0	110,0	121,2	2,39	2,60	2,85
Hele Landet	100,0	100,1	105,7	2,76	2,74	2,88

Kilde: *esundhed.dk og statistikbanken*

Kortlægning af tilbudsvifte

I kortlægningen af styring og tilbudsviften i træningsenheden har BDO i samarbejde med ledelsen af træningsenheden estimeret alle medarbejders tidsforbrug på de overordnede opgavetyper. Dette

tidsforbrug er efterfølgende kombineret med tilgængelig aktivitetsdata fra omsorgssystemet og antallet af genoptræningsplaner. Det har gjort det muligt at kortlægge omfanget af opgaver og opgavetyper samt et estimeret økonomisk ressourcetræk på de forskellige opgaver.

Det er BDO's erfaring, at træningsområdet på tværs af kommuner rummer en kompleks og sammensat opgaveportefølje, der omfatter et varierende omfang af ydelser inden for en række paragrafområder. Det betyder blandt andet, at organiseringen af træningsområdet og dermed træningsenheders tilbudsvifte varierer mellem kommunerne.

Overordnet er det i den forbindelse BDO's vurdering, at Billund Kommunes træningsenheds tilbudsvifte rummer flere opgaver, som typisk ikke ses organiseret af træningsenheder i andre kommuner. Det drejer sig om visse sundhedsfremmende og forebyggende opgaver, hvor træningsenheden har tilbud, som ikke er typiske i andre kommuner. Derudover drejer det sig om lovpligtige opgaver som forebyggende hjemmebesøg og administration og kørsel til læge, som ikke typisk er placeret i træningsenheden.

Af tabel 2.3 ses en oversigt over tilbudsviften i Billund Kommunes træningsenhed samt ressourceforbrug, som i andre kommuner også er organiseret i en kommunal træningsenhed eller hos eksterne leverandører.

Tabel 2.3: Oversigt over tilbudsvifte (1)

Lovgrundlag	Målgruppe	Årlig aktivitet	Estimeret ressourceforbrug	Typisk organisering
Sundhedsloven § 140	Genoptræning for borgere som har behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus.	Ca. 950 (2018)	Årsværk: 8,7 Løn: 3.877.000 kr.	Typisk placeret i kommunal træningsenhed.
Serviceloven § 86, stk. 1	Genoptræning på grund af fysisk nedsat funktionsevne efter anden sygdom, der ikke er behandlet på sygehus.	Ca. 290 borgere (2018)	Årsværk: 3,6 Løn: 1.193.000 kr.	Typisk placeret i kommunal træningsenhed.
Serviceloven § 86, stk. 2	Vedligeholdende træning af fysiske eller psykiske færdigheder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.			
Sundhedsloven § 140a	Borgere med et svært fysisk handicap eller funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, fx Parkinsons sygdom med en lægehenvi sning til vederlagsfri fysioterapi. Borgere, som har fået en lægehenvi sning kan frit vælge mellem praksissektorens tilbud eller eventuelle kommunale tilbud.	311 borgere (2017)	Betaling til eksterne leverandører: 4.731.874 kr.	Varetages primært af privatpraktiserende fysioterapeuter. Nogle kommuner har tilbud til borgere på egne institutioner mv.
Sundhedsloven § 119	Forløbsprogrammer (typisk holdtræning) for borgere med kroniske lidelser som bl.a. KOL, hjertekarsygdomme, diabetes og kræft samt forebyggende og sundhedsfremmende indsatser.	Ca. 519 borgere (2018)	Årsværk: 3,6 Løn: 1.514.000 kr.	Typisk placeret i kommunal træningsenhed.

Varetagelse af borgeres genoptræningsplaner efter udskrivning fra sygehus er den opgave, som træningsenheden bruger flest ressourcer på. Størstedelen af denne genoptræning er for borgere i den arbejdsdygtige alder og bliver udført af seks medarbejdere på Magion svarende til 5,4 årsværk. Genoptræningsplanerne for ældre borgere, som har behov for mere støtte, bliver varetaget på Sydtoften. Genoptræning efter udskrivning fra sygehus varetages typisk af kommunale genoptræningsenheder, men siden juni 2018 har ny lovgivning betydet, at borgerne har frit valg på leverandør af genoptræning, hvis ventetiden hos kommunen overstiger syv dage. Træningsenheden har i den forbindelse haft stort fokus på at opstarte borgernes træningsforløb inden for denne tidsfrist. Siden juni 2018 er borgerne i gennemsnit blevet tilbudt opstart af træning inden for ca. 4,5 dage¹. Dette skal desuden ses i sammenhæng med opgørelser fra eSundhed, der viser, at der er sket en stigning på ca. 15 % i antal genoptræningsplaner i Billund Kommune fra 2015-2017.

¹ Note: Ventetid er her opgjort som dage fra første kontaktdato til tilbudt startdato. Kilde: Billund Kommune. Opgørelse kan afvige fra den officielle ventetid, idet denne anvender første fremmøde som startdato.

BDO har på baggrund af antallet af genoptræningsplaner og ressourceforbruget foretaget en beregning af en gennemsnitspris for genoptræning efter SUL § 140. Billund Kommune varetog træningsforløb ifm. 950 genoptræningsplaner for efter SUL § 140 svarende til en gennemsnitspris på ca. 4.100 kr. Det vurderes at være lavt sammenlignet med andre kommuner, hvor BDO har beregnet tilsvarende gennemsnitlige enhedsomkostninger pr. genoptræningsplan til mellem ca. 5.500 kr. og 6.500 kr. Det kan i øvrigt sammenholdes med prisen for varetagelse af træning hos private leverandører, hvor betalingen ligger på mellem 4.000 og 7.400 kr. for de mest gængse forløb. BDO bemærker, at der arbejdes med differentierede takster afhængigt af forløb.

BDO vurderer på baggrund af de overordnede estimater af Billund Kommunes og øvrige kommuners udgiftsniveau, at Billund Kommune ligger under eller på niveau med andre kommuners udgiftsniveau, når det kommer til varetagelse af genoptræning efter udskrivning fra sygehuse.

Genoptræning efter sygdom uden indlæggelse og vedligeholdende træning er en servicelovsydelse efter § 86 stk. 1 og stk. 2., som beror på en faglig vurdering med udgangspunkt i Billund Kommunes kvalitetsstandarder, og som i lighed med andre kommuner varetages kommunens træningsenhed.

Billund Kommune betalte i 2018 ca. 4,7 mio. kr. for vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi til børn og voksne, som opfylder en række fastsatte kriterier jf. Sundhedslovens § 140a. De konkrete henvisningskriterier er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning. Der er dog tale om personer med et svært fysisk handicap og/eller med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Kommunerne har mulighed for - men ikke pligt til - at oprette tilbud til vederlagsfri fysioterapi på egne institutioner eller indgå aftale med private leverandører. Borgere har dog frit valg mellem praktiserende fysioterapeuter og eventuelle kommunale tilbud.

Billund Kommune har de seneste år haft en stigning i udgifter for betaling til tilbud til vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi jf. Billund Kommunes egen analyse heraf i oktober 2018. Meget få kommuner har egne tilbud på deres træningsenheder, som borgere kan vælge. Nogle kommuner tilbyder dog vederlagsfri fysioterapeuter til borgere på deres egne specialinstitutioner og plejehjem mv.

Kommunen er forpligtet til at etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud jf. sundhedsloven § 119. Der er dog relativt frie rammer i forhold til etablering af konkrete tilbud til borgere på dette område. Dette er ofte holdtræning målrettet borgere med de livsstilssygdomme, der er særligt prioriterede inden for fx forløbsprogrammer. På sundhedsfremmeområdet er Sundhedsstyrelsens 11 forebyggelsepakker omdrejningspunktet.

Det er BDO's vurdering, at Billund Kommunes træningsenhed rummer et relativt bredt spektrum af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud. BDO har fx ikke kendskab til andre kommuner, som har tilbud om søvnvejledning og digital vejledning om livstilsændring via app'en LIVA. Det har ikke været muligt for BDO at opgøre det eksakte omfang af tilbuddene efter § 119, ligesom det er vanskeligt at opgøre de konkrete effekter.

Set i lyset af det estimerede ressourceforbrug på 3,6 årsværk, svarende til ca. 1,5 mio. kr., er det BDO's vurdering, at Billund Kommune bør foretage en nærmere strategisk prioritering af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud ud fra målgruppens størrelse og den faglige forventede effekt af tilbuddet holdt op mod kommunens borgers sundhedsprofil.

Udover disse opgaver, som traditionelt er placeret i kommunale træningsenheder og kan betragtes som 'kerneopgaven', varetager Billund Kommunes træningsenhed også andre opgavetyper, som ikke nødvendigvis er organiseret i træningsenheden i andre kommuner. Disse tilbud ses af tabel 2.4 nedenfor.

Eksempler på forløbsprogrammer og sundhedsfremmende og forebyggende tilbud efter § 119 i Billund Kommunes træningsenhed

- KOL-, hjerte-, kræftrehabilitering
- Diabetes
- Diætvejledning
- Osteoporose
- Balancetræning
- Livsstilshold
- LIVA-sundhedsapp med vejledning
- Søvnvejledning
- Rygestop
- Mestring af smerter/udfordringer som følge af sygdom

Tabel 2.4: Oversigt over tilbudsvifte (2)

Lovgrundlag	Målgruppe	Årlig aktivitet	Estimeret ressourceforbrug	Typisk organisering
Serviceovens § 79a	Forebyggende hjemmebesøg for borgere, når de fylder 75 år, borgere der er fyldt 80 år samt 65-79-årige borgere med særlig risiko for social, psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse.	Ca. 577 borgere (2018)	Årsværk: 1,4 Løn: 640.000 kr.	Typisk placeret i hjemmesygepleje, myndighed, sundhedsstab mv.
Serviceovens § 85	Socialpædagogisk bistand - bostøtte til borgere med erhvervet hjerneskade.	Ca. 16 borgere (2018)	Årsværk: 2,9 Løn: 1.193.000 kr.	Findes i varierende grad og forskellig form i andre kommuner.
Beskæftigelsesindsats	Projektet "Sund i Arbejdet" (SIA), som er et samarbejde med Arbejdsmarkedsafdelingen for arbejdsløse borgere med behov for en kombineret beskæftigelses- og sundhedsindsats.	14 borgere (4. kvartal 2018)		
-	Diverse øvrige opgaver: <ul style="list-style-type: none"> • Administration af kørselsordninger til læge/speciallæge (Sundhedslovens §§ 59, 64 og 142) • bistand til arbejdsmarkedsafdelingens sygedagpengeteam • kommunens rehabiliteringsteam, • hjerneskadekoordinator, • tilsyn med rideskole mv. 	-	Årsværk: 3,9 Løn: 1.593.000 kr.	Typisk placeret i kommunal træningsenhed.

Træningsenheden bruger ca. 1,4 årsværk på at varetage forebyggende hjemmebesøg, som er en lovpligtig opgave. Dette er en opgave, som i andre kommuner ikke ligger i træningsenheden, men som oftest er placeret i hjemmesygeplejen, i myndighedsafdelingen eller i en sundhedsstab.

Derudover varetager træningsenheden opgaver for Handicap og Psykiatri og for Arbejdsmarkedsafdelingen, hvor træningsenhedens terapeutfaglige kompetencer bringes i spil. Her bruges der samlet ca. 2,9 årsværk. Lignende samarbejde med øvrige kommunale enheder ses i varierende omfang og form i andre kommuner. Projektet Sund i Arbejde med arbejdsmarkedsafdelingen er opstartet i efteråret 2018. Træningsenheden afregnes ud fra en fastsat tidsramme, afhængig af indsats, til en fastsat timepris. Samarbejdet med arbejdsmarkedsafdelingen betyder dog også en del tid til kalenderkoordinering og en tovholderfunktion på projektet.

Endelig varetager træningsenheden en række mindre opgaver, hvoraf nogle er lovbestemte, som fx tilsyn med rideskole og administration af kørselsordninger til læge og speciallæge. Træningsenheden varetager desuden samarbejde med rehabiliteringsteamet og yder bistand til arbejdsmarkedsafdelingens sygedagpengeteam. BDO hæfter sig ved, at opgaven vedr. visitation og bestilling af kørsel til læge og speciallæge er placeret i træningsenheden. Andre kommuner har organiseret denne opgave sammen med administration af øvrige kørselsordninger til specialundervisning mv. i borgerservice eller i et kørselskontor. Træningsenheden har optalt, at der var ca. 75 opkald i gennemsnit pr. uge i november-december 2018.

Opsamling

Det er BDO's vurdering, at Billund Kommunes træningsenhed varetager flere opgaver, som typisk ikke ses i andre kommuners træningsenheder, hvilket giver en relativt bred tilbudsvifte. Det handler dels om, at Billund Kommunes træningsenhed tilbyder flere forskellige tilbud inden for sundhedsfremme og forebyggelse end andre kommuner typisk gør - det drejer sig fx om digital vejledning om livsstilsændring og søvnvejledning. Derudover adskiller træningsenheden sig ved at varetage forebyggende hjemmebesøg og koordinering af kørsel til læge/speciallæge, som i andre kommuner er organiseret i andre enheder. Samtidig vurderer BDO, at træningsenhedens gennemsnitsomkostning for varetagelse af genoptræningsplaner efter udskrivning fra sygehus er lavere end andre kommuner.

BDO er også blevet bedt om at vurdere mulighederne for at udvide træningsenhedens tilbudsvifte ved at tilbyde vederlagsfri fysioterapi og børnetræning, som i dag varetages af praksissektoren. BDO vurderer, at det ikke på nuværende tidspunkt er hensigtsmæssigt at udvide den nuværende tilbudsvifte med yderligere tilbud, da det vil forøge opgavediversiteten yderligere, hvilket ikke vurderes hensigtsmæssigt og ikke understøtter de driftsoptimeringer, som BDO anbefaler i afsnit 3.

2.2 HANDLEMULIGHEDER

På baggrund heraf anbefaler BDO, at Billund Kommune A) tilrettelægger en tættere opfølgning på aktivitetsdata, B) tilpasser nuværende sundhedsfremmende, forebyggende tilbud og C) flytter forebyggende hjemmepleje og administration af kørsel til læge og speciallæge ud af træningsenheden. Det uddybes nærmere nedenfor.

A. Databaseret opfølgning på aktiviteter

BDO anbefaler, at Billund Kommune forbedrer det nuværende datagrundlag og -opfølgning på aktivitets- og tilbuds niveau. Et datagrundlag på et mere detaljeret niveau vil gøre det muligt at lave en tættere opfølgning på omfanget af de forskellige opgaver i tilbudsviften samt det leverede serviceniveau.

Træningsenheden er i 2019 overgået til et ydelsesbaseret træningsmodul i omsorgssystemet, som giver et systemmæssigt grundlag for at følge op på et tilstrækkeligt detaljeret niveau. Det er i den forbindelse naturligvis vigtigt at sikre, at medarbejdere i praksis foretager en korrekt og ensartet registrering i omsorgssystemet.

BDO anbefaler, at Billund Kommune løbende følger op på nedenstående parametre på de forskellige opgavekategorier og eventuelt diagnosetyper:

- Antal afviklede træningsforløb
- Antal træninger pr. træningsforløb
- Varighed af træning - både i faktisk træningstid og samlet varighed af træningsforløb
- Type af afviklet træning (individuel, samtræning og holdtræning).

Ovenstående vil give et bedre styringsgrundlag og forbedre den løbende dialog og økonomiopfølgning vedr. ressourceforbrug og aktivitetsudvikling og give grundlag for at følge med i leveret serviceniveau og effektivitet.

KONKRETE HANDLINGER

- Foretag prøveudtræk/baselinemåling på foreslåede målingsparametre
- Valider udtræk med stikprøver på borgerniveau og i dialog med udførende medarbejdere i træningsenheden med henblik på at sikre korrekt registreringspraksis
- Fastlæg interval for opfølgningsmøder på aktivitetsdata - evt. ifm. den løbende økonomiopfølgning

B. Tilpasning af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud

Billund Kommune er forpligtet til at etablere sundhedsfremmende og forebyggende tilbud jf. sundhedslovens § 119. Det er dog BDO's vurdering, at Billund Kommune har mange forskellige typer af tilbud og kompetencer i træningsenheden. BDO hæfter sig bl.a. ved tilbud om søvnvejledning og digital vejledning om livstilsændring via app'en LIVA.

I relation til ovenstående anbefaling om at etablere en væsentlig tættere opfølgning på aktivitetsdata er det muligt at vurdere tilbuddenes relevans på baggrund af antal borgere i tilbuddene, forløbslængder osv. På baggrund heraf kan der foretages en nærmere vurdering af tilbuddenes effekt og relevans i forhold ressourceforbruget. I den forbindelse er det også relevant at indtænke kommunens øvrige sundhedsfaglige tilbud og kompetencer som bl.a. den strategiske sundhedsstab og øvrige diætister og terapeuter på voksenområdet.

KONKRETE HANDLINGER

- Foretag en nærmere opgørelse af brugen af de sundhedsfremmende og forebyggende tilbud på baggrund af forbedret datagrundlag
- Foretag en administrativ/faglig vurdering af tilbuddene, baseret på målgruppens størrelse, ressourceforbrug, forventning til effekt, kommunens borgeres sundhedsprofil samt kommunens øvrige tilbud og kompetencer.
- På baggrund heraf lægges der op til en politisk drøftelse af tilbuddene og prioriteret ressourceforbrug.

C. Omorganisering af forebyggende hjemmebesøg og kørselsadministration

BDO vurderer, at Billund Kommune med fordel vil kunne tilpasse den nuværende tilbudsvifte med henblik på at skabe et øget fokus på de mere klassiske træningsopgaver. BDO anbefaler derfor at flytte forebyggende hjemmebesøg samt visitation og bestilling af kørsel til læge/speciallæge ud af træningsenheden.

BDO vurderer, at en mere hensigtsmæssig placering af forebyggende hjemmebesøg vil være i kommunens hjemmesygepleje, myndighed eller evt. strategiske sundhedsstab, som det ses i andre kommuner. BDO vurderer, at administrationen af kørsel til læge/speciallæge med fordel kan placeres sammen med kommunens øvrige administration af kørselsordninger.

2.3 ØKONOMISK POTENTIALE

BDO vurderer ikke, at der på kort sigt er et økonomisk potentiale i en forbedret datakvalitet og opfølgning herpå, men det vurderes, at dette vil medføre mulighed for en tættere styring og overblik, som giver mulighed for at foretage justeringer og tilpasninger i driften jf. afsnit nedenfor.

BDO vurderer, at der er et potentiale på mellem 200.000 og 500.000 kr. ud af det nuværende ressourceforbrug på ca. 1,5 mio. kr. på tilpasning af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud jf. Sundhedsloven § 119. Det anbefales, at den konkrete prioritering bør foretages på et mere detaljeret datagrundlag og ud fra en faglig vurdering af de forventede effekter og kommunens øvrige tilbud og kompetencer. Potentialet kan både være større eller mindre, og da der i en vis udstrækning er tale om 'kan-opgaver', vil det i sidste ende være op til en politisk drøftelse, om man vil reducere ressourceforbruget til disse ydelser.

Visitation og bestilling af kørsel til læge/speciallæge samt forebyggende hjemmebesøg er lovpligtige opgaver, og der er ikke isoleret set et økonomisk potentiale forbundet med at flytte disse opgaver, men det vil bidrage til en fokusering af træningsenhedens tilbudsvifte. Det vurderes ligeledes, at det på sigt vil skabe en bedre sammenhæng og stordriftsfordele ved en udflytning af disse opgaver.

Oversigt over anbefalinger og økonomisk potentiale, samt tidshorisont og realiserbarhed

Handlemuligheder	Økonomisk potentiale	Tidshorisont ¹	Indsats for at realisere ²
A. Databaseret opfølgning på aktiviteter	Ikke et direkte økonomisk potentiale, men vil understøtte mulighederne for den løbende styring og prioritering.	6 måneder	Lav
B. Tilpasning af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud	Der vurderes at være et potentiale på mellem 200.000 og 500.000 kr.	6 måneder	Middel
C. Omorganisering af forebyggende hjemmebesøg og kørselsadministration	Der er ikke beregnet et isoleret økonomisk potentiale.	6 måneder	Lav

¹Tidshorisont: Tid fra beslutning til anbefaling er implementeret. ²Indsats for at realisere: Lav = Er ukompliceret og kræver en lille indsats; Høj = Er forbundet med høj kompleksitet og en betydelig indsats og forandring at implementere.

3 ARBEJDSLILLELÆGGELSE OG EFFEKTIVITET

På baggrund af de gennemførte casebesøg, den afholdte workshop og øvrige dataanalyser er det BDO's vurdering, at der er et potentiale i træningsenheden for at optimere arbejdstilrettelæggelsen med henblik på at øge den direkte borgerrelaterede tid og dermed forbedre det nuværende træningsflow og effektiviteten.

BDO bemærker, at der undervejs i analyseprocessen, indeholdende casebesøg, interviews og afholdte workshop med medarbejdere og ledere, er kommet input fra engagerede og imødekomende medarbejdere. Det er BDO's opfattelse, at der blandt medarbejdere og ledere har været velvillighed overfor servicetjekket af træningsområdet og et fælles ønske om at give bedst muligt indblik i den nuværende drift og opgaveløsning med henblik på at få input til mulige effektiviseringspotentialer.

Nedenfor præsenteres først beskrivelser af den nuværende arbejdstilrettelæggelse på baggrund af casebesøg og interviews samt den gennemførte tids- og opgaveregistrering og øvrige analyser. Herefter beskrives hvilke handlemuligheder BDO anbefaler, for hvordan træningsenheden kan forbedre arbejdstilrettelæggelsen og dermed øge medarbejdernes direkte borgerrelaterede tid og træningsflow samt det økonomiske potentiale knyttet hertil.

3.1 ANALYSE

Det er BDO's generelle indtryk, at træningsenheden er en attraktiv arbejdsplads med lavt sygefravær og høj trivsel. Træningsenhedens opdeling på henholdsvis Magion og Sydtoften betyder, at der er visse forskelle i praksis, arbejds gange og kultur. Magion fungerer som et lille fokuseret team med seks terapeuter, som varetager genoptræningsplaner for borgere i den arbejdsdygtige alder. På Sydtoften er der 24 medarbejdere, som varetager hele opgaveporteføljen og flere forskellige opgaveområder samtidig.

Struktur, arbejds gange og planlægning

Træningsenheden har i den daglige drift et stort fokus på at sikre hurtig opstart af borgere efter modtagelse af genoptræningsplaner fra sygehuset. Det foregår konkret ved, at en medarbejder på Sydtoften kvalitetssikrer oplysningerne i genoptræningsplanerne fra sygehuset. Medarbejderen foretager herefter en vurdering af, om der er tale om en selvhjulpne borger i den arbejdsdygtige alder. Hvis dette er tilfældet sendes genoptræningsplanen til Magion. Hvis borgeren er ældre og har brug for mere støtte og eventuelt hjemmetræning i starten af forløbet, varetages genoptræningen af medarbejdere på Sydtoften.

Selve fordelingen af nye borgere med genoptræningsplan efter udskrivning fra sygehus blandt medarbejderne på foregår på Sydtoften i plenum-dialog mellem medarbejdere på to ugentlige møder, mens dette foregår mere ad hoc i den daglige koordinering på Magion. Arbejdstilrettelæggelsen er generelt præget af, at medarbejderne i vidt omfang er selvplanlæggende og styrer egen kalender i forhold til planlægning af træningsforløb og afvikling af træning, så borgere afsluttes, og der er plads til, at nye borgere kan opstartes. Det er BDO's indtryk, at medarbejderne i planlægningen og afviklingen af træningsforløbene har fokus på, at de borgere som kan, træner sammen med andre borgere eller deltager på holdtræning.

De fleste medarbejdere på Sydtoften dækker dog flere forskellige opgavekategorier og paragrafområder, hvilket betyder et relativt stort koordineringsarbejde internt mellem medarbejderne i træningsenheden og med eksterne samarbejdspartnere. Tabel 3.1 viser antal fuldtidsårsværk (ÅV) på de forskellige kategorier i tilbudsviften samt antallet af medarbejdere, der i større eller mindre grad er involveret i opgaven. Det ses blandt andet, at 20 medarbejdere varetager opgaver inden for SUL § 140, og 15 medarbejdere er i berøring med opgaver inden for Sundhedsfremme § 119.

BDO anerkender, at der er et vist rationale i, at flere medarbejdere kan løse en given opgave i forhold til fleksibilitet og mulighed for at justere kapaciteten til udsving i opgavevolumen. Det er dog BDO's klare vurdering, at de mange medarbejdere pr. opgavetype medfører et stort møde- og koordineringsbehov internt på træningsenheden samt i forhold til øvrige samarbejdspartnere. Et billede, der genkendes af flere medarbejdere, som BDO har været i dialog med i forbindelse med casebesøg. Ledelsesmæssigt bør

der således arbejdes på at sikre et mere fokuseret opgavefelt for den enkelte medarbejder, så den enkelte stilling ikke er sammensat af få timer til mange forskellige opgaver.

Tabel 3.1: Estimerede årsværk og omfattede medarbejdere

Kategori i tilbudsviften	Estimerede ÅV	Antal medarbejdere omfattet
Genoptræning § 140	8,7	20
Vedligeholdende træning § 86.1 + 86.2	3,6	13
Sundhedsfremme § 119	3,6	15
Bostøtte § 85 + SIA	2,9	10
Forebyggende hjemmebesøg § 79	1,4	3
Samlet	20,2	29

Tids- og opgaveregistrering

Med et foruddefineret opgave- og tidsskema har medarbejderne i træningsenheden registreret deres tidsforbrug inden for tre overordnede opgavekategorier, herunder:

- 1) *Direkte tid: Tid anvendt på arbejdsopgaver sammen med borgere i træningsenhed eller i borgeres eget hjem.*
- 2) *Indirekte tid: Tid anvendt på arbejdsopgaver relateret til borgere, men hvor man ikke er i direkte kontakt med borgere.*
- 3) *Øvrig tid: Tid som ikke er anvendt på borgere, men på det at være en arbejdsplads.*

Under hver af de tre overordnede tidskategorier er der en række underkategorier, som afspejler medarbejdernes konkrete opgaver i dagligdagen.

Tabel 3.2: Tids og opgaveregistrering (ekskl. adm. medarbejdere og fleksjobbere)

	Magion	Sydtoften	Samlet
SUL § 140	39,4 %	8,5 %	16,7 %
SEL § 86, stk. 1	0,2 %	3,1 %	2,3 %
SEL § 86, stk. 2	0,6 %	2,3 %	1,9 %
SUL § 119	2,0 %	7,5 %	6,1 %
SEL § 85 / bostøtte	0,7 %	3,0 %	2,4 %
Sund i Arbejde (SIA)	0,1 %	2,5 %	1,8 %
Anden træning/aktivitet	0,0 %	1,3 %	1,0 %
Afklarende besøg / udredning / visitationsbesøg	2,1 %	1,0 %	1,2 %
Forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79)	0,0 %	2,7 %	2,0 %
Andre borgerrettede opgaver	0,6 %	1,8 %	1,5 %
Direkte tid	45,7 %	33,8 %	36,9 %
Myndighedsopgaver	0,9 %	4,3 %	3,4 %
Planlægning af borgerforløb	6,4 %	7,0 %	6,9 %
Daglig planlægning og koordinering	2,7 %	6,1 %	5,2 %
Dokumentation på personalekontor	12,2 %	7,4 %	8,7 %
Kontakt til pårørende og øvrige	1,4 %	2,4 %	2,1 %
Visitation til og bestilling af lægekørsel	0,0 %	0,8 %	0,6 %
Øvrige terapeutfaglige opgaver	0,8 %	2,2 %	1,8 %
Vejtid mellem borgere	1,0 %	5,3 %	4,1 %
Indirekte tid	25,4 %	35,5 %	32,8 %
Møder	6,9 %	5,3 %	5,8 %
Kurser og uddannelse	2,8 %	6,9 %	5,8 %
Vejledning og undervisning af kollegaer og elever	1,0 %	1,3 %	1,2 %
Koordinering af øvrige projekter og aktiviteter	3,3 %	1,2 %	1,7 %
Overordnet planlægning	0,1 %	0,4 %	0,3 %
Pauser og personlig tid	9,1 %	7,0 %	7,6 %
Opgaver knyttet til rolle som TR, AMR mv.	0,8 %	2,5 %	2,0 %
Øvrige opgaver	4,9 %	6,2 %	5,8 %
Øvrig tid	29,0 %	30,8 %	30,3 %

Den gennemførte tids- og opgaveregistrering af medarbejdernes tid over to uger (10 hverdage) viser, at der i træningsheden er et potentiale for at optimere arbejdstilrettelæggelsen og derigennem øge den direkte borgerrelaterede tid. Opsummerende viser tids- og opgaveregistreringen, at medarbejderne anvender:

- Ca. 37 % af deres tid på forskellige typer af træning, samtaler med borgere, mv.
- Ca. 33 % på planlægning, koordinering, dokumentation og vejtid mellem borgere mv., samt
- Ca. 30 % på møder, kurser, vejledning eller undervisning af kollegaer pauser og øvrige opgaver.

Dette dækker dog over, at der er en væsentlig variation mellem Magion og Sydtoften, hvor medarbejderne på Magion bruger ca. 46 % af deres fremmødetid sammen med borgere (direkte tid), mens medarbejderne på Sydtoften bruger ca. 34 % af deres fremmødetid sammen med borgere (direkte tid). Forskellen skal dog ses i lyset af, at de seks medarbejdere på Magion primært er fokuseret på genoptræningsplaner, mens medarbejderne på Sydtoften løser flere forskellige opgaver, hvilket blandt andet involverer hjemmebesøg hos borgerne. Medarbejderne på Sydtoften bruger således mere transporttid end borgerne på Magion.

Potentialet vil kunne opnås igennem et ledelsesmæssigt fokus, hvor der foretages en prioritering og forventningsafstemning af hvor meget tid, det er nødvendigt at anvende på opgaver under indirekte tid og øvrig tid, for herigennem at frigive tid til arbejdsopgaver sammen med borgere i træningsenhed eller i borgeres eget hjem. Eksempelvis afvejning af antal møder, længde af møder og om alle medarbejdere er nødvendige til møder. Ligeledes bør der udstikkes klare ledelsesmæssige retningslinjer for tidsforbrug til samt omfang og kvalitet af dokumentation.

BDO har sammenholdt medarbejdernes tidsforbrug med andre kommuner, hvor BDO har lavet tilsvarende målinger efter samme metode. I tabel 3.3 ses, at de fem øvrige kommuner har en variation i direkte tid på mellem ca. 23 % og 55 %, og at Billund Kommune i den sammenhæng ligger på et fornuftigt niveau. Det skal dog bemærkes, at der er forskel i kommunernes organisering, hvorfor der ikke kan foretages en 1:1 sammenligning.

På trods af, at Billund Kommune samlet set ligger på et middel niveau sammenlignet med andre kommuner, er det fortsat BDO's vurdering, at der er et potentiale for at optimere arbejdstilrettelæggelsen. Dette baseres yderligere på, at den nuværende struktur og anvendte planlægning betyder, at der er stor variation i den direkte borgerrelaterede tid over dagene i ugen.

Konkret er det BDO's vurdering, at omfanget af tiden anvendt på dokumentation på personalekontor, planlægning af borgerforløb, daglig planlægning og koordinering, møder, kurser og uddannelse, pause og personlig tid samt øvrige opgaver alle er steder, hvor der ledelsesmæssigt kan sigtes efter omprioritering og frigørelse af tid. Tid der dermed vil kunne anvendes til at sikre en øget effektivitet og forbedret træningsflow.

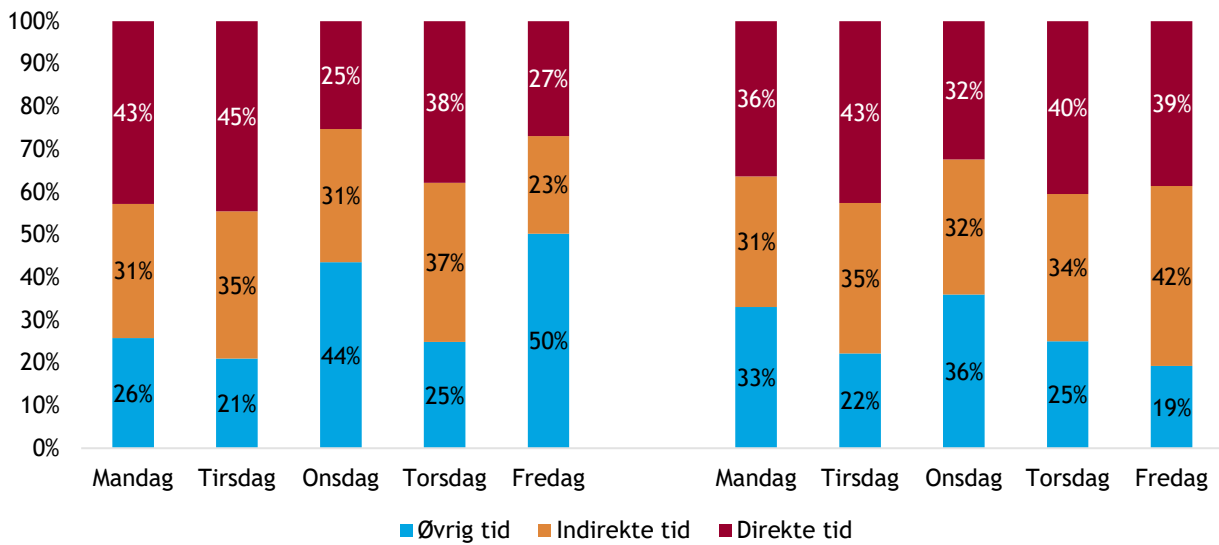
I figur 3.4 nedenfor fremgår det, at der er stor variation mellem den direkte tid med borgerne. Det ses, at 45 % af medarbejdernes fremmødetid på den første tirsdag bruges sammen med borgere, mens kun 25 % af medarbejdernes fremmødetid bruges sammen med borgere på den første onsdag.

I naturlig sammenhæng med dette ses også i figur 3.5, at der er stor forskel på antal borgere til træning henover ugen, på trods af at der er nogenlunde lige mange medarbejdere på arbejde. Særligt onsdage skiller sig ud med få borgere til træning. Årsagen hertil er, at den nuværende arbejdstilrettelæggelse betyder, at onsdage er der afsat tid til personalemøder og tid til faglig fordybelse. BDO anbefaler derfor, at antallet af møder reduceres, og at antallet af deltagere til møderne reduceres, så der kan tilbydes flere træninger, også onsdag eftermiddage.

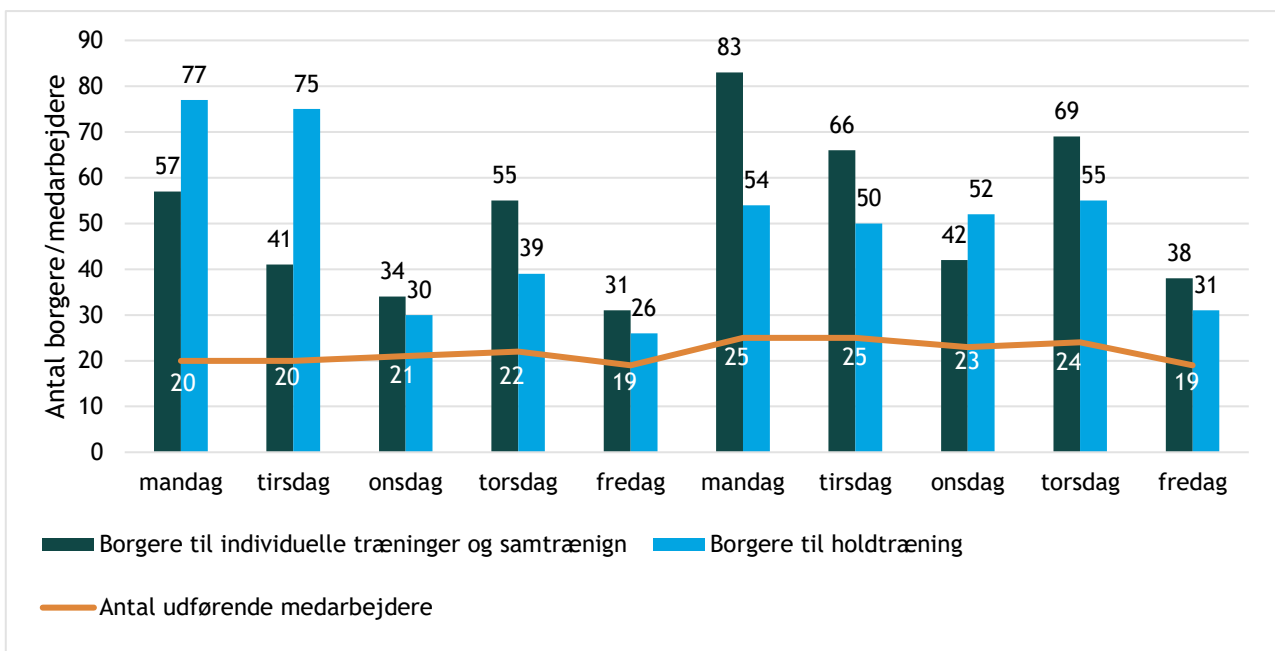
Tabel 3.3: Sammenligning af tidsregistrering med andre kommuner

	Direkte tid	Indirekte tid	Øvrig tid
Billund	37 %	33 %	30 %
K1	23 %	40 %	37 %
K2	32 %	36 %	33 %
K3	34 %	38 %	28 %
K4	40 %	33 %	27 %
K5	55 %	28 %	18 %

Figur 3.4: Tids- og opgaveregistrering fordelt over 10 hverdage for Magion og Sydtoften samlet



Figur 3.5 Antal borgere til træning og antal udførende medarbejdere



Det er BDO's forståelse, at holdtræning i en arbejdstilrettelæggelsesoptik fastlægges i faste ugentlige tidsblokke fordelt henover en arbejdsuge, hvorved træningspersonalet kan henvise relevante borgere til det rette hold. Der ligger således et koordineringsarbejde i at sikre de relevante hold, og at disse er fordelt tidsmæssigt og kompetencemæssigt mest hensigtsmæssigt. Den tid, hvor en medarbejder ikke er bundet af holdtræning, giver mulighed for placering af træningstider til individuel træning (og samtræning) med borgere samt andre opgaver.

Der er en overordnet ledelsesmæssig og koordinerende opgave at sikre, at de enkelte medarbejdere får "udbudt" tilstrækkeligt med tider, og at disse afstemmes efter aktuelt behov. Ses der i figur 3.5 på søjlen for individuel og samtræning, er variationen over dagene stor, hvilket BDO tolker som et udtryk for, at der ikke udbydes et tilstrækkeligt jævnt antal individuelle træningstider, hvilket begrænser et optimalt træningsflow. Der bør derfor være fokus på at sikre en overordnet kalenderstyring og arbejdstilrettelæggelse. For holdtræning ses ligeledes en variation. Variationen kan dog i højere grad være udtryk for, at antal deltagere/målgruppe på de forskellige udbudte hold varierer over dagene.

Vagtplansdata

Som en del af analysen er der foretaget en analyse af vagtplansdata for de ca. 30 medarbejdere i træningsenheden med henblik på at afdække, hvordan medarbejdernes fremmøde fordeler sig over ugen.

Figur 3.6 viser medarbejdernes fremmødeprofiler fra mandag til fredag, hvor hver graf afspejler antallet af medarbejdere i fremmøde den pågældende dag og tidspunkt. Figuren viser overordnet, at medarbejderne i træningsenheden møder kl. 7.30-8.00 og går hjem i løbet af eftermiddagen fra ca. kl. 13.00 til kl. 16.00.

Af figuren fremgår endvidere, at der kun i begrænset omfang afvikles træning sidst på eftermiddagen. Særligt fredag eftermiddag er der meget få medarbejdere på arbejde. Der ses en tydelig sammenhæng til figur 3.5, hvoraf det fremgår, at der afvikles færre træninger. Det bemærkes, at træningstider fredag eftermiddag kan være vanskelige at afsætte til borgere, men det er dog væsentligt et løbende opmærksomhedspunkt, om medarbejdernes fremmødeprofil i størst mulig grad er i overensstemmelse med borgernes behov og ønsker for træning.

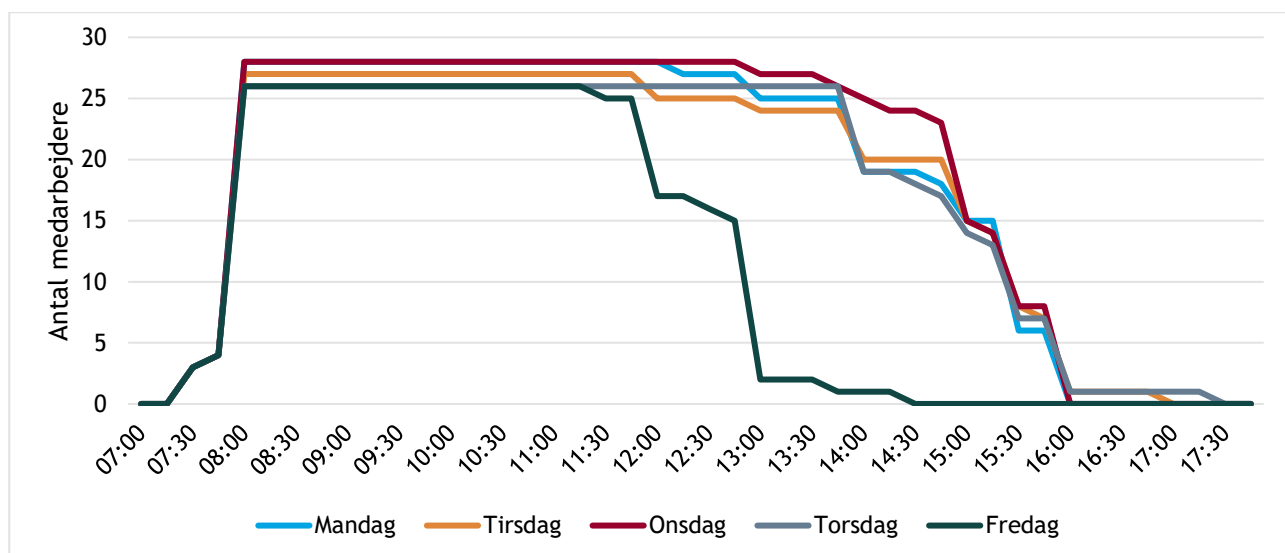
Det anses således som en ledelsesmæssig opgave at til sikre, at der er bedst mulig overensstemmelse mellem medarbejdernes fremmøde og borgernes behov og ønsker for træning. Med andre ord bør fremmødeprofilen ikke afspejle medarbejdernes ønsker til arbejdstider og dermed være bestemmende for borgernes mulighed for træning, men bør i væsentlig grad afspejle borgernes behov og ønsker for træningstider. Der er i brugerundersøgelse (bilag 1) ikke spurgt til brugernes ønsker til træningstider, men dog en enkelt kommentar fra en borger, der ønsker flere træningstider om eftermiddagen.

På figur 3.6 kan det ud fra ovenstående optik undre, at stort set alle medarbejdere møder kl. 8.00, og at der ikke fx er borgere, der ønsker en træningstid kl. 7.00 eller 7.30, samt at nogle medarbejdere ikke først møder kl. 8.30 eller kl. 9.00 og samtidig sikrer muligheder for træningstider om eftermiddagen. BDO anbefaler derfor at sikre, at medarbejdernes fremmøde i højere grad afstemmes med borgerbehov og ønsker.

BDO bemærker, at medarbejderne i træningsenheden som hovedregel ikke er på fuldtid, hvilket naturligvis også afspejles i fremmødeprofilen, da dette betyder reduceret fremmøde nogle dage.

Det vurderes i den forbindelse, at den reducerede ansættelsesbrøk kan have betydning for andel af opgaver under indirekte og øvrig tid, når medarbejdere på deltid fx deltager i møder i samme omfang som øvrige medarbejdere, hvorved disse opgavetyper kommer til at fylde relativt mere.

Figur 3.6: Medarbejdernes fremmødeprofiler fra mandag til fredag



Opsamling

Det er BDO's vurdering, at der er et potentiale i at forbedre den nuværende styring, overblik og planlægning, hvilket vil øge træningsflowet og den direkte borgerrelaterede tid. Dette vil kræve et opgør

med den udprægede grad af selvtilrettelæggelse, som eksisterer i træningsenheden i dag, ligesom det kræver en markant reduktion af diverse møder og tid brugt på koordinering.

BDO vurderer således, at der er et relativt stort potentiale for en øget effektivitet ved en mere effektiv planlægning, ændret organisering og styrket ledelsesmæssig prioritering jf. nedenfor.

3.2 HANDLEMULIGHEDER

På baggrund af ovenstående har BDO tre konkrete handlemuligheder, der vil frigøre tid til træning af borgere og dermed træningsenhedens effektivitet. Det handler om A) Implementering af koordinatorrolle, B) Fokuserede teams og C) Tættere ledelsesmæssig prioritering og styring. Disse uddybes nedenfor.

A. Implementering af koordinatorrolle

BDO anbefaler, at træningsenheden ændrer den nuværende struktur og arbejdsgange for fordeling og planlægning af opgaver. Konkret foreslås det, at træningsenheden implementerer en koordinatorrolle, som flere andre kommuner har gode erfaringer med. Koordinatoren skal have det overordnede overblik over medarbejdernes tid og kalendere og på baggrund heraf fordele opgaver (nye borgere) mellem medarbejderne. Dette indebærer, at koordinatoren foretager den første vurdering af træningsbehov, kvalitetssikring af oplysninger og eventuelt opklarende arbejde med henblik på at vurdere, hvilke træningsfaglige kompetencer, der er nødvendige. Herefter booker koordinatoren en ledig tid til opstartsundersøgelse i medarbejdernes kalendere og tager telefonisk eller skriftlig kontakt til borgeren. Dermed kommer koordinatoren til at håndtere en stor del af det administrative arbejde og frigive tid til terapeuterne. Rationalet er altså at samle koordinerings- og planlægningsopgaverne primært på en person, som har det som sin primære opgaver, hvilket betyder, at der samlet for alle medarbejderne bruges mindre tid på planlægning og koordinering.

Det er en forudsætning for denne struktur, at medarbejdernes kalendere er opdaterede og indeholder ugentlige tider til opstartsundersøgelser, så det sikres, at nye borgere kan startes hurtigt op. Det vil dog stadigvæk være op til den enkelte medarbejder at planlægge de enkelte træningsforløb og sikre progression i en fast ramme, så der er plads i deres kalender til, at nye borgere kan opstartes.

KONKRETE HANDLINGER

- Udarbejdelse af rolle- og ansvarsbeskrivelse af koordinatorfunktion og arbejdsgangsbeskrivelse for igangsætning af nye forløb
- Intern eller ekstern rekruttering af medarbejder til rollen
- Implementering af ny arbejdsgange for fælles planlægning.

B. Fokuserede teams

BDO anbefaler en ændring af den nuværende organisering til, at færre medarbejdere varetager hver enkelt opgavetype. Konkret er det BDO's forslag, at der implementeres fokuserede teams med afsæt i træningsenhedens opgavetyper og eventuelt diagnosegrupper. Det er vurderingen, at en sådan organisering vil minimere den anvendte tid på koordination imellem medarbejderne og give et øget træningsflow. BDO bemærker, at der fortsat skal tænkes i fleksibilitet, så medarbejdere kan gå på tværs af opgaver i det omfang, det er påkrævet.

KONKRETE HANDLINGER

- Overblik over medarbejdernes nuværende kompetencer
- Prioritering af medarbejdernes nuværende opgave, så medarbejderne har færre opgavetyper
- Placer medarbejdere med samme opgavetype på samme kontorer med henblik på faglig sparring og mere smidig koordination.

C. Tættere ledelsesmæssig prioritering og styring

Det er BDO's anbefaling, at der i højere grad sker en ledelsesmæssig prioritering og styring af medarbejdernes tid til dokumentation, koordinering, møder, pauser og øvrige opgaver med henblik på at frigive tid til træning med borgere samt et ledelsesmæssigt fokus på at vagtplanlægningen i højere grad tilpasses træningsbehovet og borgernes muligheder for fremmøde - og ikke omvendt jf. afsnittet om vagtplanlægning.

Derudover anbefales det ligeledes fortsat at sikre en ledelsesmæssig opfølgning på faglige standarder for træningsforløb med henblik på at sikre ensartethed i de individuelle faglige vurderinger. BDO har kendskab til en kommune, som har gode erfaringer med anvendelse af standardforløb for forskellige diagnoser, der bl.a. angiver et maksimalt antal træninger. Et træningsforløb kan her kun forlænges på baggrund af en drøftelse med leder. Proceduren hos en anden kommune er, at træningsforløb, der overskrider to måneder, skal drøftes i et fagligt team. Træningsenhedens leder skal involveres, hvis træningsforløb strækker sig over fire måneder.

KONKRETE HANDLINGER

- Med udgangspunkt i tids- og opgaveregistrering foretages en nærmere prioritering af antallet af møder og en udstikning af retningslinjer for tid anvendt til dokumentation og pauser mv.
- Sikre retningslinjer for, hvornår udvidelse/forlængelse af træningsforløb kræver kollegial sparring og/eller ledelsesmæssig involvering

3.3 ØKONOMISK POTENTIALE

BDO har beregnet følgende økonomiske potentiale ved at ændre nuværende arbejdstilrettelæggelse:

	Forudsætning	Potentiale	Årsværk
Konservativt	Øget direkte tid med 3 %	660.000 kr.	1,5
Middel	Øget direkte tid med 4,5 %	955.000 kr.	2,2
Ambitiøst	Øget direkte tid med 6 %	1.220.000 kr.	2,8

Beregningen af det økonomiske potentiale baserer sig på, at tiden, der i dag anvendes på planlægning, koordinering, dokumentation, møder, pauser og øvrige opgaver, kan minimeres, og at den direkte borgerrelaterede tid dermed kan øges.

Træningsenheden har i dag en direkte borgerrelateret tid på 36,9 % (eksklusiv administrative medarbejdere og fleksjobbere). BDO's vurdering er, at implementering af foreslåede ændringer i arbejdstilrettelæggelsen vil kunne medføre en øget direkte relateret borgertid på samlet imellem 4-6 % i 2020, svarende til mellem 660.000 kr. og 1.220.000 kr., svarende til mellem 1,5 og 2,8 årsværk ud af et samlet lønforbrug inkl. ledelse og administration på ca. 12,6 mio. kr. i 2018.

Potentialeberegningen bygger på, at den direkte tid på 36,9 % er for 20,2 årsværk, som har ca. 1.500 fremmødetimer om året og en beregnet gennemsnitsløn. Det økonomiske potentiale realiseres ved en tilpasning af personalenormering med mellem 1,5 og 2,8 årsværk som følge af en højere effektivitet.

Oversigt over anbefalinger og økonomiske potentiale, samt tidshorizont og realiserbarhed

Handlemuligheder	Økonomisk potentiale	Tidshorizont ¹	Indsats for at realisere ²
A. Implementering af koordinatorrolle	Konservativ: 0,66 mio. kr. Middel: 0,96 mio. kr. Ambitiøst: 1,22 mio. kr.	3-9 måneder	Middel
B. Fokuserede teams		3-9 måneder	Middel
C. Tættere ledelsesmæssig opfølgning		3-9 måneder	Middel

¹Tidshorizont: Tid fra beslutning til anbefaling er implementeret.

²Indsats for at realisere: Lav = Er ukompliceret og kræver en lille indsats for at implementere: Høj = Er forbundet med høj kompleksitet og en betydelig indsats og forandring at implementere

4 LOKATION

Billund Kommune ønsker som en del af servicetjekket at få et indblik i, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at sundheds- og genoptræningstilbuddene er lokaliseret på to forskellige adresser i Grindsted. I dag er "ambulant genoptræning" placeret på Magion, og den øvrige træning er placeret på Sydtoften. Dette afsnit har til formål at give BDO's vurdering af mulighederne og potentialet ved at samle Træningsenheden på én lokation.

På baggrund af Voksenudvalgets ønske er der endvidere foretaget en spørgeskemaundersøgelse i uge 17 og 18 2019 blandt 113 borgerne, der i perioden modtog sundheds- og genoptræningsydelser. Brugerundersøgelsen omfatter dels spørgsmål i relation til den generelle tilfredshed og oplevelse i forbindelse med træning, dels spørgsmål i relation til nuværende faciliteter samt afstand og anvendt befordring. Resultaterne findes i bilag 1.

4.1 ANALYSE

Som det er beskrevet i afsnittet ovenfor om arbejdstilrettelæggelse og effektivitet vurderer BDO, at der er mulighed for at optimere den nuværende struktur, planlægning og koordinering ved at indføre en koordinatorrolle, indføre fokuserede teams og en tættere ledelsesmæssig opfølgning på træningsforløb. I den forbindelse vurderer BDO, at en sammenlægning på én lokation ikke alene vil være en naturlig del af implementeringen af disse tiltag, men også en forudsætning for at opnå det fulde potentiale heri.

Særligt vurderes mulighederne for at opnå en tættere styring og ledelsesmæssig opfølgning at kunne styrkes herigennem. Derudover vil det efter BDO's opfattelse give et bedre overblik i den løbende planlægning samt understøtte betingelserne for mere optimal arbejdstilrettelæggelse, når hele driften er samlet på én lokation.

Den gennemførte spørgeskemaundersøgelse viser overordnet, at borgerne er meget tilfredse med træningen og rammerne på både Magion og Sydtoften, men dog ikke nogen væsentlige forhold, der indikerer, at en sammenlægning vil være uhensigtsmæssig set fra en borgervinkel. En yderligere uddybning findes i bilag 1.

På baggrund af de gennemførte casebesøg er det BDO's vurdering, at medarbejdere på de to nuværende lokationer kun i begrænset omfang har et samarbejde og faglig sparring. Hver især har medarbejderne på Magion og Sydtoften et godt samarbejde internt, men der er kun et meget begrænset samarbejde og faglig sparring på tværs. En samling på én lokation vil derfor, udover at give mulighed for styrket og nærværende ledelse, også danne grundlag for et stærkere fagligt miljø. Det vurderes i særlig grad relevant i forhold til at få medarbejderne på Magions viden og kompetencer om forskellige diagnosetyper i spil, så der i større grad kan deles og sparreres med øvrige medarbejdere på Sydtoften herom.

Derudover ser BDO, at en samling på én lokation vil være ensbetydende med visse stordriftsfordele, da det giver en større grad af fleksibilitet i den løbende planlægning og bedre mulighed for koordinering, idet medarbejderressourcerne bedre kan betragtes som en samlet pulje i forhold til spidsbelastningsperioder, ferieafvikling mv. Det vil med andre ord øge muligheden for ressourceoptimering på tværs af opgaveområder, hvilket også vil bidrage til optimering af det nuværende borger- og træningsflow. Et mål herfor kunne eksempelvis være, at en samling skal øge det samlede antal daglige træninger og det gennemsnitlige antal træninger pr. medarbejder.

Samles træningsenheden på én lokation - hvad enten dette er i et Sundhedshus, på Sydtoften eller et tredje sted - vurderer BDO, at der yderligere kan ligge nogle stordriftsfordele i udnyttelse af lokaler og træningsredskaber/faciliteter. Det vil dog kræve en nærmere kortlægning af bl.a. i hvilke tidsrum, de forskellige hold kan placeres, hvor behovet for individuelle træninger er størst og hvor mange samtidige kontorarbejdspladser, der er behov for. Væsentligt er dog, at der ikke opstår flaskehalse som følge af lokalemangel, idet dette vil kunne have negative konsekvenser for effektivitet og sikringen af et højt træningsflow.

Stordriftsfordele omkring bygningsdrift

Objektivt set vil en sammenlægning af de to lokationer alt andet lige kunne frigive bygningsdriftsmidler, da udgifter til husleje, vand, varme el, rengøring, vedligeholdelse af træningsredskaber o.l. reduceres ved en samling på én lokation.

Konkret vurderer BDO, at det er muligt at sammenlægge de to lokationer til én fælles på Sydtoften og altså flytte aktiviteter og medarbejdere fra Magion. En samling her vil dog kræve en investering i at tilpasse de nuværende rammer og lokaler for at opnå tilstrækkelig kapacitet. Specifikt vil dette handle om at inddrage omkringliggende lokaler på Sydtoften, tilpasse de nuværende træningslokaler med fx en skillevæg samt sikre at der er nok individuelle behandler-/samtalerum og arbejdspladser til de administrative opgaver.

Foretages en samling på et nyt Sundhedshus eller anden lokation, vil der være behov for en konkret opmåling og vurdering af m²-behov. BDO har ikke foretaget en opgørelse heraf, idet det bemærkes, at en sådan opgørelse bør ses i sammenhæng med en afklaring af Træningsenhedens organisering og fremtidige tilbudsvifte jf. afsnit 2. Endvidere vil lokalernes beskaffenhed (altså indretningen af den konkrete lokation) have betydning for, hvorledes Træningsenhedens faciliteter kan indplaceres.

Med henvisning til den gennemførte brugerundersøgelse, bør der ved en samling være en opmærksomhed på parkeringsmuligheder, idet en lille andel brugere er mindre positive ift. nuværende forhold ved Sydtoften.

Samlet vurdering

Det er BDO's vurdering, at det er hensigtsmæssigt at samle træningsenheden på én lokation. Der vurderes ikke at være væsentlige forhold, som taler imod en sammenlægning. Derimod ses, at en samling vil understøtte de ledelsesmæssige og driftsmæssige forudsætninger for opfølgning, planlægning og koordinering og dermed skabe bedre forudsætninger for at hæve effektiviteten.

4.2 HANDLEMULIGHEDER

Sammenlægning af træningsenheden kan konkret ske ved at tilpasse træningsenhedens nuværende faciliteter på Sydtoften med inddragelse af yderligere lokaler. Eller en samling kan foretages på ny lokation, fx Sundhedshus. Det vurderes i den forbindelse hensigtsmæssigt, at en beslutning tages i sammenhæng med anbefalingen til, om træningsenheden skal bevare sin nuværende tilbudsvifte jf. afsnit 2. Ligeledes anbefales, at det overvejes, at placeringen af øvrige tilbud og kompetencer på sundhedsområdet indtænkes, hvor der også findes en strategisk sundhedsstab og diætister og terapeutfaglige kompetencer på voksenområdet.

Sammenlægning af de lokationer kan enten ske på Sydtoften eller ved etablering af et nyt Sundhedshus på en anden lokation. Det vurderes, at det er nødvendigt at udvide træningsenhedens lokaler på Sydtoften samt renovere de nuværende træningslokaler for at rumme de nuværende aktiviteter og medarbejdere på Magion. På Sydtoften er der relevante omkringliggende lokaler til rådighed, som kan inddrages og tilpasses til træningsenheden, og derudover handler det om at tilpasse de nuværende træningslokaler med fx en skillevæg, for at der er nok individuelle behandler-/samtalerum og arbejdspladser til de administrative opgaver.

4.3 ØKONOMISK POTENTIALE

BDO vurderer, at en samling på én lokation vil understøtte anbefalingerne i relation til bedre arbejdstilrettelæggelse og højere effektivitet, og en samling på én lokation vil efter BDO's vurdering være en forudsætning for at sikre det fulde potentiale ved de beskrevne handlemuligheder under afsnit 3.

Det er BDO's vurdering, at der ikke er et direkte økonomisk potentiale i sammenlægningen til én lokation, men at en samling vil forbedre forudsætningerne væsentligt for at hæve effektiviteten, som beskrevet i afsnit 3. Det vurderes altså, at en samling af træningsenheden vil understøtte og skabe væsentlig bedre betingelser for implementering af en fælles koordinatorfunktion, fokuserede teams og forbedre forudsætninger for en ledelsesmæssig prioritering og styring, da medarbejderne er samlet på én lokation.

Vurderingen af udgifter vedrørende bygningsdrift er ikke medtaget.

Oversigt over anbefalinger og økonomisk potentiale samt tidshorizont og realiserbarhed

Handlemuligheder	Økonomisk potentiale	Tidshorizont ¹	Indsats for at realisere ²
Afklaring af tilbudsvifte i træningsenhed og dermed behov for lokaler samt beslutning om placering.	Ikke et direkte økonomisk potentiale, men vil understøtte de ledelsesmæssige og driftsmæssige forudsætninger for en øget effektivitet.	6-12 måneder	Middel
¹ Tidshorizont: Tid fra beslutning til anbefaling er implementeret. ² Indsats for at realisere: Lav = Er ukompliceret og kræver en lille indsats for at implementere: Høj = Er forbundet med høj kompleksitet og en betydelig indsats og forandring at implementere.			

5 OPSAMLING

Det vurderes, at der er et økonomisk potentiale på mellem 0,86 mio. kr. og 1,72 mio. ved en tilpasning af de sundhedsfremmende og forebyggende tilbud og en øget effektivitet gennem ændringer i den nuværende arbejdstilrettelæggelse.

Af tabel 6.1 fremgår en oversigt over de anbefalede handlemuligheder og økonomiske potentialer. Derudover ses BDO's vurdering af tidshorizonten for implementering af de foreslåede handlemuligheder samt en vurdering af den nødvendige indsats for at realisere de økonomiske potentialer.

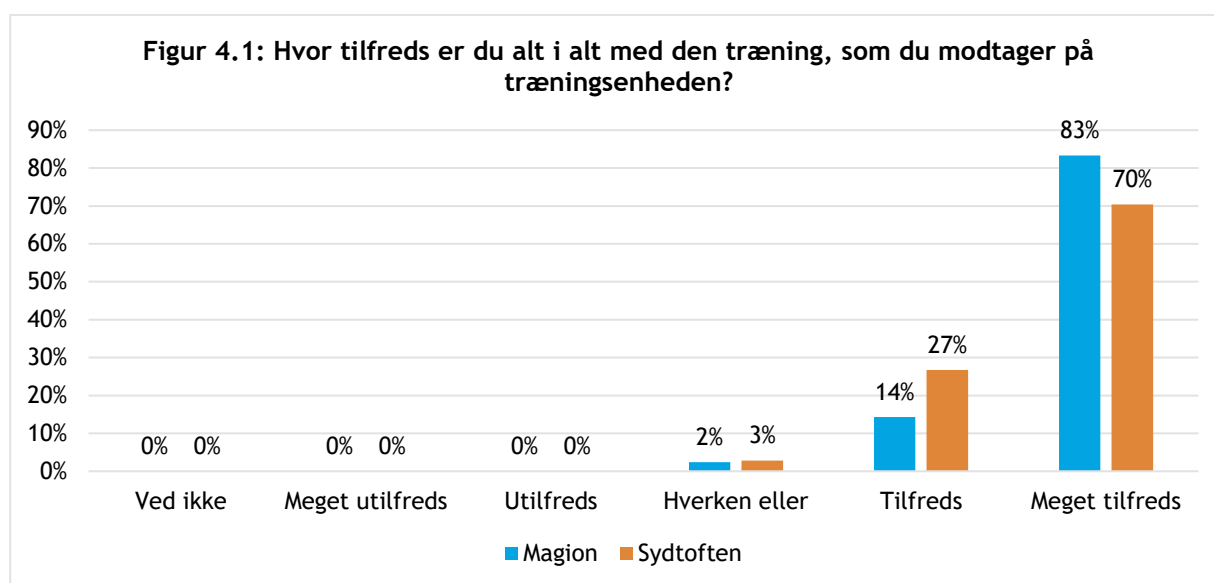
Tabel 6.1: Oversigt over anbefalinger og økonomisk potentiale samt tidshorizont og realiserbarhed

Handlemuligheder	Økonomisk potentiale	Tidshorizont ¹	Indsats for at realisere ²
Tema 1: Styring og tilbudsvifte			
1A. Databaseret opfølgning på aktiviteter	Ikke et direkte økonomisk potentiale, men vil understøtte mulighederne for styring	6 måneder	Lav
1B. Tilpasning af sundhedsfremmende og forebyggende tilbud	Mellem 0,2 mio. kr. og 0,5 mio. kr.	6 måneder	Middel
C. Omorganisering af forebyggende hjemmebesøg og kørselsadministration	Der er ikke beregnet et isoleret økonomisk potentiale.	6 måneder	Lav
Tema 2: Arbejdstilrettelæggelse og effektivitet			
2A. Implementering af koordinatorrolle	Konservativt: 0,66 mio. kr. Middel: 0,96 mio. kr. Ambitiøst: 1,22 mio. kr.	3-9 måneder	Middel
2B. Fokuserede teams		3-9 måneder	Middel
3C. Tættere ledelsesmæssig opfølgning		3-9 måneder	Middel
Tema 3: Lokation			
3A. Afklaring af tilbudsvifte i træningsenhed og dermed behov for lokaler samt beslutning om specifik lokation.	Ikke et direkte økonomisk potentiale, men vil understøtte de ledelsesmæssige og driftsmæssige forudsætninger for en øget effektivitet.	6-12 måneder	Middel
¹ Tidshorizont: Tid fra beslutning til anbefaling er implementeret.			
² Indsats for at realisere: Lav = Er ukompliceret og kræver en lille indsats for at implementere: Høj = Er forbundet med høj kompleksitet og en betydelig indsats og forandring at implementere.			

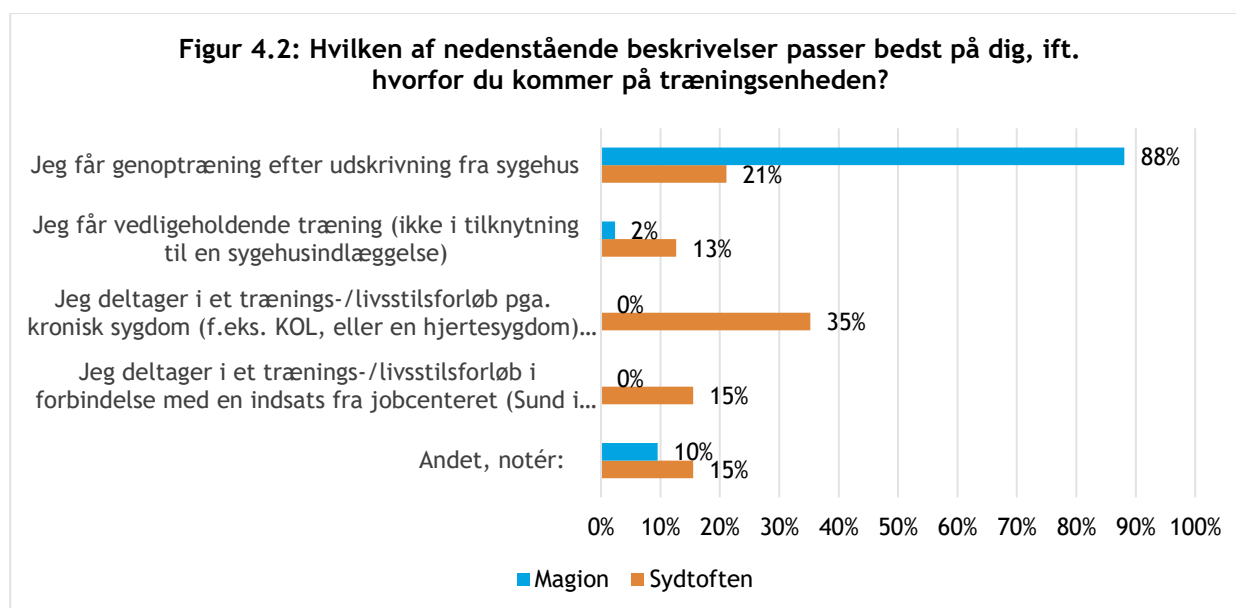
6 BILAG 1 - BORGERUNDERSØGELSE

BDO har i samarbejde med Billund Kommune gennemført en spørgeskemaundersøgelse, som 113 borgere, der har modtaget træning på Magion og Sydtoften i uge 18 og 19, har besvaret. 42 borgere fra Magion og 71 fra Sydtoften har besvaret spørgeskemaet. Dette er desuden suppleret med dialog med borgere i forbindelse med casebesøg.

Overordnet er det BDO's vurdering på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen og de borgere som BDO har interviewet i forbindelse med casebesøg, at borgerne er meget tilfredse med træningen og rammerne på både Magion og Sydtoften. Dog viser spørgeskema undersøgelsen, at parkeringsforhold på Sydtoften bør være et opmærksomhedspunkt - særligt hvis træningsenheden samles på Sydtoften.



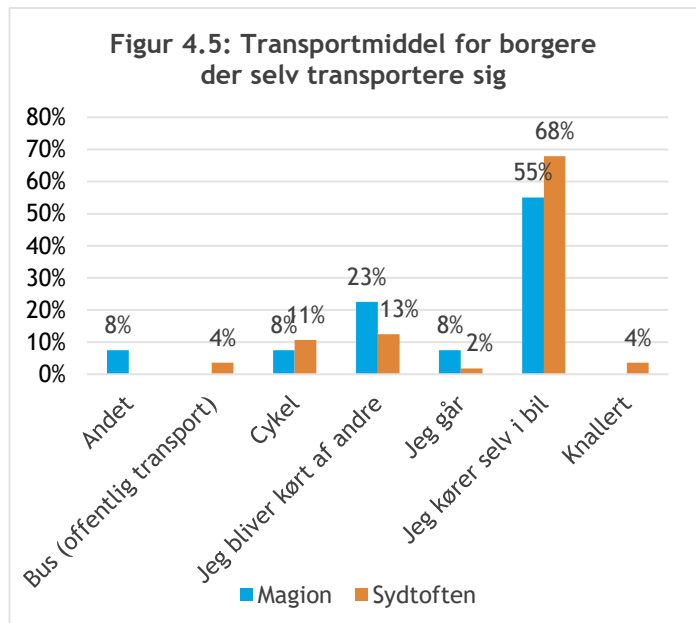
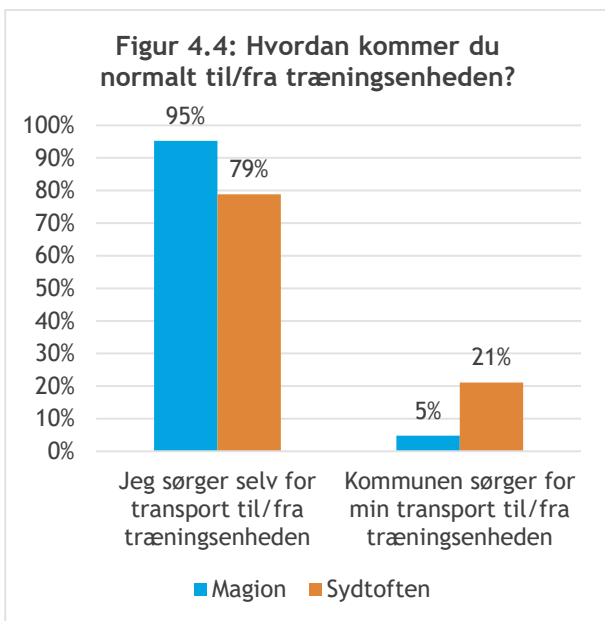
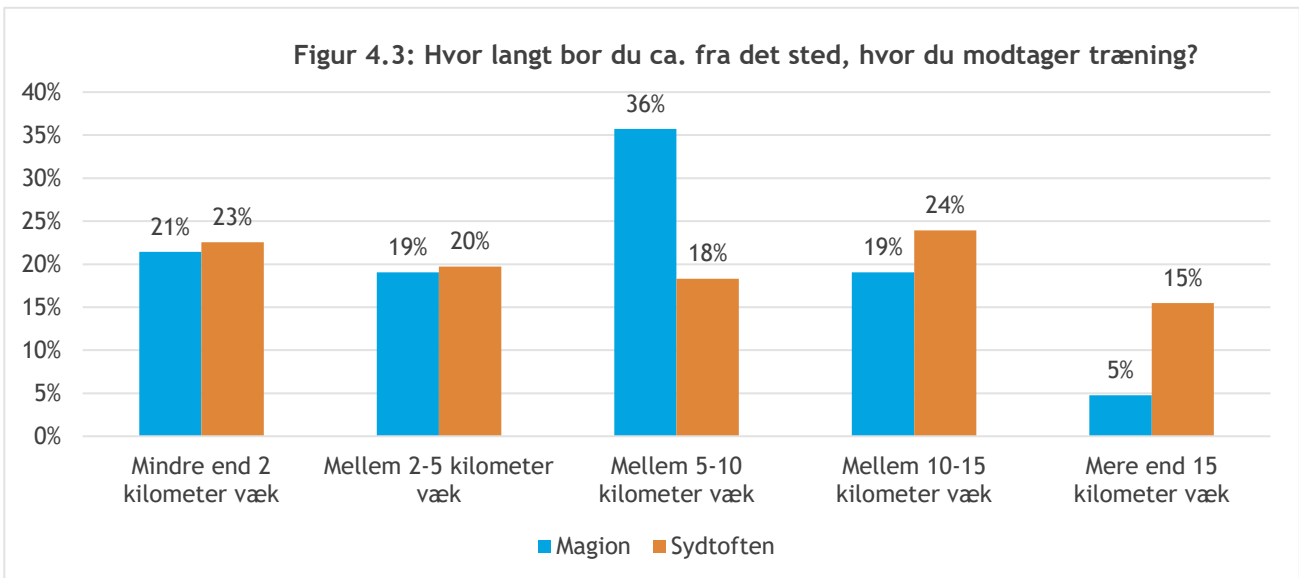
Figur 4.2 viser, at de fleste borgere, som har besvaret spørgeskemaet, har modtaget genoptræning efter udskrivning fra sygehuset. Det gælder 88 % af borgere på Magion og 21 % på Sydtoften. Samlet udgør disse 52 af de 113 besvarelser. Figur 5.2. illustrerer som beskrevet tidligere, at Sydtoften varetager flere forskellige opgavetyper end Magion.



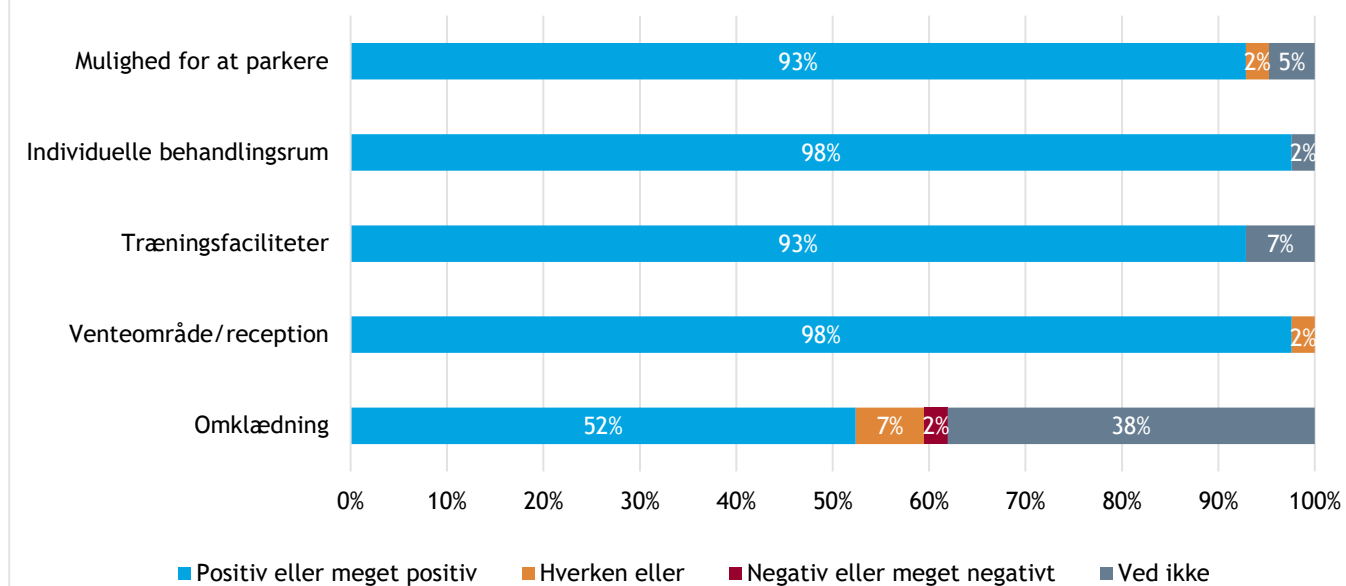
I spørgeskemaet har borgerne svaret på, hvor langt de bor fra træningsenhederne, om de selv sørger for transport, og hvilket transportmiddel de eventuelt benytter sig af. Figur 4.3-4.5 nedenfor viser borgernes afstand fra træningsenhederne, og at størstedelen selv står for transport, og hovedparten selv kører i bil eller bliver kørt.

Endelig fremgår borgernes vurdering af rammerne, på den lokation hvor de har modtaget træning, af figur 4.6 og 4.7 nedenfor på henholdsvis Magion og Sydtoften. Overordnet er borgerne tilfredse med rammerne på de to lokationer, og der er særligt stor tilfredshed med rammerne på Magion.

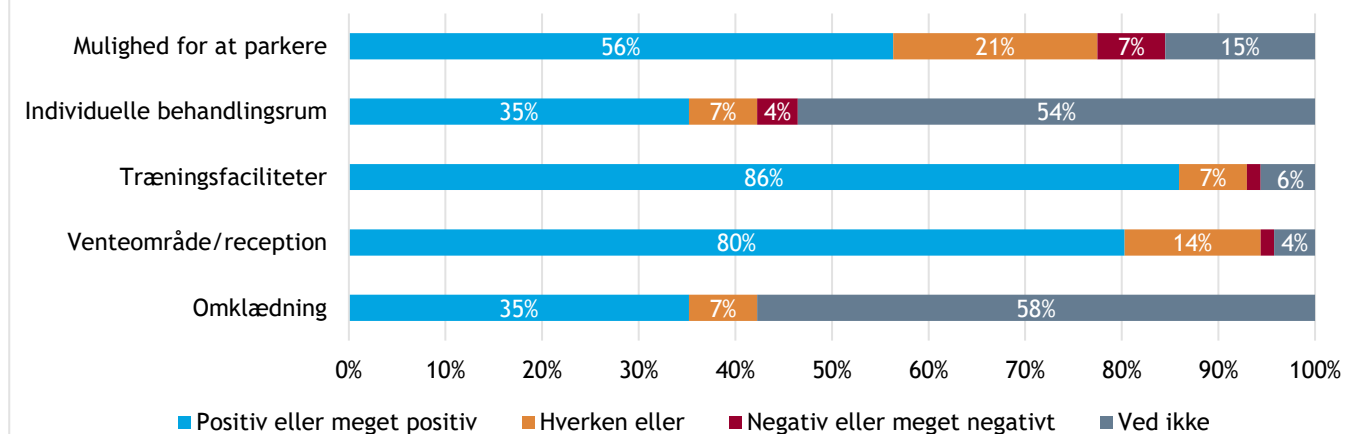
BDO antager at svaret "ved ikke" dækker borgere, der ikke anvender omklædningsfaciliteter. Der er således overordnet tilfredshed med faciliteterne, mens nogle få er negative. Derudover bliver parkeringsforholdene vurderet mindre positive på Sydtoften, hvor 7 % vurderer, at parkeringsforholdene er negative eller meget negative, mens 21 % vurderer, at forholdene hverken er positive eller negative.



4.6: Vurdering af rammerne på Magion



4.7: Vurdering af rammerne på Sydtoften



Endelig har borgerne haft mulighed for at skrive en kommentar i forhold til, om de vurderer, at der er noget, der kan forbedre rammerne på henholdsvis Magion og Sydtoften. 2 ud af 42 borgere (5 %) på Magion har gjort brug af denne mulighed, mens 7 ud af 71 borgere (10 %) på Sydtoften har skrevet en bemærkning. På Magion oplever en borger, at der mangler et sted, hvor man kan melde sin ankomst, mens der på Sydtoften er enkelte kommentarer om bedre parkeringsmuligheder, flere pladser i venteværelset samt muligheder for træningstider senere på eftermiddagen.

KONTAKT

THOMAS CHRISTIAN PELCH

Director

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, cvr.nr. 20 22 26 70.