Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

Rapport til 4-by mødet
fra en nedsat arbejdsgruppe om
forskellene i plejehjemmenes driftsudgifter
i København, Århus, Odense og Aalborg.

RAPPORT TIL 4-BY MØDET OM FORSKELLENE I PLEJEHJEMMENES DRIFTSUDGIFTER I KØBENHAVN, ÅRHUS, ODENSE OG AALBORG.

Arbejdsgruppens opgave.

I 4-by mødet den 7. september 1973 blev det besluttet at lade en arbejdsgruppe bestående af 2 medarbejdere fra hver by forsøge nærmere at analysere forskellene i plejehjemmenes driftsudgifter i de 4 byer, idet der på grundlag af nogle opstillinger fra de respektive regnskabsafdelinger var konstateret ret betydelige forskelle.

Arbejdsgruppen, som har afholdt 3 møder, skal herved afgive nedenstående rapport:

Arbejdsgruppens grundlag.

Som grundlag for arbejdet har arbejdsgruppen valgt at benytte regnskaberne for 1972/73 for så vidt angår driftsudgifterne og disses fordeling på de enkelte poster. Dette er sat i forhold til befolkningsfordelingen og plejepladsdækning pr. 1. januar 1973.

Som det fremgår af det følgende, har arbejdsgruppen specielt underkastet lønudgifterne og disses baggrund en nærmere vurdering. Af praktiske grunde har opgørelsen over antallet af heltidsansatte måttet foretages pr. 3. oktober 1973. Opgørelsen er foretaget for de hjems vedkommende, som man havde pr. 1. januar 1973, således at forskellen i opgørelsestidspunkterne ikke skulle spille nogen væsentlig rolle.

Ligeledes har gruppen ladet foranstalte en plejebyrdevurdering på de enkelte plejehjem. Denne vurdering af patientklientellets "tyngde" er foretaget omkring november 1973, jfr. nærmere herom nedenfor. Denne forskel i anvendte

tidspunkter skulle heller ikke forrykke billedet væsentligt.

I rødt skema I er givet oplysning om indbyggertal, herunder andelen af ældre og antal plejepladser og plejehjem samt dækningsprocenten. Endvidere er oplyst de samlede driftsudgifter, driftsudgifter pr. dag samt hvad forrentning og afskrivning udgør heraf pr. dag.

Det fremgår, at Århus, Odense og Aalborg stort set har samme andel indbyggere på 65 år og derover, nemlig 11-12% med Odense højst, medens København adskiller sig radikalt med en befolkningsandel på gamle på 19%.

Lavere dækningsprocent = højere udgifter?

Dækningsprocenten er bedst i Århus og Aalborg, henholdsvis 5,60 og 5,46%, og dårligst i København og Odense, begge 4,84%. Groft vurderet og alt andet lige kunne en lavere dækningsprocent formentlig medføre "tungere" patienter på plejehjemmene og dermed større udgifter pr. plejeplads.

For de kommunale hjems vedkommende holder dette stik, idet København og Odense ligger væsentligt over Århus og Aalborg. Med hensyn til de private hjem ligger derimod København og Aalborg højst, medens Odense og Århus ligger på samme niveau. (Det må her nævnes, at der i de københavnske tal for driftsudgifter ikke er medtaget 105 lederejede hjem, hvor kommunen har overenskomst om belægning af 717 pladser. Disse hjem er for det meste ældre hjem, som ikke kan tage særligt tunge patienter, og som har tilsvarende spartansk udstyr og personalebemanding).

Man kan således ikke sige, at der er påvist en sammenhæng mellem lavere dækningsprocent og højere udgifter, og arbejdsgruppen er klar over, at hvis synspunktet skulle undersøges til bunds

burde f.eks. være medtaget opgørelse over de forskellige kommuners dækningsprocent vedrørende alternative foranstaltninger (beskyttede boliger, pensionistboliger, hjemmeplejeforanstaltninger).

Ældre hjem er billigere end nye?

På de sidste stadier af sit arbejde har arbejdsgruppen været inde på den betragtning, at selv når udgifter til forrentning og afskrivning af bygninger holdes ude, vil der måske være en tendens til, at ældre hjem er billigere at drive end nye, fordi man ved indretning af nye hjem i højere grad har mulighed for at leve op til det serviceniveau, som omsorgsloven opstiller som mål. Her kan både være tale om, at de nyere hjem har bygningsmæssige muligheder for f.eks. en mere udstrakt terapivirksomhed m.m., men også om, at personalet på hjem taget i brug i de senere år, mere har opmærksomheden henvendt på omsorg og service (arbejdskrævende) snarere end forsorg. Der er kun tale om løse overvejelser i arbejdsgruppen, og man skal derfor nøjes med at pege på synspunktet, som måske kunne dyrkes internt i de enkelte kommuner.

Forholdene vanskeligt sammenlignelige.

Jo mere arbejdsgruppen har arbejdet sig ind i stoffet, jo mere har man konstateret, at forholdene i de 4 byer er vanskeligt sammenlignelige. I de 4 kommuner er der store forskelligheder med hensyn til infrastruktur, historiske forudsætninger, opgavefordelingen mellem forskellige sociale og sundhedsmæssige instanser. Desuden er selve den økonomiske sammenligning behæftet med en vis usikkerhed forårsaget af, at man ikke i fuldt omfang bogfører efter samme principper i de 4 byer, hvilket kan give udsving de enkelte poster imellem.

Der vil således i denne rapport konstateres "løse ender" og uafklarede spørgsmål, som det må overlades til de enkelte forvaltninger i de respektive byer eventuelt at arbejde videre med.

Analyse af driftsudgifterne.

I gult skema II er driftsudgifterne spaltet op på enkeltposter, dels for kommunale hjem og dels for overenskomsthjem. Gennemsnitsudgiften pr. dag er udregnet for de enkelte poster på grundlag af de normerede antal døgnplejedage samt det faktiske antal dagplejedage. Udgifterne er fordelt ligeligt på døgnpleje- og dagplejedage.

Arbejdsgruppen er opmærksom på, at der kan være en vis urimelighed i at give døgnplejedage og dagplejedage lige vægt. I Århus (med kun 30 dagplejepladser) har man på grundlag af særskilt regnskabsførelse konstateret, at dagplejeudgiften er ca. halvdelen af døgnplejeudgiften, medens man i Odense (med 202 dagplejepladser) mener at have erfaring for, at dagplejeudgiften næsten er på højde med døgnplejeudgiften. Antallet af dagplejedage repræsenterer kun et lille tal i forhold til antallet af døgnplejedage.

Arbejdsgruppen skal gøre følgende kommentarer:

Lønudgiften på kommunale hjem.

Den største enkeltpost i oversigten er lønningsudgiften såvel på de kommunale hjem som på overenskomsthjemmene. For de kommunale hjems vedkommende ligger København og Odense i toppen (ca. 130 kr. pr. dag), Aalborg ligger på ca. 95 kr. og Århus på ca. 79 kr. pr. dag, altså ret betydelige udsving.

Lægeudgifter er opgjort for sig, og her ligger Århus lavest med 3,26 kr. pr. dag; deref-

ter kommer Ålborg med 3,71 kr. pr. dag, medens Odense med 5,25 kr. pr. dag og København med 6,98 kr. pr. dag ligger højst. Denne forskel i lægeudgifter mener arbejdsgruppen hovedsagelig kan forklares med den større egentlige sygehusmæssige behandlingsindsats, som efter organisationen er tillagt visse af de kommunale hjem i København og Odense, samt det forskellige omfang, i hvilket lægeudgifter afholdes af sygesikringen.

Lønudgiften på overenskomsthjem.

For overenskomsthjemmenes vedkommende er lønningsudgifterne størst i København og Aalborg (begge steder ca. 136 kr. pr. dag, når lægeudgifter inkluderes), medens lønudgiften ligger ens i Odense og Århus med ca. 73 kr. pr. dag.

Tages der for Københavns vedkommende hensyn til stedtillægsordning, kan lønudgiften for København forholdsmæssigt reduceres med ca. 6%, men der er stadig betydelig forskel imellem de 4 byer.

Årsager til forskellige lønudgifter.

Arbejdsgruppen har derfor gjort forsøg på nærmere analyse af forskellen i lønudgifterne og årsagerne hertil, jfr. blåt skema III.

Forskelle i lønudgifter kan skyldes generelle forskelle i lønniveau de forskellige steder. Som nævnt er denne forklaring ikke fyldestgørende.

Herefter må forklaringerne på lønudgifterne enten søges i, at antallet af ansatte er forskelligt, eller at der bruges forskellige personalekategorier (f.eks. større eller mindre andel af uddannet personale eller højere kvalificeret personale) til løsning af de opgaver, som er pålagt institutionerne.

Konstaterer man forskelle i personaletal og

kvalitet, kan man herefter søge forklaringer på disse forskelle, og arbejdsgruppen har her især interesseret sig for følgende mulige forklaringer:

1. Forskel i patientkategori (arbejdsbyrde).

2. Forskel i serviceniveau (plejehjemspolitik).

3. Forhold, som kræver mere personale (f.eks. forskellige fysiske rammer, jfr. side 9).

4. Andre forhold (f.eks. effektivitet, styring, uddannelse).

Arbejdsgruppen har ikke haft tilstrækkeligt grundlag til at kunne foretage vurderinger af, i hvilket omfang forskelle i personaleudgifter skyldes forskellige udgangspunkter for styring og administration eller forskellig normeringspraksis. Arbejdsgruppen finder, at disse spørgsmål kunne underkastes en dyberegående bearbejdelse.

Sammenligning mellem lønudgift og antal "heltidsansatte".

I blåt skema III, kolonne 1-4, er opgjort antallet af heltidsansatte på henholdsvis kommunale og private hjem, eksklusive evt. læger.

Sammenlignes kolonne 3 med kolonne 5 ses det, at København og Odense, som med hensyn til lønudgift stort set er ens, ligger forskelligt med hensyn til personaleantal, idet Odense ligger ca. ½ heltidsansat højere pr. 1.000 plejedage. Da lønudgifterne er ens, synes det odenseanske personale gennemgående at være "billigere" end det københavnske. En del af forskellen kan dog forklares ved forskellen i det generelle lønniveau (stedtillæg).

Det kan konstateres, at Århus og Aalborg har næsten lige mange heltidsansatte pr. 1.000 plejedage på de kommunale hjem, skønt Aalborgs lønudgift pr. plads pr. dag er ca. 20% højere end Århus'. Da der her er tale om stort set samme antal personale, vil det sige, at personalet i Århus er "billigere" end Aalborgs. Der er ikke her tale om nogen generel forskel i lønniveau, og der må derfor enten være tale om, at Aalborg bruger dyrere personalekategorier end Århus, eller at Aalborg anvender uddannet personale i videre omfang.

Skyldes forskellene i lønudgifterne forskellige patientkategorier?

Da der således for de kommunale hjem i de 4 byer er konstateret svingning i antal heltidsansatte pr. 1.000 plejedage fra Århus' 1,96 til Odense's 2,92, har arbejdsgruppen undersøgt, om denne forskel kunne begrundes i forskellige patientkategorier (arbejdsbyrde for personalet). For at vurdere dette har arbejdsgruppen foranstaltet udfyldt aktivitetsskemaer for patienterne på kommunale og private plejehjem i de 4 byer (oplysning om plejepoint på de private hjem har dog ikke kunnet skaffes fra Aalborg). I aktivitetsskemaet angives, hvor tidskrævende plejepatienten er, idet en række aktiviteter tildeles nogle point alt efter det omfang, der er brug for personale til at afhjælpe patientens handicap på det pågældende område. For hver enkelt patient summeres antallet af de såkaldte plejepoint op, hvorefter man får et billede af denne patients plejebyrde for personalet. Det vedlægges et aktivitetsskema til orientering med afkrydsning for typiske patientkategorier, jfr. side 18. Opgørelsen er foretaget af de respektive afdelingssygeplejersker.

·/.

Arbejdsgruppen skal bemærke, at selv om det er relativt enkle ting, der skal vurderes i akti-

vitetsskemaet, er pointopgørelsen principielt behæftet med den usikkerhed, der ligger i, at der er tale om en subjektiv vurdering, idet man dog i Aalborg via en løbende plejehjemsundersøgelse har haft en udenforstående til at foretage vurderingen.

Endvidere er der i selve plejepointskemaets opbygning indbygget svagheder, som gør, at man ikke objektivt kan regne med en direkte sammenhæng mellem antallet af plejepoint og personalebehovet på institutionen. F.eks. vurderer plejepointskemaet ikke spørgsmålet om, hvorvidt patienten er senil dement, til ret mange plejepoint (2). Det er imidlertid erfaringen, at denne patientgruppe på de somatiske plejehjem kræver en del personale med henblik på at holde dem adskilt fra de øvrige beboere på plejehjemmet. Er det endvidere sådan, at man i sin institutionspolitik lægger vægt på trivsel og aktivisering af beboerne, er der også i den forbindelse tale om en speciel kategori, som er temmelig personalekrævende.

Personaleforbrug i forhold til plejepoints på de kommunale hjem.

I kolonne 11 er udregnet antal personaletimer pr. dag pr. plads pr. plejepoint for de kommunale hjems vedkommende for at få elimineret de forskelle, der skyldes forskelle i patientkategori.

I det omfang, de givne plejepointoplysninger er pålidelige, kan det konstateres, at Aalborg og København har det største forbrug af personaletimer pr. plejepoint.

Personaleforbrug i forhold til plejepoints på overenskomsthjem.

Ser man på de tilsvarende opgørelser for de private hjem, viser blåt skema III, kolonne 4 og 6, at København og Aalborg ligger i toppen både for så vidt angår lønudgiften som antal heltidsansatte pr. 1.000 plejedage, hvor

København og Aalborg stort set ligger ens. Århus og Odense ligger betydeligt under både for så vidt angår lønudgiften og antal heltidsansatte pr. 1.000 plejedage, men ligger indbyrdes på linie, dog således at Århus har lidt mere personale og lidt større udgift end Odense.

Vurderet i forhold til plejepoint viser kolonne 14, at selv om der tages højde for patienternes plejebyrde, ligger København, også hvad angår overenskomsthjemmene, i toppen, medens Århus har en smule større personaleforbrug pr. plejepoint end Odense.

Andre forklaringer på forskelle i personaleforbrug - fælles for kommunale hjem og overenskomsthjem.

Forskel i personaleudgift og -forbrug kan således ikke forklares i fuldt omfang med henvisning til forskellige patientkategorier. Forklaringen må derfor søges i andre forhold, hvorom arbejdsgruppen generelt skal bemærke følgende:

1. Plejehjemmenes indretning og fysiske rammer iøvrigt.

Personalebesparende faciliteter.

En række forhold vedrørende plejehjemmenes indretning og fysiske rammer iøvrigt har indvirkning på personaleforbruget. Som eksempler kan nævnes: manglende håndvaske på stuerne, afstand til beboerfællesrum, elevatorkapaciteten til mad, materiel, kørestolspatienter og personale, depotforholdene vedrørende linned, rengøringsartikler og engangssygeplejeartikler m.v. I det omfang, disse ting er uhensigtsmæssige, kræves der mere personale til at opfylde det samme serviceniveau. Er plejehjemmet i øvrigt praktisk indrettet med henblik på at lette de daglige arbejdsfunktioner, og er der f.eks. tilstræk-

kelig skyllerumskapacitet, bevirker dette også et lavere personalebehov.

Dette kunne føre i retning af at antage, at personaleforbruget på de nyere hjem var mindre end på de ældre hjem. Dette ville formentlig også være tilfældet, hvis forholdene i øvrigt var lige, men som antydet ovenfor, vil der på de nyere hjem, som har de personalebesparende faciliteter, oftest være gjort mere for patienternes trivsel og serviceniveauet i det hele taget end på de ældre hjem, også med hensyn til indretning, hvilket vil bevirke større personalebehov. Er der f.eks. tale om, at der er enkeltværelser med egne møbler og med toilet til hvert værelse, vil dette formentlig stille krav om et større personale, både til at gøre rent og til at hjælpe patienten med personlig hygiejne. Hvis der ikke er toilet på hvert værelse, kan der være tendens til, at personalet vil give patienten bækken. Hvis man ikke er opmærksom på problemet, kan dette igen give tendens til, at patienten bliver kronisk sengeliggende, hvorved der også kan konstateres personalebesparelser for så vidt angår andre funktioner, f.eks. at hjælpe patienten omkring. Der vil altså her være tale om en forskel i serviceniveau.

Eneværelser contra flersengsstuer.

Eneværelser, hvad enten der er toilet eller ej, vil formentlig være generelt lidt mere personalekrævende end fællesstuer, både med hensyn til rengøring og med hensyn til omsorg og pleje.

Det bemærkes i den forbindelse, at det totale pladsantal i Københavns kommune er fordelt med ca. 1.300 pladser på fællesstuer og 4.200 pladser på eneværelser, altså med knap 1/4 af pladserne på fælles-

stuer og godt 3/4 af pladserne på enerelser. For de øvrige byer stiller det sig således, at Odense har ca. 1/3 af pladserne på fællesstuer og 2/3 på eneværelser, medens fællesstuer i Aalborg og Århus kun findes på de geriatriske afdelinger, hvorefter Århus har ca. 1/9 af sine pladser på ællesstuer, medens Aalborg har ca. 1/4 af sine pladser på flersengsstuer.

Det er herved oplyst, at Århus kommune har tilstræbt at afskaffe flersengsstuer på egentlige plejehjem, medens Odense kommune i sin plejehjemspolitik tilstræber flersengsstuer i et vist omfang, nemlig til de udslukte og andre meget tunge plejepatienter.

Fællesrum.

Et forhold omkring indretningen, som formentlig har direkte betydning for personaleforbruget, er antallet af fællesrum (spisesal, terapilokaler, frisør, fodpleje m.v.), og naturligvis i hvilken grad sådanne fællesrum bliver brugt. Det har her også betydning, hvorledes de interne transportforhold i plejehjemmet er. Plejehjem bygget i ét plan giver færre problemer (og er normalt mindre personalekrævende) end plejehjem i flere etager.

Størrelsen af afdelingerne.

Størrelsen af de enkelte afdelinger på plejehjemmene spiller en rolle for plejehjemmets totale personaleforbrug. Der regnes med, at den ideale afdelingsstørrelse er omkring 25 pladser. I det omfang, det har været nødvendigt, f.eks. af byggetekniske årsager, at etablere plejehjem med færre sengepladser pr. afdeling, vil personaleforbruget være større pr. sengeplads.

Plejeform.

Det har betydning for personaleforbruget, hvorledes patientplejen er organiseret, og det er her erfaringen, at den såkaldte "gruppepleje" formentlig er lidt mere personalekrævende end traditionelt organiseret pleje. Til gengæld regnes gruppepleje for mere trivselsfremmende for beboerne, og den virker stimulerende på personalets ansvarsfølelse og arbejdsklimaet i det hele taget.

2. Forhold omkring organiseringen af den samlede service.

En række forhold omkring organiseringen af den samlede lægelige, sociale og plejemæssige service for de ældre har indvirkning på lønudgifterne på plejehjemmene. Arbejdsgruppen skal her anføre et par eksempler herpå.

Såfremt der er tradition for, at svært belastede patienter ligger på hospital eller behandles under hospitalsmæssige forhold på plejehjem, bliver plejehjemmene billigere. For en totalt hjælpeløs patient, som dog godt kan synke maden, kan der på et hospital eller under hospitalsmæssige forhold være tendens til at give sondemad af personalemæssige grunde. På et plejehjem, hvor man vil lægge vægt på service, vil man bruge personale til at hjælpe patienten med mad, og for en patient af den beskrevne kategori vil der skønsmæssigt medgå 2 timer hver dag hertil.

Det spiller også en rolle, hvis plejehjemmet hurtigt giver op over for sygdomstilfælde. Hurtig hospitalsindlæggelse vil afspejle sig i lavere personaleudgifter på plejehjemmet.

Endelig skal arbejdsgruppen pege på, at i det omfang, plejehjemmene har elever i praktik i større omfang, vil dette give et højt personaletal i forhold til den effektive arbejdsindsats over for patienterne, man får ud af det. Dette forhold har specielt betydning for Københavns kommunale plejehjem, da eleverne under hele uddannelsen indgår i normeringen, men er fraværende fra afdelingerne en del af tiden og desuden kræver en oplæringsindsats fra det øvrige personales side.

3. Serviceniveau.

Med hensyn til serviceniveau og trivselsniveau i øvrigt og sammenhængen med personaleforbruget skal arbejdsgruppen bemærke:

Uddannet contra uuddannet personale.

Brugen af ikke-uddannet personale (jfr. side 8-9) giver alt andet lige nok et lidt større personaleforbrug end brugen af uddannet personale til de samme funktioner, også fordi der er hyppigere udskiftninger blandt det ikke-uddannede personale. For så vidt angår spørgsmålet om personaleforbrug på plejehjem overskygges denne tendens dog ganske af følgende betragtninger, som fører i stik modsat retning:

Til at udøve de basale funktioner på et plejehjem i form af rengøring og fundamental bistand til patienterne kræves der ikke nogen særlig uddannelse af teoretisk art, således at uddannet og ikke-uddannet personale stort set formentlig bruger samme tid til disse grundlæggende hjælpefunktioner. Hvor der især er forskel på det uddannede og det ikke-uddannede personales indsats, er på de lidt mere kvalificerede

led i plejehjemmenes pleje og behandlingstilbud, og det er her erfaringen, at et uddannet personale (foruden at det i sig selv skal have højere lønning) bevirker et generelt højere aktivitetsniveau og serviceniveau på plejehjemmet med deraf følgende større lønudgifter og større udgifter på andre poster.

Ved anvendelsen af uddannet personale vil der komme en højnelse af niveauet formentlig på alle områder i plejehjemmet, idet det uddannede personale vil have øje for behov hos patienterne og muligheder for afhjælpning af disse behov, som ikke-uddannet personale ikke vil have mulighed for. Er der f.eks. ansat uddannede terapeuter på plejehjemmet, vil disse formentlig gøre opmærksom på den gavn og glæde, patienterne kan have af daglig aktivitet i øvrigt og f.eks. af underholdnings- og udflugtsarrangementer, hvilket altsammen er personalekrævende. Der vil formentlig også kunne konstateres større forbrug på andre poster på regnskabet, såsom kostudgifter, sygeplejeartikler m.v., såfremt personalet på plejehjemmet er uddannet og derfor klar over, hvorledes man bedst hjælper patienten.

Det er i øvrigt et almindeligt erkendt fænomen, at en øget indsats af en hjælpeform vil tendere til at medføre et øget behov for andre hjælpeforanstaltninger. Endelig vil de uddannede personalegrupper bedre end de ikke-uddannede være i stand til at argumentere over for hjemmets ledelse og de bevilgende myndigheder.

Med hensyn til øvrige udgifter på regnskabet, jfr. atter gult skema II, vil der således være en tendens til, at disse vil

være større, hvis personaleudgifterne er større, både fordi man vil være mere opmærksom på beboernes/patienternes behov for forskellige ting, og fordi der også her i virkeligheden er tale om en forskel i institutionspolitikken, nemlig i det serviceniveau, der tilsigtes.

Ser man på de kommunale hjem, holder denne tendens stort set stik ved en gennemgang af de enkelte udgiftsposter: Odense og København, som ligger højst med hensyn til lønudgift, ligger også højst med hensyn til de poster på regnskabet, hvor man måske kan tale om, at udgifterne er afhængige af graden af det tilsigtede serviceniveau. Dermed skal arbejdsgruppen ikke sige, at det ene eller det andet serviceniveau er det rigtige, idet denne vurdering må tilkomme de respektive kommuners politiske ledelse.

Med hensyn til overenskomsthjemmene ligger som tidligere anført København og Aalborg højst for så vidt angår lønudgifter, medens Odense og Århus ligger på linie for så vidt angår lønudgifter. Det er her interessant at konstatere, at Ålborg også for så vidt angår de øvrige udgiftsposter ligger højt, på niveau med København og endda i en række tilfælde lidt over. Synspunktet, at høje personaleudgifter trækker høje udgifter på de andre poster med sig, synes således bestyrket. Atter synes Århus at ligge lavest med hensyn til udgifter på de fleste poster.

Kostudgifterne. En bemærkelsesværdig forskel ses på posten "kostudgifter" på overenskomsthjemmene, hvor Aalborg ligger på 16,95 kr. pr. dag, København på 15,50 kr., Odense på 10,34 kr. og Århus på 7,84 kr. pr. dag.

(Samme tendens gør sig gældende for kostudgifterne på de kommunale hjem). Medens en række af regnskabets andre enkeltposter vil kunne variere uafhængigt af det totale serviceniveau (personaleudgifter kan være store på grund af en dårlig indretning af plejehjemmet; medicinudgifter kan være små, fordi man får sin medicin ved indlæggelse på et sygehus), er der vel her tale om udgifter, som afspejler et serviceniveau i det omfang, man følger samme konteringspraksis, hvilket vedrørende denne post stort set synes at være tilfældet. Atter skal arbejdsgruppen pointere, at man ikke hermed vurderer, hvilket niveau der er det rigtige, men at man blot gør opmærksom på denne indikation af et forskelligt serviceniveau.

Sammenfatning.

Med de forbehold, der er angivet, mener arbejdsgruppen således at have konstateret, at forskelle i plejehjemsudgifterne i de 4 byer hovedsageligt skyldes dels de forskellige forudsætninger, man arbejder under, dels det forskellige serviceniveau.

Udgiftsanalysen er baseret på regnskaberne for 1972/73, hvis udgifter igen er baseret på en budgetlægning i 1970, og arbejdsgruppen skal fremhæve, at der er sket store forskydninger i den forløbne tid i den betragtningsmåde, man anlægger på de forskellige udgiftsposter.

På en del områder har man ikke haft tilstrækkeligt grundlag til at foretage holdbare sammenligninger. For eksempel kunne konteringsprincipper og personalenormeringspraksis ønskes belyst bedre med henblik på en bedre vurdering og styring. Endelig mener arbejdsgruppen, at

en vurdering og diskussion i de respektive kommuner af begrebet serviceniveau formentlig vil være hensigtmæssig.

Arbejdsgruppen,
den 26. februar 1974.

Ellen Møller og Bjarne Busk,
København

Martin Bramsen og Torben Aastrup,
Århus

Mogens Pedersen og Leif Thorenfeldt,
Odense

Ole Brynildsen,
Aalborg

Typiske eksempler på patienter vurderet efter plejepointsystemet	Skala 3	"Tunge"			"lette"			Selv-hjulpne.				
		27	24	21	20	15	11	10	7			
		~~Jan.~~	~~Febr.~~	~~Marts~~	~~April~~	~~Maj~~	~~Juni~~	~~Juli~~	~~Aug.~~	~~Sept.~~	~~Okt.~~	~~Nov.~~
1) c. l. gående alene (stotte)	1					X	X	X	X			
2) c. l. gående med hjælp	6				X							
3) c. l. siddende	6	X		X								
4) fast sengeliggende	6		X									
5) klarer alt selv	1							X	X			
6) hjælp til enkelte ting	5					X	X					
7) hjælp til af- og påklædning	5			X	X							
8) hjælp til af- og påklædning samt spisning	5											
9) hjælp til alt undtagen småting	7											
10) hjælp til alt	7	X	X									
11) renlig, klarer toilet	1						X		X			
12) renlig, hjælp til toilet	4				X	X						
13) incontinens periodevis	4			X				X				
14) incontinens konstant	6	X	X									
15) synet normalt	1								X			
16) synet let svækket	1		X		X	X	X	X				
17) synet stærkt svækket	2	X		X								
18) fuldstændig blind	2											
19) horelsen normal	1					X						
20) horelsen let svækket	1		X	X	X		X	X	X			
21) horelsen stærkt svækket	2	X										
22) fuldstændig dov	2											
23) talen naturlig	1			X	X	X	X	X	X			
24) talen let hæmmet	1		X									
25) talen stærkt hæmmet	2											
26) afasi	2	X										
27) psykisk fuldstændig velbevaret svarende til alderen	1								X			
28) mindre afvigelser fra det normale	1						X	X				
29) sværere dement	2	X										
30) konfus sengeflugt	2				X	X						
31) depressiv	2			X								
32) vrangforestillinger - hallucinationer	2		X									
33) meget beskæftiget												
34) lidt beskæftiget												
35) følger med passivt												
36) fuldstændig ubeskæftiget												
37) ingen sedativa												
38) natsedativa												
39) dagsedativa												
40) psykoanaleptika												
41) anden terapi												
42) fysioterapi												

S K E M A - I

	Pr. 1. januar 1973							
	Indbyg-gertal	Indb. o. 65 år		Plejepladser		Plejehjem		Daghjem A
		Antal	i %	Antal	Dækn.%	Komm.	Priv.	Antal	Pladse
					B				
København	595.908	113.405	19,03	5.491	4,84	3	190	6	107
					C				
Århus	244.985	27.542	11,24	1.542	5,60	20	11	1	30
Odense	167.772	20.635	12,30	999	4,84	11	10	5	200
Aalborg	155.289	17.822	11,48	973	5,46	18	8	1	40
Kolonne	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	Regnskabsåret 1972/73					
	Totale driftsudgifter		Total pr. dag		Forr. & afsk. pr. dag	
	Komm. hjem	Priv. hjem	Komm.	Priv.	Komm.	Priv.
		D				E
København	43.036.618	230.776.871	200,23	223,10	8,51	21,38
Århus	40.559.736	28.767.631	130,36	131,04	13,51	25,29
Odense	60.839.694	9.422.114	199,48	127,78	9,27	17,35
Aalborg	47.164.236	12.164.236	151,59	222,94	13,39	24,81
Kolonne	10	11	12	13	14	15

Noter

A. Daghjem: Odense og Aalborg etableret i kommunale institutioner. Århus etableret i selvejende institution. København etableret 1 i kommunal institution og 5 i selvejende institutioner.

B. Dækningsprocent: Antal pladser ekskl. daghjem (kommunale + private pr. 100 indbyggere over 65 år.

C. Plejepladser: Århus - incl. Elenka, Bakkebo og Vedelsbo, ialt 56 pladser.

D. Private hjem: København - 85 selvejende institutioner, 2834 pladser (105 lederejede institutioner, 717 pladser, ej medtaget).

E. Forrentning og afskrivning: Herunder eventuelle huslejer, dog eksk København (der medtager huslejer under "skatter, afgifter og forsikringer").

S K E M A - I I

NOTER:

A. København, overenskomsthjem: Omfatter 85 selvejende hjem i og uden for Københavns kommune med 2834 pladser; oplysninger for lederejede institutioner (1o5 hjem m/717 pladser) var vanskeligt opnåelige. Dette er for så vidt uheldigt, da de lederejede hjem normalt er af "alderdomshjem" standard og derfor har lavere udgifter, ligesom omfanget af uddannet personale og trivselsfremmende foranstaltninger generelt er ringe.

B. København, overenskomsthjem: I de tilfælde hvor selvejende institutioner betaler husleje, er udgiften hertil ikke medtaget under post 17-18 "Forrentning og afskrivning", men under post 6 "Skatter, afgifter og forsikringer".

C. Århus, overenskomsthjem: Ikke-tilskudsberettigede udgifter - bl.a. dele af forrentning og afskrivning - udgør ialt 451.13o kr., svarende til 2,o3 kr. pr. dag.

BEMÆRKNINGER IØVRIGT:

De i skemaet angivne "dage" fremkommer således:
plejehjem - "normerede" dage (antal pladser x 365)
daghjem - "faktiske" dage (ifølge belægningslister)

Århus, overenskomsthjem: Da undersøgelsen primært er rettet mod hjem for ældre, er Høskov-kollegiet (for yngre, fysisk handicappede) og Stefanshjemmet (for handicappede, kronisk syge i alderen 25 til 6o år) ikke medtaget i oversigten.

Aalborg, kommunale hjem: Renholdelse og vask, se post 12. Heraf ca. 1,2 mill. kr. til privat firma for rengøring af geriatrisk afdeling og daghjem.

PLEJEHJEMSUDGIFTER I REGNSKABSÅRET 1972/73 (incl. daghjem).

KOMMUNALE HJEM

		KØBENHAVN 3 hjem 1 daghjem ca. 708.100 dage 6.250 -		ÅRHUS 20 hjem 311.131 dage		ODENSE 11 hjem 274.630 dage 5 daghjem 30.361 -		AALBORG 18 hjem 301.125 dage 1 daghjem c. 10.000 -	
		kr.	pr. dag	kr.	pr. dag	kr.	pr. dag	kr.	pr. dag
1-4.	Lønninger incl. tilskud til pensionsfond + pensionsforsikringspræmier + ATP m.v. + direkte udbetalt pensioner og understøttelse	93.317.258	130,63	24.671.861	79,3o	40.027.473	131,24	29.660.284	95,33
5.	Lægeudgifter	4.986.953	6,98	1.015.274	3,26	1.605.674	5,26	1.117.090	3,59
8.	Inventar, herunder vedligeholdelse	2.001.284	2,8o	961.248	3,o9	867.888	2,84	943.298	3,o3
9.	Kostudgifter (netto)	9.256.202	12,96	2.659.767	8,55	3.341.494	10,96	2.823.083	9,o7
10.	Medicin og sygeplejeartikler	5.702.604	7,98	1.793.918	5,76	3.311.134	10,86	1.320.820	4,25
11.	Hjælpemidler	165.249	o,23	136.350	o,44	35.393	o,12	182.913	o,59
12.	Renholdelse og vask	10.241.673	14,34	1.385.558	4,45	2.741.930	8,99	2.847.074	9,15
13.	Beklædning	325.792	o,46	78.953	o,25	232.809	o,76	204.679	o,66
15.	Gas, el, vand og varme	2.106.219	2,95	1.078.573	3,47	854.875	2,8o	977.349	3,14
16.	Andre udgifter	3.560.761	4,98	1.091.620	3,51	2.630.950	8,63	946.880	3,o4
20.	Ikke-tilskudsberettigede udgifter	797.895	1,12	133.171	o,43	332.577	1,o9	550.907	1,77
	I alt	132.461.890	185,43	35.006.293	112,51	55.982.197	183,55	41.574.377	133,62
6.	Skatter, afgifter og forsikringer	873.287	1,22	230.568	o,74	283.605	o,93	242.487	o,78
7.	Vedligeholdelse af grund og bygninger	3.674.240	5,14	1.118.794	3,6o	1.747.595	5,73	1.181.231	3,8o
	I alt	137.009.417	192,79	36.355.655	116.85	58.013.397	190,21	42.998.095	138,2o
17-18.	Forrentning og afskrivning	6.027.201	8,44	4.204.081	13,51	2.826.297	9,27	4.166.141	13,39
	Total	143.036.618	200,23	40.559.736	130,36	60.839.694	199,48	47.164.236	151,59

OVERENSKOMSTHJEM

		A KØBENHAVN 85 hjem 5 daghj 1.034.410 dage ----- -		ÅRHUS 11 hjem 211.796 dage 1 daghjem 7.733 -		ODENSE 10 hjem 73.730 dage		AALBORG 8 hjem 54.020 dage	
		kr.	pr. dag	kr.	pr. dag	kr.	pr. dag	kr.	pr. dag
1-4.	Lønninger incl. tilskud til pensionsfond + pensionsforsikringspræmier + ATP m.v. + direkte udbetalt pensioner og understøttelse	141.248.685	136,55	16.314.408	74,32	5.426.988	73,61	7.285.741	134,87
5.	Lægeudgifter			24.404	o,11	109.127	1,48	54.907	1,o2
8.	Inventar, herunder vedligeholdelse	3.516.994	3,4o	655.924	2,99	93.406	1,27	222.720	4,12
9.	Kostudgifter (netto)	16.033.355	15,5o	1.745.579	7,95	762.448	10,34	915.777	16,95
10.	Medicin og sygeplejeartikler	4.313.490	4,17	468.234	2,13	358.245	4,86	241.365	4,47
11.	Hjælpemidler	1.086.131	1,o5	151.375	o,69	25.159	o,34	27.514	o,51
12.	Renholdelse og vask	9.371.755	9,o6	784.478	3,57	307.226	4,17	362.771	6,72
13.	Beklædning	589.614	o,57	70.017	o,32	42.913	o,58	75.183	1,39
15.	Gas, el, vand og varme	4.406.587	4,26	683.071	3,11	192.955	2,62	347.864	6,44
16.	Andre udgifter	1.189.571	1,15	1.251.548	5,7o	267.165	3,62	488.121	9,o4
20.	Ikke-tilskudsberettigede udgifter	4.913.447	4,75	C	C	304.837	4,13	376.703	6,97
	I alt	186.669.629	180,46	22.149.038	100,89	7.890.469	107,o2	10.398.666	192,5o
6.	Skatter, afgifter og forsikringer	18.257.336 B	17,65 B	175.173	o,8o	113.162	1,53	95.279	1,76
7.	Vedligeholdelse af grund og bygninger	3.734.220	3,61	892.128	4,o6	138.957	1,88	209.290	3,87
	I alt	208.661.185	201,72	23.216.339	105,75	8.142.588	110,43	10.7o3,235	198,13
17-18.	Forrentning og afskrivning (herunder husleje)	22.115,686 B	21,38 B	5.551.292	25,29	1.279.526	17,35	1.340.418	24,81
	Total	230.776.871	223,1o	28.767.631	131,o4	9.422.114	127,78	12.043.653	222,94

SKEMA - III

	Antal heltidsansatte pr. 3/10 1973				Løn pr. plads pr. dag 1972/73 (ekskl. læger)		Plejepoints nov. 1973 i gennemsnit pr. plads	
	Total		pr. 1000 pl.dg.					
	Komm. hjem	Priv. hjem	Komm.	Priv.	Komm.	Priv.	Komm.	Priv.
København [A]	[B] 1.747,05	3.124,5	2,45	3,02	130,63	136,55 [D]	16,6	17,2 [F]
Århus	609,4	423,7	1,96	2,00	79,30	74,32	16,4	15,8
Odense	893,4	140,7	2,92	1,92	131,24	73,61	18,0	16,0
Aalborg	558,7	165,8	2,02	3,07	95,33	134,87	14,7	E
Kolonne	1	2	3	4	5	6	7	8

	Udg.	Lønudg.	Personaletimer	Udg.	Lønudg.	Personaletimer
	pr. dag pr. plads		pr. plejepoint	pr. dag pr. plads		pr. plejepoint
	---- Kommunale hjem ----			---- Private hjem ----		
København [A]	[C] 11,61	[B] 7,87	[B] 0,319	[D] 11,73	7,94	0,372
Århus	7,12	4,84	0,248	6,69	4,70	0,270
Odense	10,57	7,29	0,296	6,90	4,6c	0,259
Aalborg	9,59	6,70	0,320	E	E	E
Kolonne	9	10	11	12	13	14

Noter

A. København: Kolonnerne vedrørende private hjem omfatter 85 selvejende institutioner, 2.834 pladser.

B. Antal ansatte, komm. hjem: Eksklusiv læger (København 37 - Århus 5 - Odense 7 - Aalborg 6).

C. Udgift pr. dag: Eksklusiv forrentning og afskrivning.

D. København: Private hjem dog inklusiv læger.

E. Aalborg, private hjem: Plejepoints foreligger ikke.

F. København, plejepoints: 5 udvalgte, selvejende hjem (316 pladser), som er skønnet repræsentative for alle 85 hjem.