Den økonomiske styring af sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune og oplevelsen heraf

Tværfagligt kandidatspeciale, 10. Semester

Økonomistyring og Organisation, strategi og ledelse 2024

Vejleder:

Per Nikolaj Bukh

Gruppe 1:

Kathrine Brandt Lauritsen

Alexander Stejner Hansen

Mads Bang Christiansen

Antal anslag:

213.847

AD NYE VEJE

AALBORG UNIVERSITET

Abstract

This case study examines whether theoretical frameworks align with practice in Hjørring Kommune, focusing on economic management and the experience of this management within municipal home care and home nursing services. The study analyzes economic management in home care, which involves both fixed funding and activity-based funding, while nursing care is fixed funding. To investigate these areas, qualitative research methods were employed, consisting of seven in-depth interviews with eight participants, including key stakeholders in the municipality. Data analysis was conducted using thematic coding techniques to extract themes and insights from the interview transcripts. The objective of this thesis is to provide insight into economic management in Hjørring Kommune and to explore how management practices are experienced by those involved. Through analyzing these perspectives, this study aims to highlight the effectiveness and challenges of current economic strategies within municipal care services. Through this investigation, the study contributes to the broader discussion on public administration by emphasizing the practical implications of theoretical models in real-world settings. The findings provide valuable insights for policymakers and practitioners in the field of municipal care services. Through a case study of Hjørring Kommune, we have determined ways in which the economic management of nursing home care can be organized, and how its financial aspects can be experienced. This could contribute to an understanding of possible implementations and perceptions. However, our study is limited by its focus on a single municipality and a specific number of employees, which may differ from one municipality to another.

Indholdsfortegnelse

1.0 Indledning **5**
1.1 Specialets emne og fokus 10
1.2 Specialets opbygning 11
2.0 Præsentation af Hjørring Kommune **12**
2.1 Hjørring Kommune og den demografiske udvikling 12
2.2 Kommunens opgaver 14
2.3 Organisationens opbygning 15
2.4 Indtægter og omkostninger 17
3.0 Tildelingsmodeller på ældreområdet (teori) **18**
3.1 Decentrale enheder 19
3.2 Tildelingsmodellers indhold og opbygning 20
3.2.1 Grundkomponenter i tildelingsmodeller 20
3.2.2 Tildelingskriterier 22
4.0 Den økonomiske styring og fagprofessionerne **25**
4.1 Incitamenter i tildelingsmodeller 25
4.1.1 Tildelingsmodeller indeholder incitamenter 25
4.1.2 Hvilke incitamenter er der? 25
4.1.3 Hvilken effekt kan incitamenter have? 26
4.2 Institutionelle logikker 27
4.3 Omkostning og omsorgs-dilemmaet 29
5.0 Metodologi **33**
5.1 Research site: Hjørring Kommune 33
5.2 Dataindsamling 34
5.3 Dataanalysen 38
6.0 Den økonomiske styringsmodel for Hjørring Kommunes sygehjemmepleje **41**
6.1 Organisationen i Hjørring Kommune 41
6.2 Ansvar og opgaver 41
6.2.1 Den kommunale leverandør: Sygehjemmeplejen 41
6.2.2 Myndighederne: Sygeplejerskerne og Myndighed Ældre 44
6.2.3 Den private leverandør: Blæksprutten 45
6.2.4 Den tilsynsførende enhed: BDO 46
6.2.5 Organisationens økonomiafdelinger 47
6.3 Økonomiske styring 49
6.4 Tildelingsmodel 53
6.4.1 Sygeplejen 54
6.4.2 Hjemmeplejen 54
6.5 Grundlag og incitamenter ved den økonomiske styring 63
7.0 Oplevelsen af den økonomiske styring **67**
7.1 Holdninger og overbevisninger 67
7.2 Omkostningsbevidsthed 72

7.3 Økonomiens betydning for hverdagen 75
7.4 Økonomiens indflydelse på motivation 83
8.0 Diskuterende konklusion 85
9.0 Litteraturliste 91

1.0 Indledning

De seneste årtier har der været stigende interesse for effektiv styring og økonomistyring i den offentlige sektor. Som følge af et stigende institutionelt og politisk pres har der, som Johansson & Siverbo (2014) påpeger, især været et stigende fokus på, at offentlige organisationer overholder budgetterne. Der er derfor også kommet fokus på stram budgetkontrol (jf. Johansson & Siversbo, 2014, s. 1-2), da dette netop vil øge sandsynligheden for at budgetmålet opnås. Den stramme budgetkontrol, og det økonomiske fokus kan imidlertid møde modstand og skabe organisatoriske udfordringer, ved implementeringen i organisationer præget af stærke faglige værdier (Van der Stede, 2001). Eksempelvis anfører Van Stede (2001), at stram budgetkontrol involverer streng overvågning af budgetafvigelser og detaljerede opfølgninger, hvilket kan være udfordrende i organisationer med stærke faglige værdier, der prioriterer autonomi og skøn i beslutningstagningen. Dahl (2023, s. 49-83) påpeger blandt andet at Danmark står overfor en omsorgskrise, hvor borgerne ikke får den nødvendige hjælp, og konsekvenserne heraf er følelsesmæssig og fysisk overbelastning blandt omsorgpersonalet, som ikke vil kunne yde den omsorg, som de er drevet af på grund af stramme budgetter, færre personale og flere ældre.

Udfordringerne kan variere fagområderne imellem. Den kommunale ældrepleje er et område, der i mange år har været underlagt en forholdsvis stram økonomisk styring, og hvor der er både tidsregistrering og krav om budgetoverholdelse. Økonomistyring er blevet et vigtigt redskab inden for ældreplejen for at sikre, at alle får den nødvendige hjælp (Steffensen, 2022). Den økonomiske styring af ældreområdet tager i Danmark udgangspunkt i den såkaldte BUM-model (Bukh & Christensen, 2020b, s. 210), der dels er baseret på en organisatorisk adskillelse af en bestiller og en række udførere i form af et 'purchaser-provider' split (Siverbo, 2004, 401-420) og dels på en anvendelse af tildelingsmodeller (Bukh & Christensen, 2020b, s. 210) som omdrejningspunkt for budgetstyringen. Hensigten med BUM-modellen er ifølge Bundesen & Hansen (2019), at udfører skal kunne levere de efterspurgte ydelser og optimere driften ved at skabe den bedste og billigste sammenhæng mellem medarbejdere og ydelser. Dermed skal modellen bidrage til at overholde budgetter, styrke økonomistyringen, skabe fokus på kvalitet og samtidig øge borgernes retssikkerhed ved øget kontrol og kvalitet (Nørrelykke, Zeeberg, Ebsen, 2011, s. 11). 'Purchaser-provider' split påvirker leveringen af sundhedstjenester, der i litteraturen

adresseres som outputs versus outcomes. Ved 'Purchaser-provider' split fokuseres der ikke på sundhedsresultater, outcome, men der fokuseres på målbare, outputs. I litteraturen inden for New Public Management og sundhedssystemreformer er der stærk fokusering på, at målbare resultater ofte fører til en præference for output, da det er mere kvantitativt målbart at rapportere (Bailey & Davidson, 1999, s. 161).

Finansieringen af udbyderne af offentlige tjenester kan komme fra en række forskellige bestillere, hvilket kommer til udtryk i strømmen af finansieringen til de lokale, offentlige tjenester, som beskrives i Smiths framework for strømmen af finansiering til offentlige services (Smith, 2007, s. 2). Som udgangspunkt kommer størstedelen af finansieringen fra borgere og virksomheder, der betaler skat til den nationale regering og de lokale myndigheder, som efterfølgende skal allokere disse ressourcer. Den nationale regering kan herfra vælge at betale udbyderne direkte, men ofte allokeres ressourcerne fra den nationale regering til lokale myndigheder, som dermed har købekraften. De lokale myndigheder, som hovedsageligt modtager finansiering fra både den nationale regering og fra lokale skatter fra borgere og virksomheder, anvender disse ressourcer til at købe tjenester fra udbydere af tjenester. I nogle tilfælde kan borgere og virksomheder også betale brugerbetaling direkte til serviceudbyderne (Smith, 2007, s. 2-3). Strømmen af finansiering kan altså ifølge Smith (2007, s. 2-3) være opbygget på forskellige måder og kan være mere kompleks end det ovenfor beskrevne, men essentielt er det disse pengestrømme, der er de vigtigste under finansieringen af udbyderne af offentlige tjenester. Serviceudbyderne af de offentlige tjenester, som modtager finansieringen, kan være en uafhængig offentlig organisation, en kommerciel virksomhed, en non-profit virksomhed såvel som en fuldt ejet del af den bestillende organisation. Ejerskabet af serviceudbyderen af offentlige tjenester kan have betydning for, hvordan finansieringen skal designes, da bestilleren af offentlige tjenester skal sørge for at finansieringen af de offentlige tjenester er designet, således at bestillerens mål bliver opnået af serviceudbyderen (Smith, 2007, s. 2-3). Ifølge Bukh og Christensen (2020b, s. 209) er den offentlige sektors aktiviteter i høj grad stedspecifikke, hvilket betyder, at de enten er knyttet til en specifik decentral institution eller til et specifikt geografisk område som eksempelvis en kommune. Dermed ville finansiering gennem direkte skatter og brugerbetaling i princippet være muligt, men i Danmark er de fleste offentlige aktiviteter derimod mere eller mindre statsfinansieret enten direkte eller indirekte (Bukh & Christensen, 2020b, s. 209). Som det fremgår i ovenstående beskrivelse kan både den nationale regering og de lokale myndigheder agere bestiller, da de kan finansiere serviceudbyderen direkte. I

dette speciale vil fokus være på de lokale myndigheder i form af kommunerne såvel som kommunernes bestilling og betaling af tjenester fra forskellige serviceudbydere. Tilmed vil finansieringen af kommunerne fra den nationale regering og gennem lokale skatter i et vist omfang blive undersøgt for at give kontekst til kommunernes bestilling af tjenester fra serviceudbydere.

I forbindelse med bestilling og betaling af tjenester fra serviceudbydere er der ifølge Smith (2007, s. 3-5) flere relevante faktorer, som skal tages i betragtning. Først og fremmest er det vigtigt, at de offentlige ressourcer anvendes på den bedste måde og i overensstemmelse med bestillerens intentioner. Da valget af finansieringsmetode medfører en række incitamenter for udbyderen, er det essentielt at sikre, at incitamenterne er i overensstemmelse med bestillerens intentioner (Smith, 2007, s. 3-5). For at sikre at de offentlige ressourcer bliver anvendt i overensstemmelse med bestillerens intentioner, kan der anvendes en række forskellige finansieringsmetoder, hvoraf en af dem er formelbaseret finansiering ('formula funding'), jf. Smith (2007), hvor de økonomiske ressourcer bliver fordelt gennem en matematisk formel (Smith, 2007, s. 3-5). I dette speciale vil den danske betegnelse tildelingsmodeller blive anvendt i stedet for formula funding (Bukh & Christensen, 2020b, s. 218). Ifølge Bukh og Christensen (2020a, s. 443) kan tildelingsmodeller beskrives som budgetmodeller, der kan anvendes til at tildele ressourcer fra et højere styringsniveau til decentrale udførerenheder. Til dette anvendes en matematisk formel, som er baseret på tildelingskriterier i form af enten cost-drivere eller resultatmål (Bukh & Christensen, 2020a, s. 443).

Tildelingsmodeller kan ifølge Smith (2007, s. 7-8) anvendes til at reducere de samlede omkostninger for bestilleren og allokere de begrænsede ressourcer optimalt til udbyderne. Derudover kan tildelingsmodeller anvendes til at sikre, at bestillerens mål overføres til udbyderne ved at give udbyderne de passende incitamenter gennem tildelingen af finansieringen (Smith, 2007, s. 7-8). Ifølge Bukh og Christensen (2020a, s. 443) udgør en tildelingsmodel altid en incitamentsstruktur, hvilket understøttes af Smith (2007, s. 118-119), der beskriver, at enhver formel kontrakt, hvor der er fastsat regler for, hvordan ressourcerne bliver tildelt, indeholder en række eksplicitte incitamenter i form af især finansielle betalinger for leveringen af en bestemt vare eller service. Valget af metode til at tildele ressourcerne har dermed en betydning for, hvilke incitamenter tildelingen medfører (Smith, 2007, s. 118-119). Tildelingsmodeller indeholder altså ifølge Smith (2007, s. 145-146) stærke incitamenter, som afhænger af måden, hvorpå tildelingsmodellen er designet. Incitamenterne i

tildelingsmodellen kan både have tilsigtede eller utilsigtede påvirkninger, og disse påvirkninger kan enten have en ønskelig eller en uønsket effekt på udførerens adfærd i forhold til bestillerens mål og intentioner med designet af tildelingsmodellen (Smith, 2007, s. 145-146). Ifølge Bech (2008, s. 3874) er incitamenter en tilskyndelse til handling, og de kan opdeles i tre kategorier, som er henholdsvis økonomiske, sociale og normbestemte. Alle tre typer incitamenter har en påvirkning på menneskers adfærd og indgår ofte i et komplekst samspil med hinanden (Bech, 2008, s. 3874). Tilmed er der ifølge Burgess og Ratto (2003, s. 297-298) evidens for, at økonomiske incitamenter påvirker individers adfærd, men de påvirker ikke altid på den måde, som bestilleren tilsigtede med tildelingens design. I stedet vil udføreren udelukkende fokusere på det, som de bliver belønnet for, hvilket kan føre til dysfunktionel adfærd (Burgess & Ratto, 2003, s. 297-298). Dette fremgår også hos Bukh og Christensen (2020a, s. 453-454), der forklarer, at medarbejdere i det offentlige vil blive motiveret til at prioritere de kriterier, som de økonomiske ressourcer tildeles efter, og modsat nedprioritere opgaver, som ikke har betydning for den økonomiske tildeling. Valget af tildelingskriterier skaber altså en incitamentsstruktur, som motiverer til forfølgelsen af bestemte mål, hvilket skaber en række dilemmaer mellem fagligheden og tildelingsmodellens incitamenter. Designet af en tildelingsmodel er derfor afgørende for, hvilke resultater der opnås i den offentlige sektor, eftersom det enten bevidst eller ubevidst er med til at skabe en incitamentsstruktur, som tilskynder bestemte handlinger hos medarbejderne, men som også er med til at påvirke medarbejdernes holdninger og opfattelser af den økonomiske styring (Bukh & Christensen, 2020a, s. 453-454). Bestilleren bør derfor forsøge at forstærke de incitamenter, der har en ønskelig effekt på udførerens adfærd, og formindske de incitamenter, der derimod har en uønsket effekt på udførerens adfærd. (Smith, 2007, s. 145-146).

Når den offentlige sektor indrettes, ligger der bagved ofte en forestilling om, at de involverede aktører handler på den måde, der økonomisk set er mest fordelagtigt for dem. Derudover er forventningen ifølge Andersen, Pallesen og Serritzlew (2006, s.372), at de økonomiske incitamenter virker på en sådan vis, at den offentlige myndighed samt medarbejderne agerer som incitamenterne motiverer dem til, på samme vis som det ville på et almindeligt marked. Dette er dog ikke altid tilfældet i den offentlige sektor, da incitamenterne sjældent føres igennem til relevante medarbejdere og derfor sjældent virker som tiltænkt, fordi offentligt ansatte sjældent får del i den økonomiske gevinst. Offentligt ansatte er ofte motiveret af andet end kun økonomiske motiver, hvorved økonomiske motiver i nogle tilfælde kan føre til mindre af den ønskede adfærd. Offentligt ansatte kan være præget af

nogle professionelle normer i den forstand, at faggrupper anses for at have teoretisk og specialiseret viden, hvorfor vigtigheden af ikke-økonomiske motivationsfaktorer bliver relevant, da professionelle normer ofte vil være modstridende til økonomiske incitamenter (Andersen, Pallesen & Serritzlew, 2006, s. 371-374).

De førnævnte økonomiske incitamenter er det, som omtales som ydre motivation, hvorimod de professionelle normer stammer fra en indre motivation. De professionelle normer, og dermed den indre motivation, opstår således ikke på grund af eksterne belønninger, men derimod fordi at selve aktiviteten er værdifuld i sig selv (Francois & Vlassopoulos, 2008, s. 23). I et eksperiment, som også blev illustreret i et feltstudie, undersøger Ariely, Bracha og Meier (2009) monetære incitamenters effekt på privat og offentlig aktivitet, hvoraf det viste sig at de monetære incitamenter var mere effektive til at øge den private effektivitet frem for den offentlige. I det offentlige vil de ydre incitamenter, herunder de monetære incitamenter, fortynde det at gøre noget godt for andre og for samfundet, fordi man ellers ville gøre dette fordi det er givende arbejde i sig selv, altså den indre motivation (Meier, Bracha & Ariely, 2009).

Derudover kan der jævnfør Ferry, et al. (2024, s. 2-3) opstå konflikter mellem forskellige institutionelle logikker i forbindelse med de offentlige ydelser. Institutionelle logikker kan på baggrund af Thornton og Ocasio (1999, s. 804) beskrives som værende det, der ligger til grund for et individs forståelser og handlinger i en organisation. De institutionelle logikker opstår gennem de forskellige sociale placeringer i et interinstitutionelt system, som en aktør indgår i (Thornton, et al., 2012, s. 2). I forbindelse med de sociale ydelser kan der jævnfør Ferry, et al. (2024, s. 2-3) opstå konflikter mellem finansielle og sociale værdier, hvilket intensiveres i takt med en øget vigtighed af finansielle værdier i den offentlige sektor (Ferry, et al., 2024, s. 8). En organisation med modstridende institutionelle logikker kaldes en hybrid, hvilket den offentlige sektor derfor kan kendetegnes som (Ferry, et al., 2024, s. 3).

Omkostninger og omsorg er to vigtige fokuspunkter for forståelsen af offentlig økonomi og socialt arbejde, hvor omkostningerne fastlægger grænserne for den offentlige økonomi og omsorg fastlægger, hvad der er passende og upassende i forbindelse med social arbejdspraksis (Llewellyn, 1998, s.24). Ifølge Llewellyn (1998, s.24-25) dannes der med et stigende fokus på omkostningseffektivitet i den offentlige sektor incitamenter for visse forbindelser mellem omkostninger og omsorg i den operationelle beslutningsproces. Ved at

fastholde nogle grænser omkring omsorg, som er adskilt fra omkostningsinformation, kan man forhindre konflikter, som vil opstå, når omkostningsinformationen begynder at påvirke omsorgen, som er kerneaktiviteten i sociale tjenester (Llewellyn, 1998, s.24-25). I Llewellyn (1998, s. 25) dannes spørgsmålet om, hvornår plejen skal stoppes for at undgå flere omkostninger.

1.1 Specialets emne og fokus

Som det fremgår i afsnit 1.0, indeholder litteraturen en problemstilling i forhold til valg af tildelingsmodel og dens incitamenter, samt en konflikt mellem omkostninger og omsorg. Opbygningen af en organisation efter BUM-modellen medfører, som nævnt tidligere, en række fordele, men det skaber også et behov for at tildele ressourcer fra bestiller til udfører. Til tildelingen af ressourcer fra bestiller til udfører kan der anvendes tildelingsmodeller, der som tidligere beskrevet, er en matematisk formel til at tildele ressourcer. Formålet hermed er at reducere de samlede omkostninger, allokere de begrænsede ressourcer optimalt og sikre overførslen af bestillerens mål til udføreren ved brug af passende incitamenter gennem tildelingen af de økonomiske ressourcer. Disse incitamenter kan, som beskrevet tidligere, medføre både tilsigtede og utilsigtede påvirkninger, som enten har en ønskelig eller uønsket effekt på udførerens adfærd i forhold til bestillerens mål og intentioner. Dette kan skabe en konflikt mellem den indre og ydre motivation, hvilket kan komme til udtryk gennem institutionelle logikker og 'omkostnings og omsorgs'-dilemmaet.

I dette speciale undersøges Hjørring Kommunes tildelingsmodel og dens incitamenter samt oplevelsen af den økonomiske styring. Specialet er en empirisk undersøgelse af Hjørring Kommunes sygehjemmepleje, som indeholder en teknisk analyse af tildelingsmodellen for sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune og af de incitamenter, som tildelingsmodellen indeholder, samt hvilken konflikt der kan opstå mellem omkostninger og omsorg.

Hjørring Kommune er valgt, fordi kommunen økonomisk minder om flere af landets kommuner, og ikke adskiller sig væsentligt med deres økonomiske styring (Dalsgaard, Kjaersgaard, & Lemvigh, 2020), hvorfor den kommune giver indblik i de fleste andre danske kommuner. Derudover har Hjørring Kommune det sidste år haft budgetafvigelser, hvorfor kommunen sammen med 17 andre kommuner har fået tildelt ekstra midler (Ritzau, 2022), som har bidraget til, at kommunen har fastsat besparelser i budgettet frem til 2027.

Ældreområdet i Hjørring Kommune er relevant at undersøge, fordi det i budgettet 2024-2027 opjusteres markant på baggrund af demografisk udvikling, samt til fastholdelse og rekruttering af medarbejdere til ældreplejen (Hjørring Kommune, 2023f). Derudover er ældreområdet tilmed stramt styret, hvor der forekommer tidsregistrering og optimering på alle fronter. Derfor er netop ældreområdet relevant at undersøge, for at vurdere, om det økonomiske pres har indflydelse på de ansatte.

1.2 Specialets opbygning

Igennem indledningen her i kapitel 1.0 er specialets emne og relevans blevet beskrevet på baggrund af relevant litteratur på området med henblik på at danne en ramme for specialets emne og beskrive emnets relevans. For at give en kontekst til emnet vil Hjørring Kommune blive præsenteret i kapitel 2.0, hvor kommunens demografiske udvikling, opgaver, organisation, indtægter og udgifter vil blive beskrevet. I kapitel 3.0 vil den relevante teori omhandlende tildelingsmodeller blive beskrevet, hvilket inkluderer beskrivelse af BUM-modellen, grundkomponenterne i en tildelingsmodel såvel som direkte og indirekte effektmål. Kapitel 4.0 indeholder beskrivelser af relevant teori til at analysere oplevelsen af den økonomiske styring, hvilket inkluderer teori om incitamenter, institutionelle logikker, omkostningsbevidsthed og 'omkostnings og omsorgs'-dilemmaet. I kapitel 5.0 vil metodologien for specialet blive beskrevet, hvilket vil give en forståelse for fremgangsmåden for udarbejdelsen af specialet, herunder valg af casestudie såvel som valg af metode til dataindsamlingen og dataanalysen. Specialets første analyse vil blive udarbejdet i kapitel 6.0, som indeholder en teknisk analyse af den økonomiske styring i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune, mens specialets anden analyse vil blive udarbejdet i kapitel 7.0, hvor oplevelsen af den økonomiske styring analyseres. Specialet afsluttes med en diskuterende konklusion i kapitel 8.0, hvori specialets vigtigste pointer diskuteres.

2.0 Præsentation af Hjørring Kommune

2.1 Hjørring Kommune og den demografiske udvikling

Kommunalreformen i 2007 medførte en strukturel ændring af Danmarks amter og kommuner, så de dengang 14 amter blev erstattet med fem regioner, mens de tidligere 271 kommuner blev samlet til 98 kommuner (Heeager og Olesen, 2018, s. 31). Omstruktureringen medførte, at kommunerne Løkken-Vrå Kommune, Sindal Kommune, Hirtshals Kommune og Hjørring Kommune blev samlet til en kommune, som i dag er Hjørring Kommune (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2005, s. 54)

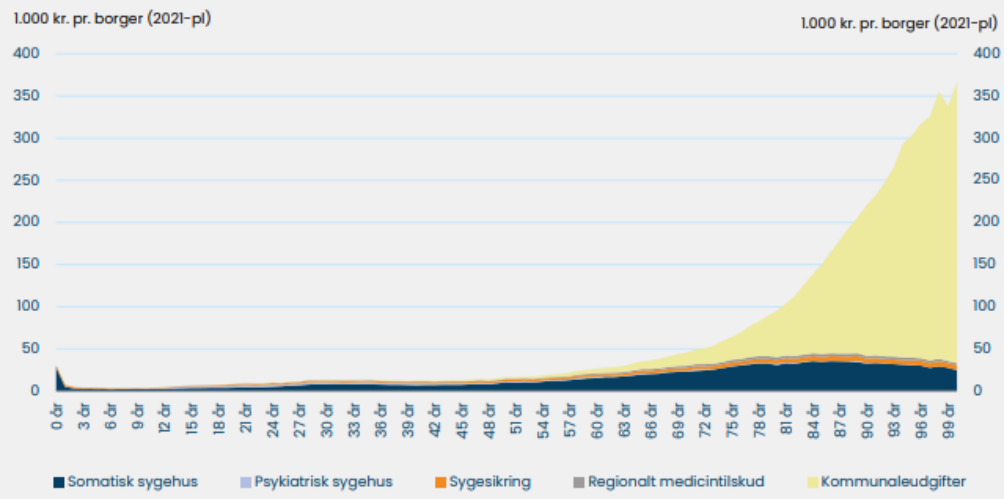
Hjørring Kommune er den næststørste kommune i Nordjylland og har en central placering i Vendsyssel (Hjørring Kommune, n.d.f). Indbyggertallet i Hjørring Kommune var pr. 1. januar 2023 på 63.998, hvilket var en stigning på 127 indbyggere fra året før. Dog har indbyggertallet generelt set været faldende siden 2009, og ifølge en befolkningsprognose af Hjørring Kommune i 2023 vil denne udvikling fortsætte, og der forventes at være blot 61.452 indbyggere i Hjørring Kommune i 2035 (Hjørring Kommune, 2023c, s. 2). Befolkningsudviklingen i Hjørring Kommune har været negativt påvirket af en lavere fertilitet, et højere antal dødsfald såvel som fraflytning fra kommunen af især de 17-24-årige, mens et højt antal tilflyttere fra udlandet har haft en positiv påvirkning på udviklingen af befolkningstallet i kommunen (Hjørring Kommune, 2023c, s. 3-5).

Befolkningsudviklingen i Hjørring Kommune viser tilmed en tendens til, at befolkningen generelt set bliver ældre. Antallet af børn og unge i alderen 0 til 16 år er fra 2007 og frem til 2023 faldet med 3.409, mens antallet af personer i den erhvervsaktive alder mellem 17 og 66 år er faldet med 3.915. Til gengæld er antallet af ældre på over 67 år steget i samme periode med 4.203, hvoraf ældre over 80 år udgør hele 899 personer. Denne tendens har kendetegnet befolkningsudviklingen i kommunen siden 2007 og forventes fra 2023 at fortsætte i løbet af de næste 13 år, hvor det altså forventes, at der fortsat kommer færre børn og unge, færre i den erhvervsaktive alder og flere ældre, herunder især flere ældre over 80 år (Hjørring Kommune, 2023c, s. 7-8).

Den demografiske udvikling med et stigende antal ældre foregår ikke udelukkende i Hjørring Kommune, men er en generel tendens i demografien i Danmark, hvor de ældre udgør en

fortsat større del af befolkningen, fordi middellevetiden er steget (Robusthedskommissionen, 2023, s. 12-20). Eftersom de ældste borgere generelt set har brug for mere behandling og pleje, har de det største ressourcetræk, hvilket fremgår i Figur 1 (Robusthedskommissionen, 2023, s. 14-16).

Figur 1



(Robusthedskommissionen, 2023, s. 16)

Som det kan se i Figur 1, stiger de gennemsnitlige udgifter pr. borger til sundheds- og omsorgsydelser generelt set med alderen, hvilket især skyldes en stigning i de kommunale udgifter. De demografiske ændringer med en stigende andel ældre i befolkningen såvel som flere med komplekse plejebehov lægger dermed et pres på kommunerne og deres budgetter, og det forventes, at denne tendens vil fortsætte i fremtiden (Foged, et al., 2024, s. 12).

De demografiske ændringers betydning for de kommunale budgetter kommer også til udtryk i Hjørring Kommunes budget for 2024-2027, hvori det fremgår, at den demografiske udvikling, herunder stigningen i antallet af borgere over 80 år, vil påvirke væsentlige dele af Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets budget. Et af de påvirkede områder er ældreområdet, som vil blive direkte påvirket af stigningen i antallet af ældre, da en andel heraf får behov for pleje eller praktisk hjælp (Hjørring Kommune, 2023e, s. 24). I Hjørring Kommunes 'Plan- og udviklingsstrategi' fra 2022 tages der stilling til udviklingen i demografien i kommunen. Det fremgår i heri, at befolkningen i kommunen vil ændre sig i fremtiden, hvor der vil komme flere helt små børn og flere ældre, mens der vil blive færre erhvervsaktive. Reduktionen i antallet af erhvervsaktive vil betyde, at Hjørring Kommune vil

få færre skatteindtægter, mens stigningen i antallet af små børn og ældre derimod vil betyde, at kommunen vil få flere udgifter, da små børn og ældre har et større behov for både omsorg, støtte og pasning. Derfor er det vigtigt, at Hjørring Kommune forholder sig til kommunens fremtidige alderssammensætning, eftersom det øgede behov for pleje vil lægge et pres på de kommunale velfærdsopgaver (Hjørring Kommune, 2022b, s. 4-5).

2.2 Kommunens opgaver

I forbindelse med omstruktureringen i Kommunalreformen i 2007 medfulgte en omlægning af opgaverne i kommuner og regioner, hvor en del af opgaverne blev flyttet til kommunerne, som tilmed fik en øget frihedsgrad til at varetage en væsentlig del af opgaveløsningen indenfor den offentlige sektor (Heeager og Olesen, 2018, s. 31-32). Årsagen til omlægningen af opgaver var, at et af kommunalreformens formål var at sikre en decentral offentlig sektor, hvor mange af de borgernære beslutninger bliver truffet lokalt (Heeager og Olesen, 2018, s. 38-39). Derfor udgør kommunerne altså i dag en central del af den offentlige sektor, eftersom de står for varetagelsen af en lang række opgaver herunder blandt andet børnepasning, skoler, kollektiv trafik, miljø, erhvervsfremme, arbejdsmarked, sociale forhold og ældrepleje. Under løsningen af disse opgaver har kommunerne frihedsgrader til at styre deres økonomi og organisere opgaveløsningen ude i kommunerne indenfor de krav og betingelser, der er stillet af staten (Heeager og Olesen, 2018, s. 9).

Dermed har kommunerne generelt set stor autonomi, hvilket også gør sig gældende i forhold til deres politiske og administrative struktur. Kommunerne skal have et økonomiudvalg og ét yderligere stående udvalg, men derudover kan kommunerne selv bestemme antallet af udvalg såvel som fordelingen af økonomi og opgaver på de forskellige udvalg (Heeager og Olesen, 2018, s. 132-133). I Hjørring Kommunes styrelsesvedtægter fremgår det i §6, at Hjørring Kommune har nedsat et økonomiudvalg og fire stående udvalg i form af Arbejdsmarkeds-, Erhvervs- og Uddannelsesudvalget, Børne-, Fritids- og Undervisningsudvalget, Teknik- og Miljøudvalget samt Sundhed-, Ældre- og Handicapudvalget (Hjørring Kommune, 2021). Givet specialets emne vil der især være fokus på Sundhed-, Ældre- og Handicapudvalget (SÆH-udvalget) i Hjørring Kommune i dette speciale, da SÆH-udvalget ifølge §14 stk. 2 i Hjørring Kommunes styrelsesvedtægter "*varetager den umiddelbare forvaltning af det sociale og sundhedsmæssige område, samt varetager ansvaret for kommunens opgaver på ældre-, handicap-, og psykiatriområder*" (Hjørring Kommune, 2021). Opgaverne på ældre-,

handicap-, og psykiatriområder omfatter de følgende områder: *"hjemmeplejen, plejecentre, madservice, tandplejen for ældre, børn og sindslidende, sundhedscenter (rehabilitering, genoptræning og sundhedsfremme), samarbejde med praktiserende læger, aktivitetsbaseret bidrag (medfinansiering) for sygehusydelser og handicapkompenserede hjælpemidler."* Derudover har udvalget til opgave at føre tilsyn og godkende private og kommunale tilbud på området (Hjørring Kommune, 2021). I dette speciale vil der være fokus på hjemmeplejen, sygeplejen og rehabiliteringen i Hjørring Kommune.

I Serviceloven §83 fremgår det, at kommunalbestyrelser skal tilbyde hjælp til bestemte opgaver, herunder personlig hjælp og pleje, hjælp til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og madservice, til personer, som i en midlertidig eller varig periode ikke er i stand til at udføre disse opgaver selv på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). Det er altså ifølge §83, at borgerne i en kommune har ret til hjemmehjælp, hvis det bliver vurderet, at de har behov for dette (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). I forlængelse heraf skal kommunalbestyrelser jævnfør §83a i Serviceloven tilbyde et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til de personer, som har nedsat funktionsevne, hvis det vurderes, at rehabiliteringsforløbet kan forbedre personens funktionsevne eller mindske behovet for hjælp (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). Tilmed er det jævnfør Sundhedslovens §138 kommunalbestyrelsernes ansvar, at der i deres kommune ydes vederlagsfri hjemmesygepleje til borgere i kommunen, som har fået en lægehenvisning til sygepleje (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2022). Dermed er kommunalbestyrelserne lovmæssigt forpligtet til at tilbyde både hjemmepleje, rehabiliteringsforløb og sygepleje til deres borgere, men hvordan de enkelte kommuner vælger at organisere disse ydelser kan variere fra kommune til kommune, hvilket skyldes kommunernes frihedsgrader, som blev nævnt tidligere (Foged, et al., 2024, s. 27).

2.3 Organisationens opbygning

Organisationen i Hjørring Kommune er opdelt i en politisk del og en administrativ del (Hjørring Kommune, n.d.e). Den politiske del af organisationen i Hjørring Kommune består af byrådets 31 medlemmer, hvoraf en udvælges som borgmester, mens to vælges til henholdsvis 1. og 2. viceborgmester. Derudover er der nedsat fem udvalg i Hjørring Kommune i form af Økonomiudvalget, Arbejdsmarkeds-, Erhvervs- og Uddannelsesudvalget, Børne-, Fritids- og Undervisningsudvalget, Teknik- og Miljøudvalget såvel som Sundheds-,

Ældre- og Handicapudvalget (Hjørring Kommune, 2021). Byrådsmedlemmerne kan indgå i ét eller flere af disse udvalg (Hjørring Kommune, n.d.a). I Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget, som er dette speciales fokus, indgår der 10 byrådsmedlemmer, hvoraf en af dem er formand for udvalget (Hjørring Kommune, n.d.h).

I den administrative del af organisationen i Hjørring Kommune er det øverste led direktionen, som består af en kommunaldirektør, en vicekommunaldirektør med fokus på Kultur, Teknik og Miljø, en direktør for Børn og Arbejdsmarked samt en direktør for Sundhed, Ældre og Handicap. Under direktionen er der tre støttefunktioner i form af 'HR og Digitalisering', 'Direktionsstaben' og 'Økonomi og Finans' såvel som tre forvaltninger i form af Kultur-, Teknik- og Miljøforvaltningen, Børne- og Arbejdsmarkedsforvaltningen samt Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen (Hjørring Kommune, 2024b, s. 1). Med dette speciales emne vil der være fokus på Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen. Denne forvaltning er opdelt i henholdsvis 'Administration og Service', 'Myndighed', 'Handicapkontoret' og 'Sundheds- og Ældrekontoret', som hver har en kontorchef. Under 'Administration og Service' er afdelingen 'Økonomi og Boligadministration', mens der under 'Myndighed' er afdelingen 'Myndighed Ældre'. En af underafdelingerne til 'Sundheds- og Ældrekontoret' er sygehjemmeplejen, som er hovedfokuset for dette speciale (Hjørring Kommune, 2024a, s. 1-2). I Hjørring Kommune er sygehjemmeplejen en samorganisering på afdelingsniveauet af hjemmeplejen og sygeplejen, hvorfor sygehjemmeplejen omfatter både hjemmehjælperne og sygeplejerskerne (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30). Sygehjemmeplejen har en områdeleder, hvorunder der er en afdelingsleder for hver af de seks geografisk opdelte afdelinger i sygehjemmeplejen, som er Hjørring Nord, Hjørring Vest, Hjørring Syd, Hirtshals, Løkken og Sindal. Derudover er der også under områdelederen for sygehjemmeplejen en afdelingsleder for sygehjemmeplejens natteam samt en række tværgående ledere i form af en administrativ leder, en serviceleder til teknisk service, en tværgående afdelingsleder med særligt ansvar for samorganisering og to faglige ledere for sygehjemmeplejen (Hjørring Kommune, 2024a, s. 1-2). I hver af de førnævnte geografisk opdelte afdelinger er der to til tre planlæggere, en administrativ medarbejder samt omkring 70-80 ansatte (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 142-157). Udover de kommunale leverandører af hjemmehjælp tilbydes der i Hjørring Kommune ligeledes hjemmehjælp fra en privat leverandør, som er virksomheden Blæksprutten (Hjørring Kommune, n.d.b).

2.4 Indtægter og omkostninger

Kommunerne i Danmark finansieres hovedsageligt gennem skatteindtægter fra borgerne i kommunegrænsen. Finansieringen af driften i kommunerne kan være forskellig i de enkelte kommuner (Danmarks Statistik, 2024). I Hjørring Kommune, ligesom i resten af landets kommuner, fordeles disse midler til områder i kommunen efter politisk forhandling. For at håndtere indtægter og omkostninger i Hjørring Kommune, er der etableret og implementeret forskellige økonomistyringsmodeller til at håndtere de udfordringer, behov og krav, som kommer fra lokalbefolkningen. Dette indebærer tildelingsmodeller og incitamenter for at optimere ressourceallokeringen og opretholde kvaliteten og effektiviteten i offentlige ydelser.

Hjørring Kommune har fremlagt 2024-budgettet, hvor det fremgår at skatteindtægterne udgør størstedelen af kommunens samlede indtægter. Den største indtægtskilde i Hjørring Kommune er indkomstskatten, som i 2024 er på 3.139,565 millioner kr., hvilket svarer til en udskrivningsprocent på 26,21% (Hjørring Kommune, 2023d, s. 5). Sammenlignet med andre kommuner, så ligger udskrivningsprocenten i Hjørring Kommune højere end gennemsnittet, hvilket skyldes stigningen i omkostningerne i kommunen (Skatteministeriet, 2024). En af årsagerne til stigningen i omkostningerne i Hjørring Kommune er stigningen i den ældre del af befolkningen i kommunen, som er omkostningstung, som blev beskrevet i afsnit 2.1.

Foruden indkomstskatten, så består Hjørring Kommunes indtægter af andre skatter, herunder selskabsskat, som indbringer 101,963 millioner kr., grundskyld, der indbringer 313,044 millioner kr., og andre skatter som eksempelvis kirkeskat, som tilsammen indbringer 2,240 millioner kr. (Hjørring Kommune, 2023d, s. 5).

Disse skatteindtægter finansierer kommunens aktiviteter, herunder sundhed, ældre og handicapområdet samt andre sociale tjenester. Udover skatter finansieres kommunen ved forskellige tilskud. Hertil blev der ved Økonomiaftalen for 2024 besluttet, at Hjørring Kommune skulle modtage et bloktilskud på 855,156 millioner kr. samt en udligning af kommunes udgift- og beskatningsniveau på 515,064 millioner kr. som en del af det kommunale udligningssystem. Hertil tillægges der en række tilskud og udligningsbeløb (Hjørring Kommune, 2023d, s. 5).

Inden for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget er der stort set ingen egenbetaling, og kommunen finansierer derfor både de private leverandører og de offentlige leverandører. I Hjørring Kommune er der egenbetaling på transport og udvalgte artikler på området for sygeplejen (Hjørring Kommune, n.d.i).

Eftersom Hjørring Kommune anses som værende en servicevirksomhed, er det ikke overraskende at deres primære udgifter går til lønninger. Ifølge budgettet for 2024 for Hjørring Kommune så går størstedelen af pengene i kommunen til Sundheds-, Ældre-, og Handicapudvalget, som modtager 1.723 millioner kr. (Hjørring Kommune, 2023d, s. 14). Over halvdelen af disse omkostninger indebærer udgifter til udfører i forskellige afdelinger, heraf 583,495 millioner kr. til udfører af ældreplejen, som klart er områdets største omkostning (Hjørring Kommune, 2023d, s. 43).

3.0 Tildelingsmodeller på ældreområdet (teori)

I bogen "Formula Funding of Public Services" af Peter C. Smith diskuteres brugen af forskellige formler som en udbredt praksis inden for fordeling af offentlige ressourcer i udviklede lande. Litteraturen belyser den væsentlige betydning af tildelingsmodeller til styring af offentlige tjenester og gennemgår omfattende analyser af, hvordan tildelingsmodeller i praktisk kan bidrage til at skabe gennemsigtighed, konsistent og opretholde bedst effektivitet i tildelingen af ressourcer på forskellige offentlige tjenester. Modsætningsvis diskuterer Peter Smith, hvordan implementeringen af tildelingsmodeller som finansieringsmetode kan bidrage til at påvirke resultaterne inden for økonomi og især præsentation (Smith, 2007).

Den primære drivkraft for brugen af tildelingsmodeller er et ønske fra betalerens side, som nationale regeringer og lokale myndigheder, om at begrænse omfanget af de samlede udgifter, at dele den begrænsede udgift på en optimal måde, samt at formidle mål til decentrale enheder og samtidig give dem de passende incitamenter (Smith, 2007, s. 7-8). I forbindelse med styringen af den offentlige sektor er en af de væsentligste komponenter altså brugen af tildelingsmodeller til tildelingen af økonomiske ressourcer til decentrale enheder (Bukh & Christensen, 2018, s. 60)

3.1 Decentrale enheder

Ældreområdet er opbygget efter BUM-modellen, som er måden, hvorpå man visitere og leverer services af hjemmehjælp (Høgedal, 2019). BUM-modellen tager udgangspunkt i en organisatorisk adskillelse af bestilleren og udførerne, hvilket kan beskrives som et 'purchaser-provider' split (Siverbo, 2004, 401-420). Bestilleren er ansvarlig for at identificere behovet og omfanget af ældreplejen og servicen i lokalsamfundet. Dette indebærer myndighedsafdelingen for ældre, som skal godkende ansøgningen om hjemmeplejeydelser ud fra individuelt konkret vurdering af borgernes behov. Borgerne i de enkelte kommuner har selv retten til at vælge, om udføreren skal være en privat leverandør eller den kommunale leverandør. Udførerne er ansvarlige for at sikre at de leverede tjenester opfylder kravene og standarderne fra kommunen. Modtagere af hjemmehjælp er borgere i enkelte kommuner som i perioder har behov for pleje eller serviceydelser, fordi de ikke kan klare sig selv (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023; Bukh, Christensen, Sandalgaard, & Poulsen, 2024, s. 16).

Fire aspekter skal være afdækket for at en tildelingsmodel kan opnå fuld effekt. For det første skal leveringen af den offentlige ydelse i nogen grad være decentraliseret. De decentrale enheder har derigennem ansvaret for de tildelte midler til at levere eller købe offentlige tjenester indenfor enheden. For det andet kræver det, at der er tilstrækkelige data til rådighed, så en tildelingsmodel kan laves ud fra det nødvendige finansieringsniveau. For det tredje skal der være nogle klare præstationskriterier for præstationen, hvorpå de decentrale enheder skal vurderes ud fra. Årsagen hertil er, at det er meningsløst at decentralisere midler uden at tydeliggøre, hvordan de skal bruges. Til sidst er det nødvendigt, at der eksisterer incitamenter for at overholde den økonomiske tildeling, som tildelingsmodellen medfører. Disse incitamenter kan komme i form af belønninger og sanktioner, således at modtagerne af offentlige tildelte midler ikke kan overskride tildelingen uden konsekvens (Smith, 2007, s. 5-7). Tildelingsmodeller tilbyder en løsning på de politiske vanskeligheder, der kan opstå i forbindelse med fordelingen af offentlige midler (Smith, 2007, s. 9).

Den mest ideelle tildelingsmodel burde kunne sikre, at modtageren får den mest kvalificerede behandling baseret på bestillerens målsætninger. Dette vil alt andet lige i praksis ikke kunne lade sig gøre, da enhver tildelingsmodel vil indebære incitamenter, som ikke stemmer overens med bestillers målsætning (Mouritsen, 2018). Herom vil udførerne træffe beslutninger, som ikke var ønsket af bestilleren. Begrebet decentralisering handler om, at

bestilleren afgiver beslutninger og ansvar til udføreren. Hvis modellen derfor er opbygget efter, at der tildeles ressourcer efter den aktivitet, som udføres, så skaber det stærkere incitament til at udføre handlingen. Hermed får udfører af opgaven mere ansvar til at vælge, hvilke mål der skal prioriteres. Hvis de mål indgår i kriterierne, som bruges til at tildele opgaver, vil dette fremme bestillerens ønskede resultater. Beslutningen om at opnå resultaterne, herunder selve udførelsen af opgaven, overlades hermed til udfører, så de selv er ansvarlig. Sådan en decentralisering vil hermed altid have udfordringer i styringen, da det kan skabe forskellige incitamenter. Dette sker blandt andet, fordi forbindelsen mellem mål og handling ikke altid stemmer overens. Vedkommende, som sidder med den daglige ledelse lokalt, er ikke nødvendigvis motiveret til at forfølge målene i den ønskede grad og med samme vedholdenhed. Det er vigtigt at forstå, at ledere og daglig udfører af opgaven ikke nødvendigvis er motiveret af det samme, hvorfor en tildelingsmodel har indflydelse på incitamentsstrukturen, som påvirker løsningen af opgaven. Ved en aktivitetsbaseret tildelingsmodel giver det incitament til at opnå højere aktivitetsniveau, da der tildeles ressourcer efter aktivitet, dog giver tildelingen generelt ikke incitament til at kvaliteten forbedres (Bukh, Christensen, Sandalgaard, & Poulsen, 2024, s. 17).

3.2 Tildelingsmodellers indhold og opbygning

3.2.1 Grundkomponenter i tildelingsmodeller

Essensen for en tildelingsmodel er, at betaleren på forhånd bestemmer de matematiske regler, som skal specificere omfanget af en given tildeling, som en decentral enhed kan blive tildelt for en periode. En tildelingsmodel kan i praksis variere i kompleksitet og kan både være meget simpel og meget kompleks. Dog er det overordnede formål, at tildelingsmodellen skal bidrage til at opretholde det budget, som en lokal enhed forventes at overholde i forbindelse med udførelsen af enhedens pligter ved køb eller levering af offentlige tjenesteydelser. (Smith, 2007, s. 5).

Selvom en tildelingsmodel i praksis vil indeholde specifikke tildelinger baseret på visse kriterier, kan en tildelingsmodel overordnet set bestå af tre komponenter, hvis formål er at tildele finansielle ressourcer til de decentrale enheder. En tildelingsmodel kan først og fremmest indeholde en fast tildeling af ressourcer, som typisk vil blive givet i form af en grundfinansiering til administration, husleje eller lignende. Derefter kan en taksttildeling blive tilført efter objektive kriterier. Det kan eksempelvis være en takst pr. måned eller pr.

barn i en folkeskole eller daginstitution, og vil derfor variere efter hvilket område tildelingsmodellen benyttes. Til sidst kan tildelingsmodellen indeholde en kapitatildeling, som ligeledes vil variere alt efter behovet i et område. Denne tildeling udgør et risikojusteret beløb, som tager højde for forskellige risici, der kan være forbundet med leveringen af tjenesteydelser til en given befolkningsgruppe, og vil typisk være baseret på et antal af borgere, som tildelingen omfatter. Summen af de tre nævnte komponenter vil således bestemme tildelingen til enheden, der tildeles til. Derfor vil tildelingen (D_i) til et distrikt (i) indeholde en fast tildeling (F_i), en taksttildeling (T_i) samt en kapitatildeling (K_i), og dermed vil tildelingen (D_i) bestemmes på baggrund af forskellige komponenter (Bukh & Christensen, 2020b, s. 218-219).

Eksempelvis kan en tildelingsmodel på folkeskoleområdet indeholde følgende komponenter:

i = det omhandlende distrikt

F_i = distriktets faste tildeling, eksempelvis samme tildeling til administration og ledelse

T_i = distriktets taksttildeling, eksempelvis en tildeling for klassebaseret undervisning

K_i = distriktets kapitatildeling, eksempelvis tildeling til inklusionsindsatser

A_i = antallet af personer i distriktet, eksempelvis antallet af børn i skoledistriktet

R = en gennemsnitlig tildeling i distrikterne pr. person, eksempelvis et beløb til inklusionsindsatser

y_i = distriktets relative udgiftsbehov, hvor 100 = gennemsnitsbehov udtryk ved et indeks

k = takstkriterier, eksempelvis antallet af børn eller klasser

t_k = taktsen for takstkriterie k, eksempelvis taksen pr. barn eller pr. klasse

n_{ki} = antal takstenheder for kriterie k i distrikt i, eksempelvis antal børn eller klasser på en skole

På baggrund af ovenstående komponenter kan tildelingen til de enkelte skoledistrikter således fastlæggelse ved hjælp af følgende bevillingsformel:

$$D_i = F_i + T_i + K_i = F_i + \sum t_k + n_{ki} + (A_i \times R \times y_i)$$

Formlen indeholder således både en fast tildeling, samt varierende tildelinger i form af forskellige komponenter. I praksis kan bevillingsformlerne forekomme i mere komplicerede udgaver end ovenstående eksempel (Bukh & Christensen, 2020b, s. 219).

3.2.2 Tildelingskriterier

Udover grundkomponenterne for en tildelingsmodel kan der i tildelingsmodeller opstilles forskellige kriterier for tildelingen af ressourcer, hvilket er med til at styre de decentrale enheder mod de mål, som ønskes opnået med tildelingerne (Bukh & Christensen, 2018, s. 56-63). Fastsættelse af mål for de offentlige virksomheder kan være nødvendigt, når målsætninger, som er generelle eller vagt udtrykt, skal kommunikeres ud til decentrale enheder, og når beslutningskompetence skal delegeres til enten geografiske områder eller decentrale enheder som kommuner eller udfører af opgaverne (Bukh & Christensen, 2020b, s. 236). Opnåelsen af fastsatte mål er dermed grundlaget for tildelingskriterierne, og målene kan være baseret på forskellige elementer i produktionsprocessen i form af input-, proces-, output- eller effektmål (Bukh & Christensen, 2018, s. 56-63).

Ved inputmål som tildelingskriterium er tildelingen af ressourcer betinget af opnåelse af et mål relateret til de ressourcer, der bruges til produktionsprocessen, som eksempelvis i forhold til antallet af medarbejdere, der ansættes. Brugen af tildeling efter inputmål har dermed ikke en direkte betydning for hverken aktivitet, output eller effekt, men sørger blot for at et vist input opnås (Bukh & Christensen, 2018, s. 61).

Tildelingskriterier efter procesmål er derimod baseret på opnåelsen af et vist aktivitetsniveau i form af antallet af aktiviteter (Bukh & Christensen, 2018, s. 61). I mange tildelingsmodeller er det primære tildelingskriterium baseret på de foretagede aktiviteter i form af antallet af aktiviteter eller den anvendte tid på aktiviteter, og selvom dette giver øgede frihedsgrader til at tilrettelægge processen, så medfølger der ved disse kriterier ikke et ansvar for resultatet af aktiviteten (Bukh & Christensen, 2018, s. 60-63). Derudover skaber input- og procesmål heller ikke det samme ledelsesrum og den dertil medfølgende mulighed for at øge omkostningseffektiviteten, som det er tilfældet ved brug af tildelinger baseret på outputmål eller effektmål (Bukh & Christensen, 2020b, s. 228).

Til at måle resultatet af aktiviteten kan der anvendes tildelingskriterier i form af outputmål. I forhold til serviceydelser kan output dog være besværligt at skelne fra selve aktiviteterne, hvorfor outputmål ofte minder om procesmål. Forskellen mellem de to typer mål er dog, at outputmål er en kombination af flere aktiviteter i form af enten et forløb indeholdende adskillige aktiviteter eller en periode med flere forskellige aktiviteter. Outputmål medfører dermed en større frihed til at samle aktiviteter i et mere langsigtet og tværfagligt forløb, hvilket giver incitament til at reducere både omkostninger og antallet af aktiviteter i forløbet, men de skaber dog ikke ansvar for selve effekten af dette langsigtede og tværfaglige forløb (Bukh & Christensen, 2018, s. 60-63). Ved anvendelsen af tildelinger baseret på opnåelsen af outputmål vil der være incitament til at øge produktiviteten, da tildelingen ikke længere er afhængig af udførelsen af bestemte aktiviteter, hvorfor der er incitament til at fjerne aktiviteter, som ikke har indflydelse på opnåelsen af de outputmål, der her er tildelingskriteriet. Til gengæld medfører anvendelsen af tildelinger på baggrund af outputmål ikke et incitament til at forøge effekten af de aktiviteter, der udføres (Bukh & Christensen, 2020b, s. 228). Ved tildelinger baseret på output er der altså incitament til at reducere et forløbs omkostninger og til at fjerne unødvendige aktiviteter, men tildelingen medfører ikke et incitament til at forøge effekten. Det er til gengæld tilfældet ved anvendelsen af effektmål som eksplicit tildelingskriterium i tildelingsmodellen (Bukh & Christensen, 2018, s. 63).

Til at skabe ansvar for effekten af aktiviteterne kan der anvendes tildelingskriterier baseret på effektmål, hvilket kan være med til at fremme omkostningseffektiviteten. Tildelingen af ressourcer er her betinget af, at effektmålet bliver opnået. Hvis effektmål anvendes som tildelingskriterier, vil der være incitament til at sikre at effekten opnås. I forlængelse heraf vil et fokus på omkostningseffektiviteten medfører, at effekten nås med de lavest mulige omkostninger. Effektmål giver ligeledes et større ledelsesrum, da de angiver, hvad der skal opnås, men ikke bestemmer, hvordan effekten skal opnås. Derigennem skabes der en større handlefrihed og et større ansvar (Bukh & Christensen, 2018, s. 60-63). Anvendelsen af tildelinger efter effektmål frem for outputmål kan ligeledes være med til at få målene til at stemme mere overens med betalerens målsætninger (Bukh & Christensen, 2020b, s. 228). En tildelingsmodel indeholdende tildelingskriterier baseret på effektmål vil i praksis ofte indeholde få mål, eftersom det kan være besværligt at finde relevante effektmål, som er både valide og pålidelige. Derudover vil for mange mål medfører kompleksitet, som gør ressourcetildelingsmodellen uoverskuelig og omkostningstung i styringen. Tilmed medfører

et højt antal mål et behov for en vægtning af vigtigheden af målene, hvilket kan være besværligt at fastlægge (Bukh & Christensen, 2018, s. 54-57).

Effekt kan opdeles i henholdsvis outcome- og impact-effekter, hvor outcome-effekter er de kortsigtede konsekvenser af aktiviteten, mens impact-effekter er de langsigtede konsekvenser af aktiviteten. I praksis kan det dog være besværligt at fastsætte styringsegnede mål for impact-effekter, og de bliver af den grund sjældent anvendt som tildelingskriterier i tildelingsmodeller. Derfor anvendes der oftest mål for outcome-effekter i tildelingsmodeller indeholdende effekt-betingede bevillinger, så det er muligt at tildele ressourcerne indenfor en kort tidsperiode. Anvendelsen af mål for outcome-effekter frem for mål for impact-effekter i praksis er forårsaget af, at mål skal være konkrete og mulige at følge op på, hvilket begrænser muligheden for at anvende alt for langsigtede mål. Effekten kan sættes i forhold til omkostningerne, der blev anvendt til at fremskaffe effekten, og dermed er det muligt at måle omkostningseffektiviteten (Bukh & Christensen, 2018, s. 54-57)

I forbindelse med et fokus på effekt skal der skelnes mellem henholdsvis effektledelse- og styring og effektbaseret økonomistyring, hvoraf der under sidstnævnte kan være både direkte og indirekte effektbaserede tildelingsmodeller. Effektledelse- og styring adskiller sig fra effektbaseret økonomistyring, da der under effektledelse- og styring hverken anvendes direkte eller indirekte effektbaseret økonomistyring, men der er derimod blot et strategisk og ledelsesmæssigt fokus på effekt og faglige indsatser. Under effektbaseret økonomistyring fokuseres der derimod på direkte eller indirekte effektbaseret økonomistyring, hvilket kommer til udtryk i anvendelsen af direkte eller indirekte effektbaserede tildelingsmodeller. Ved anvendelsen af direkte effektbaserede tildelingsmodeller indeholder tildelingsmodellen tildelingskriterier, som er baseret på effektmål, mens tildelingsmodellen i forbindelse med indirekte effektbaserede tildelingsmodeller derimod er baseret på tilstrækkelige økonomiske incitamenter til at kunne forbedre omkostningseffektiviteten. Opdelingen i henholdsvis direkte og indirekte effektbaserede tildelingsmodeller skal nærmere forstås som yderpunkter, hvor graden af anvendelse af effektmål afgør, hvorvidt en tildelingsmodel mest er en direkte eller en indirekte effektbaseret tildelingsmodel. Anvendelsen af effektmål er heller ikke altid mulig eller nødvendigvis hensigtsmæssig i en tildelingsmodel, hvorfor det i forbindelse med designet af en tildelingsmodel er vigtigt at overveje, hvorvidt effektmål skal indgå heri, samt hvilken betydning anvendelsen af dem har (Bukh & Christensen, 2020b, s. 228).

4.0 Den økonomiske styring og fagprofessionerne

4.1 Incitamenter i tildelingsmodeller

4.1.1 Tildelingsmodeller indeholder incitamenter

Ifølge Smith (2007, s. 7-8) kan tildelingsmodeller bruges til at reducere de samlede omkostninger for bestilleren såvel som til at allokere de begrænsede ressourcer optimalt til udbyderne. Tildelingsmodeller kan dog ligeledes bruges til at overføre bestillerens mål til udbyderne ved at skabe passende incitamenter for udbyderne gennem tildelingen af finansieringen (Smith, 2007, s. 7-8). Som Bukh og Christensen (2020a, s. 443) fastslår, så vil enhver model, som tildeler ressourcer, indebære incitamenter. Smith (2007, s. 118-119) understreger det yderligere med, at enhver formel kontrakt, hvor der er fastsat regler for, hvordan ressourcerne bliver tildelt, indeholder en række eksplicitte incitamenter i form af især finansielle betalinger for leveringen af en bestemt vare eller service. Derudover pointerer Smith, at klarhed og transparensen i tildelingsprocessen er afgørende, og ved at definere præcise kriterier for ressourceallokeringen kan tildelingsmodellerne bidrage til færre misforståelser, fremme følelsen af retfærdighed og bidrage til effektivitet. Valget af tildelingsmodel er derfor afgørende for, hvilke incitamenter den medfører. Tildelingsmodeller indeholder altså ifølge Smith stærke incitamenter som afhænger af måden, modellen er designet på (Smith, 2007, s. 145-146). Af den grund er det relevant at belyse forskellige incitamenter ifølge teorien for at kunne analysere, hvor Hjørring Kommune adskiller sig med deres tildelingsmodel. Under opgaven vil ordet incitamenter defineres af Professoren Mickael Bech således: "*Med incitamenter menes en tilskyndelse til at handle på en bestemt måde*" (Bech, 2008, s. 3874). Denne definition er igennem specialet måden, hvorpå incitamenter forstås. I offentlige organisationer er der forskellige incitamenter, hvor der både er økonomiske, sociale og normbestemte incitamenter, som påvirker præsentationen (Bech, 2008, s. 3874).

4.1.2 Hvilke incitamenter er der?

Økonomiske incitamenter indebærer gevinster eller tab, som enkeltpersoner, grupper eller som organisation kan opnå eller pådrage sig på grund af ens præstation. Sociale incitamenter indebærer, at enkeltpersoner og grupper motiveres til at agere efter et resultat for social

accept, hvor belønningen vil blive anerkendelse og den sociale accept. Den sidste er normer, som påvirker individuel adfærd ved at motivere personer til at handle i overensstemmelse med nogle normer, værdier og mål, som er socialt etableret og anerkendt i samfundet, den pågældende profession eller generelt af organisationen. Alle tre påvirker menneskets måde at agere på, og kan føre til både hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige incitamenter (Bech, 2008, s. 3874).

Teorien om økonomiske incitamenter i det offentlige fokuserer på, hvordan konkrete målbare mål med økonomisk gevinst kan forbedre effektivitet og output. Økonomisk teori antyder, at medarbejderne vil stræbe efter at nå veldefinerede mål, da de har et økonomisk incitament som motivation til at opnå målet og få en gevinst. Ved økonomiske incitamenter er det nødvendigt, at udfører af ydelsen selv opnår fortjeneste for at opnå målet, hvis det skal give økonomisk incitament for hvert individ. I teorien er der evidens for, at økonomiske incitamenter faktisk påvirker individers adfærd (Burgess & Ratto, 2003, s. 297-298). Økonomiske incitamenter kan påvirke mennesker forskelligt, og det er ikke nødvendigvis altid den måde, som bestilleren havde tilsigtet med tildelingens design (Burgess & Ratto, 2003, s. 297-298). Økonomiske incitamenter er tilmed noget, som kan indføres relativt hurtigt ved for eksempel bonus eller lønregulering, hvilket bidrager til en hurtig adfærdsændring. Denne type incitament er nem at regulere, da man ganske enkelt kan ændre størrelsen. Økonomiske incitamenter indebærer andet end kun løn og direkte økonomisk afregning, hvor det kan indeholde budgetoverholdelse (Bech, 2008, s. 3875).

De sociale og normmæssige incitamenter kan i modsætning til økonomiske incitamenter ikke bare ændres fra dag til dag (Festré, 2010). I stedet er det en længere proces, som ikke kan kontrolleres og styres på samme måde. Når der indføres sociale- og normmæssige incitamenter, er det gennem en løbende forbedring af arbejdspladsen, hvor professionelle normer og standarder løftes, og organisationskulturen og tankesættet gradvist ændres over en længere periode (Bech, 2008).

4.1.3 Hvilken effekt kan incitamenter have?

Tildelingsmodeller skaber altså bestemte incitamentsstrukturer, som bidrager til at opnå et bestemt mål. Dette kan give udfordringer, da målet, som skal opnås, ikke nødvendigvis er det, udfører er motiveret af. Dette skaber en række dilemmaer mellem fagligheden og

tildelingsmodellens incitamenter (Dahl, 2023, s. 49). Designet af en tildelingsmodel er derfor afgørende for, hvilke resultater der opnås i den offentlige sektor. Da der både er bevidste og ubevidste incitamentsstrukturer ved en tildelingsmodel, som har en effekt på handlinger, men også påvirker medarbejdernes holdninger og opfattelser af den økonomiske styring (Bukh & Christensen, 2020a, s. 453-454). Dermed kan incitamenterne i en tildelingsmodel både have tilsigtede eller utilsigtede påvirkninger. Disse påvirkninger kan enten have en ønskelig eller en uønsket effekt på udførerens adfærd i forhold til, hvad bestillerens mål og intentioner med designet af tildelingsmodellen er (Smith, 2007, s. 145-146). Bestiller bør stræbe efter at styrke de incitamenter, som positivt påvirker udføres adfærd, og samtidig reducere de incitamenter, som har negativ indvirkning på udføres adfærd (Smith, 2007, s. 145-146). Der kan dog opstå udfordringer, hvis udfører er motiveret af andre incitamenter end, hvad tildelingsmodellen påvirker til. I den offentlige sektor kan udfordringen mellem fagligheden og effektivitet være et dilemma, som Hanne Marlene Dahl påpeger kan det bidrage til en omsorgskrise (Fraser , 2016; Dowling, 2022). Hvis medarbejderne er motiveret af den faglige del af deres arbejde, så vil det hermed være demotiverende, hvis ikke der er ressourcer til, at medarbejderne kan udføre deres job til den kvalitet, som er i overensstemmelse med den faglige standard (Dahl, 2023, s. 49). Konsekvensen af utilstrækkelige ressourcer er, at medarbejderne bliver demotiveret, hvis de ikke kan udføre omsorg og tilfredsstillende niveau hos borgerne (Dahl, 2023, s. 49-62). Dette kan føre til en spiral af dysfunktionalitet. Hvis den manglende evne til at opfylde professionelle standarder ikke alene undergraver individets arbejdsidentitet, men også påvirker organisationen effektiviteten og det generelle arbejdsmiljø (Sugma, 2022, s. 169).

4.2 Institutionelle logikker

Jævnfør Thornton & Ocasio (1999, s. 804) kan institutionelle logikker defineres som værende "*socialt konstruerede, historiske mønstre af materielle praksisser, antagelser, værdier, overbevisninger og regler, hvorved individer producerer og reproducerer deres materielle eksistens, organiserer tid og rum og giver mening til deres sociale virkelighed*". På baggrund heraf kan institutionelle logikker beskrives som værende det, der ligger til grund for et individs forståelser og handlinger i en organisation.

Institutionelle logikker kan, jævnfør Thornton, et al., (2012, s. 2) anvendes til at analysere det indbyrdes forhold mellem individer, organisationer og institutioner i et socialt system. Ved

brug af institutionelle logikker som analysemetode er det, ifølge Thornton, et al., (2012, s. 2), muligt at undersøge, hvordan individuelle og organisatoriske aktører bliver påvirket af deres situation i forskellige sociale placeringer i et interinstitutionelt system, hvilket eksempelvis kan være i sociale ordner i deres religion, familie, stat, marked, profession og virksomhed. De institutionelle ordner i det interinstitutionelle system er hver især kendetegnet ved at have unikke praksisser, organiseringsprincipper og symboler, som påvirker den individuelle og organisatoriske adfærd. På den måde repræsenterer institutionelle logikker referencerammer, hvilket betinger måden, hvorpå aktører skaber mening, hvilket ordforråd de anvender til at motivere til handling, samt hvilken følelse de har af dem selv og deres identitet. Eftersom praksisserne, principperne og symbolerne er forskellige i hver af de institutionelle ordner, former de også aktørernes ræsonnement og rationalitet forskelligt (Thornton, et al., 2012, s. 2). Ved at anvende institutionelle logikker er det muligt at identificere modstridende samfundsmæssige rationaler, som former organisationerne, der er involveret i offentlige ydelser (Ferry, et al., 2024, s. 3). Jævnfør Ferry, et al., (2024, s. 2-3) er der i forbindelse med de sociale ydelser både mål for den sociale omsorg og finansielle mål, hvilket er baseret på henholdsvis sociale og finansielle værdier. De finansielle værdier er fokuseret på budgettet for indtægter og udgifter, hvor der er fokus på omsætning, omkostningsminimering og profit. Sociale værdier er derimod fokuseret på kvaliteten af omsorgen, hvor der er fokus på god service og motiverede medarbejdere (Ferry, et al., 2024, s. 9). Grundlæggende set er leveringen af social omsorg drevet af de sociale værdier, men eftersom de finansielle værdier bliver vigtigere, og der kommer flere budgetmæssige begrænsninger fra de lokale myndigheder, vil spændinger mellem de forskellige institutionelle logikker være uundgåelige (Ferry, et al., 2024, s. 8).

I forbindelse med institutionelle logikker anvendes begrebet en hybrid, som kan beskrives som værende en organisation, der følger flere og ofte modstridende institutionelle logikker, hvor logikker refererer til de mønstre af værdier og praksisser på samfundsniveau, der former erkendelse og styre handling (Ferry, et al., 2024, s. 3). Jævnfør Ferry, et al. (2024, s. 3) er hybridisering af den offentlige sektor fremhævet ved penetrering af finansielle værdier i den offentlige sektor.

4.3 Omkostning og omsorgs-dilemmaet

Opbremsningen af den kommunale udgiftsvækst i 2010 medførte et øget fokus på kommunal økonomistyring samt på omkostningsbevidstheden i kommunerne (Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 94). Selvom betydningen af omkostningsbevidsthed kan være uklar, så omhandler omkostningsbevidsthed ofte om at have et implicit fokus på budgetoverholdelse og omkostningsreduktion såvel som en hyppigere brug af omkostningsinformation (Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 11).

I forbindelse med den offentlige økonomi og sociale arbejde er to vigtige fokuspunkter omkostninger og omsorg. Omkostningerne fastlægger grænserne for den offentlige økonomi og omsorgen definerer, hvad der er passende og upassende i forbindelse med social arbejdspraksis. Det stigende fokus på omkostningseffektiviteten i den offentlige sektor gør det svært at distancere omsorgsaktiviteter fra omkostningsinformationerne, da omkostningseffektiviteten skaber forbindelser mellem netop omsorgen og omkostningerne. For at undgå konflikter kan der derfor nedsættes nogle grænser for omsorgen, således at omkostningsinformationen ikke har for stor påvirkning (Llewellyn, 1998, s. 24-25).

Øget anvendelse af økonomistyring i den offentlige sektor kan dog ifølge tidligere studier medføre en konflikt mellem de fagprofessionelle og den økonomiske styring, eftersom de fagprofessionelle kan opfatte øget økonomisk styring som en begrænsning af deres faglige autonomi (Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 11; Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 95). Hjemmehjælpere kan blandt andet på grund af professionelle bånd yde modstand mod de økonomiske praksisser, fordi de mener, at det er i konflikt med deres klienters behov. Endda under finansielle kriser, hvor hjemmehjælperne risikerede at miste deres job, mødte den finansielle orientering af værdier og adfærd betydelig modstand (Carlsson-Wall et al., 2016, s. 220-221). Endvidere har frontlinjemedarbejderne i organisationer, som har et særligt etos til selve serviceopgaven, hvilket er udbredt i organisationer i den offentlige sektor og i non-profit organisationer, ofte kun en lille eller ingen interesse i regnskaberne, da regnskaberne anses for at være abstrakte. Af den grund kan en finansiel orientering mødes med en vis modstand fra frontlinjemedarbejderne, herunder hjemmehjælpere (Carlsson-Wall et al., 2016, s. 221).

Som det fremgår i Carlsson-Wall, et al. (2016, s. 215) kan metaforer potentielt være et stærkt middel til at give en organisations medlemmer en generel forståelse af finansielle problemer og dermed skabe en forbindelse mellem arbejdspraksis og regnskabskoncepter. Ved at anvende regnskabsmetaforer skabes der et konceptuelt skema, hvorigennem medarbejderne ved frontlinjen, som ikke er vant til økonomiske overvejelser, kan skabe en forståelse for regnskabskoncepter. Ved at skabe en sammenhæng mellem et velkendt domæne for frontlinjemedarbejderne og et mindre velkendt domæne som regnskaberne kan metaforer få frontlinjemedarbejderne til i højere grad at inddrage regnskabskoncepterne i deres tanker og handlinger, således de overvejer nye aspekter af regnskaberne i forbindelse med deres arbejde (Carlsson-Wall, et al., 2016, s. 218-219). Ifølge Carlsson-Wall, et al. (2016, s. 234) er dette undersøgt med udgangspunkt i en enhed, der yder hjemmepleje, hvor de kommer frem til, at metaforer som eksempelvis rapportering af tid og opgaver kan anvendes til at give hjemmehjælperne en bedre forståelse af regnskabskoncepterne. Anvendelsen af metaforer kan altså skabe større finansiel bevidsthed såvel som mere finansielt passende adfærd for frontlinjemedarbejdere. Den finansielle bevidsthed kan komme til udtryk i en omkostningsbevidsthed, som kan have indflydelse på de operationelle beslutninger (Carlsson-Wall, et al., 2016, s. 234).

Anvendelsen af kontrolsystemer indenfor socialt arbejde kan altså medføre et dilemma, da fagfolk ikke har nogle tydelige professionelle markører for, hvornår fokusset på omkostninger skal stoppe, hvilket gør, at de mangler faglig kontrol inden for deres arbejdsområde. Med et stort fokus på de omkostninger, som er tilknyttet ydelserne, kan omkostningerne vægtes for meget i forhold til den faglige vurdering, hvilket kan medføre et dilemma (Svanholt, 2023, s. 2).

Trods dilemmaet mellem de fagprofessionelle og økonomiske hensyn viser mange studier modsat, at det er muligt at forene de fagprofessionelles arbejde med den økonomiske styring, hvilket kan være med til at øge omkostningsbevidstheden hos de fagprofessionelle og derigennem påvirke måden, hvorpå de træffer beslutninger (Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 11; Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 95). Omkostningsbevidsthed hos de fagprofessionelle kan have en betydning for deres beslutningsprocesser og kan medføre både lavere omkostninger og højere kvalitet, hvis det integreres i det sociale arbejde (Bukh, Christensen & Svanholt, 2020, s. 94). Det er ligeledes muligt at udvikle kompetencer og

praksisformer, hvor de faglige og de økonomiske hensyn bliver forbundet (Schrøder, 2019, s. 14).

I forbindelse med sin undersøgelse af myndighedssagsbehandleres beslutningsprocesser, finder Ida Schrøder (2019, s. 13) frem til fem former for økonomisk hensyn. Dette er gjort for at analysere, hvordan udgifter og behov knyttes, ved at følge økonomiens udvikling i beslutningsprocesserne. I denne forbindelse nævnes de fem økonomiske hensyn som fem forskellige typer af økonomiske hensyn, der på forskellig vis er forbundet med behov. Det første og andet økonomiske hensyn drejer sig om at finde den rette løsning på baggrund af indsigt i behovet samt at forhandle indsatsens indhold som følge af behovet. Det tredje og fjerde indebærer, at behovet oversættes til kontoplan, således at udgifterne kan allokeres korrekt, hvilket efterfølges af, at disse udgifter kan laves til præcise bevillinger. Til sidst skal der laves et tæt samarbejde mellem beslutningsprocesser og regnskabsprocesser. Beslutningsprocessen starter således med at undersøge og forstå behovet efterfulgt af at fastholde sammenhængen mellem justeringer i indsatsen og regnskabsprocessen. Typisk vil økonomiske hensyn være et spørgsmål om at udvælge den ydelse, som er billigst i forhold til kvaliteten. Hvad priserne faktisk baserer sig på kan dog være uklart, men priserne indikerer udgiftsniveauet, som derfor kan sammenholdes med lignende ydelser. Da priserne er skabt gennem historiske forhold, som ikke nødvendigvis påvirker indholdet af ydelsen, fortæller dette ikke meget om ydelsens kvalitet. Derfor mener Schrøder (2019, s. 14) at økonomiske hensyn nærmere handler om at forhandle indholdet end prisen, og pointerer "...at det mest økonomisk hensynsfulde er at lave et grundigt fagligt stykke arbejde..." (Schrøder, 2019, s. 11-15).

Cemil Fırtın (2023) undersøger hvordan regnskabet spiller en rolle i forbindelse med sagsbehandlingsprocessen, samt udvider konceptet 'accountingisation' ved at gøre det til en del af de igangværende organisatoriske processer. Regnskabsføringen opstår som respons til og som en del af daglige transaktioner og aktiviteter, der finder sted i organisationen, og eksisterer således ikke uafhængigt af praksisser og aktiviteter i organisationen. Med andre ord udvikles regnskabsføringen efter organisationens kontekst og behov, og der er derfor ikke fastlagt en bestemt struktur på forhånd. Power og Laughlin (1992) introducere (jf. Fırtın, 2023) begrebet 'accountinisation' for at beskrive udbredelsen af regnskabsideer i forbindelse med at omdanne ikke-beregnelige områder til beregnelige, samt tendensen til indførelse af økonomisk rationalitet. I forbindelse med lægeprofessionen er dette belyst som

hybridiseringen og transformationen af professionelle. ‘Accountingisation’ kan derved fremtræde i spændingerne mellem omsorgs- og omkostningspraksisser i socialt arbejdes daglige organisatoriske aktiviteter. Omkostningspraksis relaterer sig til beregnelighed og inkluderer blandt andet budgetter, omkostninger pr. enhed samt måling. Til modsætning heraf involverer omsorgspraksis elementer som definitionen af behov samt tilfredsstillelsen af behovet, samtidig med opfyldelsen af lovgivningsmæssige krav, som dermed udgør et ikke-beregneligt område. Da regnskaber søger at gøre det ikke-beregnelige område for social pleje beregneligt, medfører dette samtidig spændinger. Imens omkostninger grundlæggende omhandler beregning af penge, findes omsorg i at værdsætte indsatser, som potentielt kan gavne borgerne. Ved måling af ‘det gode’ handler det derfor ikke om beregninger af pengene i sig selv, men det indebærer derimod beregning af værdien, altså en værdisætning af plejens værdi. Både beregninger og værdiansættelser er dermed i spil i regnskabet for social pleje, i forbindelse med omkostninger og omsorg (Fırtın, 2023, s.144-147).

Med et stigende antal af ældre med kroniske lidelser, samtidig med begrænsede midler til sundhedstjenester, kan det være afgørende at tilbyde de korrekte tjenester på det rette tidspunkt på en omkostningseffektiv måde. Borgere med behov for hjemmehjælp i længere tid, der modtager rehabilitering i hjemmet, har forbedrede resultater og mindre behov for de mere omkostningstunge sundhedstjenester. Ved at tilbyde både ergo- og fysioterapi i relativt korte perioder kan der opnås besparelser for sundhedssystemet på længere sigt (Cook, Berg, MMath, Poss, Hirdes, Stolee, 2013, s. 1038). Borgere, der modtager ergo- og fysioterapi, har øget sandsynlighed for forbedring af deres evner til at udføre de daglige aktiviteter samt instrumentelle aktiviteter i dagligdagen, uanset deres oprindelige funktionsniveau forud for behandlingen (Cook, et al., 2013, s. 1043-1044). De instrumentelle aktiviteter indebærer mere komplekse færdigheder, herunder blandt andet madlavning, indkøb og brug af transportmidler (Nationalt Videnscenter for Demens, 2023). Udover førnævnte gevinster har ergo- og fysioterapi betydning i forbindelse med samfundssystemet, herunder en reducering behovet for langtidspleje og færre hospitalsindlæggelser samt større sandsynlighed for at blive uafhængig af hjemmehjælpstjenester, hvis borgeren modtog enten ergo- eller fysioterapi, eller begge. Sidstnævnte er særligt positivt for hjemmeplejen, da det mindsker omkostningerne for hjemmeplejen, da plejen og andre tjenester ikke fortsat vil være nødvendige. Borgere, der er mere uafhængige, er hurtigere fritaget fra hjemmehjælpen og vil på et senere tidspunkt i livet have behov for institutionalisering eller lever længere. I denne forbindelse er det vigtigt at have et system, der gør det muligt at overvåge og indberette, hvis

der opstår et behov eller en mulighed for at ændre hjælpen. Dette er noget, som hjemmehjælperne, der regelmæssigt er i hjemmet, kan observere og videregive til sagsbehandlerne. Dermed er ergo- og fysioterapi vigtige ydelser i forbindelse med at forbedre livskvaliteten samt realisere omkostningseffektiv ældrepleje i hjemmet. Dette stemmer jf. Cook, et al. (2013, s. 1043) overens med tidligere studier, som ligeledes argumenterer for, at hjemmebaseret rehabilitering kan reducere omkostningerne til sundhedssystemet ved at mindske behovet for institutionalisering og kan erstatte tjenester som hospitalsbehandling med billigere alternativer såsom hjemmebesøg uden samtidig at forringe plejen (Cook, et al., 2013, s. 1043-1044).

5.0 Metodologi

5.1 Research site: Hjørring Kommune

Som nævnt i afsnit 1.1 er Hjørring Kommune valgt som casestudie. Hjørring Kommune er den næststørste kommune i Region Nordjylland med omkring 64.000 indbyggere og 6200 ansatte (Proff, n.d.). I specialet fokuseres der på Sundhed-, Ældre- og Handicapudvalget, som er ansvarlig for ældreområdet indebærende kommunens opgaver i forhold til sygepleje, hjemmepleje og rehabilitering. Hjemmepleje inkluderer praktisk og personlig pleje efter servicelovens §83 indebærende assistance til rengøring, tøjvask, personlig hygiejne, påklædning og måltider (Serviceloven, 2020). Derudover varetager hjemmeplejen noget rehabilitering, genoptræning samt palliativ pleje (Hjørring Kommune, n.d.f). Sygeplejen inkluderer opgaver inden for sundhedslovens §138, hvor der er ekspertise inden for sårpleje, kompression, inkontinens, demens, psykiatri, pille dosering samt generelt håndtere akutte sundhedstilstande i borgernes hjem (Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2022).

Som nævnt i afsnit 2.3, er sygehjemmeplejen organiseret med stabsfunktioner til både hjemmepleje og sygepleje, hvor der i hver af de 6 geografiske distrikter er 70-80 stabs ansatte med tilhørende 2-3 planlæggere som varetager ruteplanlægning. Til hver af de 6 geografiske afdelinger er der tilhørende afdelingsleder, som refererer til én områdeleder. Foruden dette har området et visitationsteam ledet af en myndighed som varetager og afgør visitationstid, plejebehov og det generelle behov for hjælp på området sygehjemmepleje.

5.2 Dataindsamling

Specialet er gennemført i 2024, og indholdet er baseret på både sekundær og primær information, hvorved der også benyttes både kvalitative og kvantitative informationer. Den sekundære information er fremskaffet gennem tidsskrifter, VIVE og Aalborg Universitets Bibliotek, Danmarks Statistik samt direkte fra Hjørring Kommunes hjemmeside, således at den anvendte litteratur har mest mulig relevans. Ved brug af sekundære informationer er det vigtigt at overveje kompatibiliteten af de indsamlede informationer, da denne information kan være indsamlet til et andet formål og fra et andet perspektiv, samt overveje troværdigheden af den brugte information, således at informationen er korrekt (Arbnor og Bjerke, 2009, s. 202). Den primære information er indsamlet gennem interviews med repræsentanter fra Hjørring Kommune, herunder medarbejdere fra økonomiafdelingen, administrativ leder i sygehjemmeplejen, Myndighed Ældre, visitator, hjemmeplejere ude i feltet samt en afdelingsleder for en af afdelingerne i sygehjemmeplejen.

Ved indsamlingen af data gennem interviews er der brugt en kvalitativ metode. Den kvalitative metode beskæftiger sig med fænomener, hvor der ikke er mange enheder såsom organisationer, personer eller lignende, som der skal undersøges, men beskæftiger sig til gengæld med mange forhold som organisationskulturer, livssammenhænge eller lignende, der indbyrdes har indflydelse på hinanden. Den kvalitative metode kan have en beskrivende tilgang, da der søges at redegøre for de forskellige aktørers forståelse og motiver samt en forklarende tilgang, da de søger at undersøge årsager og sammenhænge. Herunder ligger det, der kaldes for semistrukturerede interviews, som også er den interviewtilgang, der benyttes i opgaven (Høgsbro, 2008, s. 5-6). I alt blev der gennemført syv interviews ved brug af semistrukturerede og tematiserede interviews, hvorved der på forhånd var forberedt forskellige og tilpassede interviewguides. Disse interviewguides indeholder en række spørgsmål, som ønskes besvaret, men rækkefølgen kunne variere, og opfølgende og uddybende spørgsmål kunne stilles. Dette giver ligeledes respondenten mulighed for frit at besvare spørgsmålene (Adeoye-Olatunde & Olenik, 2021, s. 1362). Derudover blev spørgsmålene til disse interviews kategoriseret efter temaer, som på forhånd blev vurderet som relevante for opgavens fokus. Formålet med interviewenes temaer var at sikre, at de nødvendige temaer blev afdækket, men samtidig var temaernes formål at styre samtalens retning, i tilfælde af at samtalen ikke naturligt førte til det, som specialet undersøger (Åsted-Kurki & Heikkinen, 1994, s. 418-419). Blandt temaerne som var gennemgående for

alle interviews, var holdningsspørgsmål, som var relateret arbejdsopgaver og erfaring indenfor feltet, motivation og vigtigheden af arbejdet, 'omkostnings og omsorgs'-dilemmaet, samt hvorvidt de så mulighed for forbedringer, hvilket gjorde det muligt for respondenten at snakke frit. Disse spørgsmål var særligt relateret til specialets kapitel 7.0. Derudover indeholder nogle interviews mere direkte spørgsmål omkring organisationens opbygning, den økonomiske styring samt visitationen for at kunne afdække specialets afsnit 6.0.

Første interview blev gennemført med et bredt fokus for at opnå en overordnet forståelse for emnet, hvilket skabte et fundament for det videre arbejde og de efterfølgende interviews. Opbygningen af interviewguidene blev struktureret på en sådan vis, at mere overordnede og åbne spørgsmål blev stillet først, hvorefter mere uddybende underspørgsmål var forberedt på forhånd, således at relevante punkter blev besvaret, hvis respondenten ikke selv kom ind på det. Dette gav respondenten muligheden for at svare frit og give uddybende forklaringer, samtidig med at det nødvendige blev besvaret. Ved interviewets begyndelse blev der først spurgt ind til holdninger, hvor respondenten fik mulighed for at udtrykke hvad de anså som vigtigst i forbindelse med deres arbejde med ældrepleje, hvorefter de resterende spørgsmål var mindre generelle og tilpasset således at de var inden for respondentens arbejdsområde.

Gennem indsamlingen af informationer har der været fokus på både validiteten og reliabiliteten af den valgte empiri. Validiteten drejer sig om gyldigheden af empirien i forhold til det der undersøges i opgaven, hvorimod reliabiliteten handler om pålideligheden af empirien (Nielsen, 2018, s. 74). I opgaven sikres validiteten ved at undersøge empiriens relevans for opgavens formål, hvilket har resulteret i, at meget litteratur er blevet fravalgt, grundet opgavens fokus på tildelingsmodeller i forbindelse med hjemmeplejen og den manglende litteratur på området. Det har derfor været nødvendigt i nogle tilfælde at benytte empiri, der har relevans, men ikke er skrevet direkte inden for området. Reliabiliteten sikres ved at undersøge empiriens ophav samt at optage og transskribere alle interviews, som også positivt påvirker validiteten ved at sikre en sammenhæng mellem den anvendte empiri og det som blev identificeret og observeret gennem dataindsamlingen og analysen. Der er således anvendt en kildekritisk tilgang i fremskaffelsen af empirien, for at sikre at der benyttes relevant og troværdig empiri.

De gennemførte interviews medførte at 8 personer fra Hjørring Kommune blev interviewet, hvoraf der i nogle tilfælde blev interviewet to personer på en gang, da disse kunne understøtte

hinanden og uddybe hinandens svar. Dette blev gjort ved de to interviews med administrativ leder og controller i sygehjemmeplejen samt ved interviewet med visitator og afdelingsleder i Myndighed Ældre. Disse tre interviews indeholdt ligeledes mere specifikke spørgsmål, som var nødvendige at få besvaret. I de resterende interviews med hjemmehjælpere, sygeplejersker og en afdelingsleder af et sygehjemmepleje distrikt blev personerne interviewet individuelt, således at disse personers svar ikke blev påvirket af tilstedeværelsen af en anden. De interviewede personer samt deres erfaringer, stillinger og arbejdsopgaver vil blive præsenteret herunder, hvor de også vil fremstå som anonyme, og de har således haft mulighed for at komme med alle deres meninger og holdninger uden at det vil have indflydelse på deres hverdag. To af de anonyme personer er fremskaffet uden om samarbejdet med kommunen, men personerne er ansat i Hjørring Kommune. Dette blev gjort, da der var begrænset mulighed for at opnå yderligere interviews gennem samarbejdet med kommunen og for at øge omfanget af interviewede personer for at opnå yderligere indsigt.

Tabel 1

Nr.	Dato	Varighed	Hvem	Stilling	Bilag
1	13/2-2024 + 22/4-2024	70 min + 60 min	Bjarke	Administrativ leder i sygehjemmeplejen	1 +2
2	13/2-2024 + 22/4-2024	70 min + 60 min	Morten	Controller i sygehjemmeplejen	1 + 2
3	2/5-2024	63 min	Tina	Visitator i Myndighed Ældre	3
4	2/5-2024	63 min	Ingelene	Afdelingsleder for Myndighed Ældre	3
5	2/5-2024	43 min	Interviewperson 1	Social- og sundhedsassistent	4
6	3/5-2024	27 min	Interviewperson 2	Afløser, ufaglært	5
7	8/5-2024	27 min	Interviewperson 3	Afdelingsleder sygehjemmeplejen	6
8	8/5-2024	25 min	Interviewperson 4	Primærsygeplejerske	7

Bjarke er administrativ leder i sygehjemmeplejen, som både er en udførerenhed, men også en myndighedsenhed inden for sundhedsloven, som sygeplejerskerne visiterer. Derudover er han også inde over arbejdet med økonomien til ældrecentre og den private leverandør, og hans daglige arbejde er mere bredt på SÆH-området, men mest i sygehjemmeplejen (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 33-43).

Morten sidder i en controllerfunktion i sygehjemmeplejen, hvor han er mest fokuseret på det økonomiske. Hans rolle er særligt at stille information til rådighed og skabe et informationsgrundlag for blandt andet Bjarke, men også andre beslutningstagere, således at de kan træffe de gode beslutninger (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 44-48 + 81-85).

Tina er visitator i Myndighed Ældre og arbejder med sagsbehandling, men arbejdsfunktionen kaldes visitator, fordi det specifikt er inden for serviceloven. Tina er uddannet sygeplejerske og fortæller at hendes stilling enten er besat af terapeuter eller sygeplejersker. Hendes daglige arbejde består af at visitere indenfor serviceloven §83, der omhandler hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp. Derudover visiterer hun til midlertidigt ophold, pleje- og ældreboliger (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 8-27). Hendes arbejde med sagsbehandling består af at koordinere og beskrive, hvad borgeren har brug for og ret til, og har således en kombination af administrative opgaver og at være ude ved borgeren for at se dem i hjemmet (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 33-44).

Ingelene er afdelingsleder for Myndighed Ældre, hvor Tina arbejder, og hendes arbejde indebærer alt omkring ledelse, men hun fungerer også som faglig sparring (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 13-29).

Den første af de fire anonyme respondenter er interviewperson 1, som er uddannet social- og sundhedsassistent og arbejder ligeledes som dette ved Hjørring Kommune. Hendes primære opgaver er assistentopgaver, herunder at give insulin, skifte smerteplaster og lave tarmskyl eller lignende, men hun udfører også almindelige plejeopgaver (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 11-32).

Den anden af de fire anonyme respondenter er interviewperson 2, som læser til sygeplejerske og derfor er ufaglært og arbejder som fast afløser hver anden weekend. Respondent søgte

stillingen i Hjemmeplejen i Hjørring Kommune, fordi hun ønskede et arbejde, som var relevant for hendes uddannelse, men også på grund af hendes store passion for at arbejde med mennesker, og for at gøre en forskel for borgerne. Respondentens primære opgaver er hjemmehjælpsopgaver som rengøring, personlig hygiejne, bad, toiletbesøg, forflytning og måltider (bilag 5, Afløser, linje 43-52).

Den tredje af de fire anonyme respondenter er Interviewperson 3, som er afdelingsleder i sygehjemmeplejen i en af distrikterne og er uddannet sygeplejerske. Hendes arbejdsopgaver består af en blanding af almindelig drift i egen afdeling samt møder på rådhuset og i sygehjemmeplejeregi. Derudover er hun inde over syge- og fraværssamtaler, vagtplanlægning og forsøger generelt at være til stede, især ved de svære borgersager, men er som udgangspunkt ikke selv ude ved borgerne (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 11-24 + 53-57).

Den fjerde af de fire anonyme respondenter er Interviewperson 4, som er uddannet sygeplejerske, men som har fået efteruddannelse i form af sårpleje, hygiejnekurser og lignende. I dag arbejder hun som primærsygeplejerske og startede som aftenvagt for mere end 30 år siden, men er i dag fast dags-sygeplejerske og kører ud til borgeren i eget hjem. Hendes arbejdsopgaver er alt fra medicindispensering, som fylder meget i primærsektoren, til sårpleje og psykisk støtte samt pleje af terminale (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 13-36).

5.3 Dataanalysen

Igennem specialet anvendes to forskellige metoder til at indsamle data fra de foretagende interviews. Til første del af analysen, den tekniske del, er der stillet kognitive spørgsmål med henblik på at få fremskaffet information, som ikke fremgår andre steder. Dette vil primært være i det første interview med controller og administrativ leder i sygehjemmeplejen, samt i første del af interviewet med visitation og myndighed. Til den del, som vedkommer den tekniske analyse af økonomien i Hjørring, har gruppen indsamlet information uden kodning, da man har udvalgt tekststykker, hvor den manglende information fremgår i forlængelse af det specifikke spørgsmål, men ikke indrammet i relation til andre respondenter. Dette skyldes tilmed, at de faktuelle spørgsmål, som gruppen manglede svar til, kun stilles til den relevante respondent og ikke til flere fagpersoner. I flere tilfælde har gruppen forsøgt at indsamle eksterne sekundære data til at faktatjekke respondenternes besvarelser. I analysen vil

respondenter dog kunne fremgå som kilder, da noget information ikke har været tilgængeligt at fremskaffe på andre måder.

Generelt vil de andre interviews opbygges efter holdningsspørgsmål, hvor der anvendes kodning til at analysere, om der responderes forskelligt på tværs af professioner. Alle interviews er opbygget tematiseret, hvor der fremgår forskellige temaer indeholdende spørgsmål indenfor dette tema. Dermed vil det i kodningen også tydeliggøres, hvis respondenter svarer forskelligt til samme spørgsmål. Denne kodning anvendes på holdningsspørgsmålene til anden del af analysen, hvor det vil fremgå, hvad de forskellige respondenters holdning er til den økonomiske styring, den økonomiske styring i Hjørring Kommune, herunder hvilken indflydelse den har på deres hverdag.

Baseret på Riger og Sigurvinsdottir (2016, s. 34-35) , så anvendes 6 faser til dataanalysen. Første fase er at transskribere og læse det transskriberede interview igennem gentagne gange. Under gennemlæsningen er gruppen opmærksom på holdninger og mønstre. Gruppen er bekendt med, at der forekommer bias i vores interviews, da interviewer i perioder stiller ledende spørgsmål for at få bekræftet eller afkræftet en teori. Baseret på videnskabeligt grundlag vil det for gruppen tilmed være svært ikke at have hypoteser eller fordomme, som respondenten skal have en holdning til. Dette kan have indflydelse på resultatet, men skal bidrage til at vurdere, om Hjørring Kommune adskiller sig fra litteraturen.

Næste trin er kodning. Kodningen anvendes til at fremvise og afdække bestemte temaer og nøglebegreber, som kan være forskellige fra individ til individ. Under kodningen anvendes programmet NVIVO, hvor kodningen anvendes til den del af analysen, som har relation til respondentens oplevelse af den økonomiske styring og effekt. Dette giver indblik i om respondenterne har samme eller forskellige oplevelser af den økonomiske situation. Det er disse koder, som anvendes: tidsmangel, levere pleje, omsorg, budgetoverholdelse, arbejde med mennesker, visiteret tid, lede andre mennesker, mangel på hænder og økonomien har ikke den store betydning. Disse koder fremgår i bilag (bilag 8) Denne kodningsfase er en deduktiv fase, hvor vores interviews opdeles i kasser, hvor man kan se, hvilke temaer respondenterne primært har snakket om.

Tredje fase handler om at søge efter temaer. Dette indebærer at overveje hvordan forskellige koder passer sammen i overordnede temaer. Temaerne kan blive organiseret i et hierarki, med overordnede temaer som har tilhørende undertemaer (Riger & Sigurvinsdottir, 2016, s. 35).
Det ordnede tema omhandler oplevelsen af den økonomiske styring i Hjørring Kommune, hvilket har fire undertemaer, som hver især har undertemaer under sig.

I fjerde fase vurderer gruppen, om man skal sammenlægge flere af koderne eller helt fjerne nogle af dem. I denne fase skal ens bias ikke have indflydelse på afgørelsen på kodevalg, da dette kan forringe validiteten. Herunder er der to processer, som indebærer at evaluere om koderne, som udgør et bestemt tema, passer sammen samt at vurdere om temaerne dækker hele datasættet (Riger & Sigurvinsdottir, 2016, s. 35). Riger & Sigurvinsdottir (2016) foreslår at genlæse vores datasæt med transskriberingen for at finde eventuelle mangler, som passer ind i de relevante temaer. Dette gøres for at undgå vigtige pointer, som kan anvendes senere.

I femte fase skal temaer defineres og navngives (Riger & Sigurvinsdottir, 2016, s. 35). Dette omhandler kategorisering af kodningen, hvor gruppen har fundet kategorier, hvor flere af koderne indgår. Her er temaerne vigtigste ved hjemmepleje ifølge dig, motivation, økonomiens betydning for hverdagen og økonomiens påvirkning på caring (se bilag 8). Herunder anvendes koderne som mulige "svar" fra respondenter, hvor der vil dannes mønster for respondenternes holdning til de forskellige spørgsmål. Temaerne udvælges på baggrund af at de hænger sammen, herom er det vigtigste for respondenterne ofte også indflydelse på deres motivation.

Sjette fase er, hvor rapporten udarbejdes. Når temaer og deres indbyrdes relationer er fuldt identificeret, kan der skrives en forskningsrapport (Riger & Sigurvinsdottir, 2016, s. 35).
I denne fase fortolker og diskuteres dataen. Herunder anvendes dataen i analysen og diskuterende konklusion til at fremvise forskellige respondenters meninger og holdninger. I specialet forekommer det som citater eller henvisninger til interviews i form af bilag, hvor gruppen samtidig fortolker på det, der bliver sagt. Der forholdes en kritisk tilgang til de forskellige interviews, som bidrager til reliabilitet, da det er forskellige respondenter, der er uafhængig af hinanden og har svaret forskelligt. I de interviews hvor respondenter sidder sammen, vil det dog have indflydelse på deres svar, hvorfor gruppen har forsøgt at have så mange individuelle interviews som muligt.

6.0 Den økonomiske styringsmodel for Hjørring Kommunes sygehjemmepleje

6.1 Organisationen i Hjørring Kommune

Som beskrevet i afsnit 3.1 er ældreområdet opbygget efter BUM-modellen, hvilket betyder, at organisationen består af en eller flere bestillere, udførere og modtagere. I Hjørring Kommune er det de to myndigheder, som er bestillerne, hvor sygeplejerskerne er den myndighed, der er bestilleren af ydelserne efter Sundhedsloven, mens Myndighed Ældre er bestilleren af ydelserne efter Serviceloven (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 197-200).

Ved ydelserne, der bestilles af sygeplejerskerne efter Sundhedsloven, kan udføreren enten være sygeplejerskerne selv eller hjemmeplejen, da sygeplejerskerne i nogle tilfælde vurderer, at hjemmeplejen kan løse opgaven. I henhold til ydelserne, som bestilles af Myndighed Ældre efter Serviceloven, har borgerne mulighed for at vælge mellem den kommunale og den private leverandør, som dermed er udførerne af disse ydelser (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 197-206).

Modtagerne af ydelserne er de borgere, som har ansøgt om de enkelte ydelser og fået det bevilget af bestillerne af ydelserne. Bevillingen er betinget af en faglig vurdering om, hvorvidt den individuelle borger har behov for ydelsen på grund af varigt eller midlertidigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Modtagerne er dermed borgere, som vurderes til, at have et behov for ydelserne (Hjørring Kommune, n.d.i. ; Hjørring Kommune, n.d.c; Hjørring Kommune, n.d.d).

6.2 Ansvar og opgaver

6.2.1 Den kommunale leverandør: Sygehjemmeplejen

I Hjørring Kommune er sygeplejen og hjemmeplejen samorganiseret på afdelingsniveau i det, som Hjørring Kommune kalder sygehjemmeplejen (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30). Med denne organisering er sygeplejerskerne i sygeplejen og SOSU'erne i hjemmeplejen altså

under samme ledelse i Hjørring Kommune for at skabe det bedste samarbejde ude ved borgeren (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 162-165). Dette betyder også, at sygehjemmeplejen varetager to typer opgaver, hvoraf den ene er hjemmeplejens opgaver i henhold til Serviceloven, mens den anden er sygeplejens opgaver i henhold til Sundhedsloven (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30). Organiseringen af sygehjemmeplejen medfører ligeledes, at sygeplejerskerne har mulighed for at flytte nogle af sygeplejens opgaver over til hjemmeplejen, så der ikke skal to forskellige medarbejdere ud til den samme borger, hvilket gør det rarere for både borgeren og for sygehjemmeplejens personale (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 156-162).

Hjemmeplejens opgaver har traditionelt været at være leverandør af hjemmehjælp efter §83 i Serviceloven og i mange tilfælde også af rehabilitering efter §83a. Dette indebærer opgaver som at komme hjem til de ældre og hjælpe dem med at komme ud af sengen, få tøj på, få mad, få gjort rent og lignende opgaver (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 144-148). I Hjørring Kommune er hjemmehjælpens formål at vedligeholde borgerens fysiske, psykiske og sociale færdigheder og dermed fremme borgerens funktionsevne. Hjemmehjælpen gives med en rehabiliterende, aktiverende og kompenserende tilgang, således at borgeren kan klare sig selv både bedst muligt og længst muligt samt blive inspireret og støttet til at holde sig selv i gang. Hjemmehjælpens opgaver kan opdeles i tre kategorier, som er personlig pleje, praktisk hjælp og rehabilitering (Hjørring Kommune, n.d.b). Praktisk hjælp indebærer, at borgeren kan få hjælp til blandt andet personlig hygiejne, bad, toiletbesøg, måltider, flytning, påklædning og afklædning, mens praktisk hjælp indebærer, at borgeren kan få hjælp til blandt andet rengøring, tøjvask og indkøb af dagligvarer (Hjørring Kommune, n.d.c; Hjørring Kommune, n.d.d). Rehabiliteringen har til formål at gøre borgeren mest mulig selvhjulpen ved at forbedre deres nuværende funktionsniveau i forhold til aktiviteterne under både personlig pleje og praktisk hjælp (Hjørring Kommune, n.d.g).

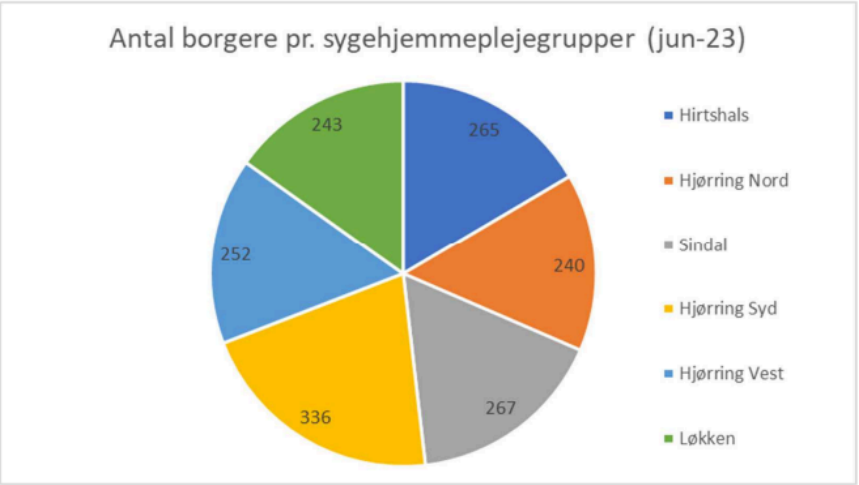
På Sundhed-, Ældre- og Handicapområdet (SÆH-området) fortsætter Hjørring Kommunes for perioden 2024-2027 med at holde fast i tidligere års budgetstrategier, som indebærer "hjælp til selvhjælp", samt at imødegå de budgetmæssige udfordringer som den demografiske udvikling bringer. "Hjælp til selvhjælp" er en investeringsstrategi som skal sætte maksimalt fokus på rehabilitering og forebyggelse, som for indsatser på SÆH-området skal være det bærende princip. Med det målrettede fokus på at imødegå fremtidige budgetmæssige

udfordringer, som følge af den demografiske udvikling, ønskes det at øge antallet af borgere, som er i stand til helt eller delvist at være selvhjulpne indenfor de næste fire år (Hjørring Kommune, 2023e, s. 24).

Sygeplejen er leverandør af ydelser efter Sundhedsloven §138 og leverer derfor ydelser til borgere med lidelser ved blandt andet at dosere disse borgeres medicin samt ved at give medicinen til borgerne. Derudover kan opgaverne også indebære at yde psykisk støtte eller kompressionsbehandling, herunder at hjælpe med at give støttestrømper på og tage dem af, hvilket også er blevet en Sundhedslovsydelse (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 148-156). I Hjørring Kommune bliver det vurderet ud fra en sygeplejefaglig, lægefaglig og/eller socialfaglig vurdering, hvor der er behov for sygepleje, og sygeplejen leveres herefter. Sygeplejens ydelser består af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag samt pleje og behandling, herunder lindrende behandling. Derudover tilbyder sygeplejen også rehabilitering. Sygeplejen kan enten leveres af kommunens 10 sygeplejeklinikker, på ældrecentre eller i borgernes eget hjem. Sygepleje i borgernes eget hjem tilbydes til borgere, som har behov for sygepleje, men som ikke er i stand til at tage på en sygeplejeklinik. I tidsbegrænsede perioder kan der leveres sygepleje hver dag døgnet rundt, hvis det bliver vurderet ud fra en individuel faglig vurdering, at der er behov for dette. Sygeplejen leveres i tæt samarbejde med både social- og sundhedspersonalet i hjemmet og andre relevante kommunale faggrupper såvel som med regionale hospitaler, praktiserende læger og speciallæger (Hjørring Kommune, n.d.i).

Sygehjemmeplejens seks geografiske afdelinger i Hjørring Kommune varetager plejen om dagen og aftenen indenfor hvert deres geografiske område, mens ét nathold står for plejen i alle områderne om natten (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 229-231). Organiseringen med kun ét nathold, som dækker alle de seks områder, er valgt, fordi det ville være for sårbart at have seks geografisk fordelte nathold, da der dermed ville være for få på arbejde i hver afdeling, fordi aktiviteten er lav om natten, eftersom de fleste borgere gerne skulle sove (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 233-236). Alle de seks geografiske afdelinger har hver deres social- og sundhedspersonale, som står for hjemmeplejen, og sygeplejersker, der varetager sygeplejen. Fordelingen af antallet af borgere, som de geografiske afdelinger plejer, ses i Figur 2. (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30)

Figur 2.



Kilde: (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30)

6.2.2 Myndighederne: Sygeplejerskerne og Myndighed Ældre

For at forstå den økonomiske styring i Hjørring Kommune og ressourcefordelingen fra forskellige afdelinger til borgerne, er det vigtigt at belyse visitationsprocessen til forskellige ydelser. Visitatorer i kommunen med en sundhedsfaglig eller socialfaglig baggrund vurderer den enkelte borgeres behov gennem personlige hjemmebesøg, telefoninterviews og lægejournaler. Ansøgning om hjemmehjælp sker via kommunens hjemmeside eller telefonisk henvendelse til myndighedsafdelingen for ældre (Hjørring Kommune, n.d.c). Myndighed Ældre består af visitatorer, som er placeret inde på rådhuset. Denne myndighed visiterer efter Serviceloven §83 og §84 i forhold til hjemmehjælp og plejeboliger (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 288-290). Det er også Myndighed Ældre, der beslutter om borgere er berettiget til at få en plads på et ældrecenter, hvis borgeren vælger, at de vil det.

Visitatorerne har inden for Servicelovens §83 stk. 1 syv dage til at afgøre, hvilken type plejepakke borgeren har behov for inden for personlig pleje (Hjørring Kommune, 2023h; Hjørring Kommune, 2023a). Afhængig af hvad man ansøger efter, vil der være forskellig sagsbehandlingstid, hvor der ved praktisk hjælp kan gå op til 6 uger efter ansøgning (Hjørring Kommune, 2020a, s. 2). Til at vurdere plejebehovet anvendes et værktøj, kaldet Fælles Sprog 3 , som vurdere funktionsnedsættelse, hvor der fremkommer forskellige parametre, indebærende hvor mange praktiske opgaver borgere kan varetage selv (Kommunernes Landsforening, n.d.).

Sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune er et eksempel på integreringen af hjemmepleje og sygepleje, hvor plejeopgaverne udføres i samarbejde med forskellige myndigheder. Opgaver under Serviceloven visiteres af Myndighed Ældre, mens opgaver under Sundhedsloven visiteres af sygeplejerskerne (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 288-292). Dette samarbejde sikrer en mere koordineret og effektiv pleje, hvor sygeplejerskerne har mulighed for at delegere opgaver til hjemmeplejen, hvis de vurderes i stand til at udføre dem. Denne fleksible tilgang er økonomisk fordelagtig og øger chancerne for, at borgerne møder det samme personale, hvilket kan fremme en kontinuerlig og sammenhængende pleje. Resultatet af visitationsprocessen er for Myndighed Ældre udtrykt som en pakke, som dækker den samlede ramme for den støtte og hjælp som borgeren bevilges (Hjørring Kommune, 2020a, s. 20). Inden for personlig pleje, praktisk hjælp og rehablitering er der forskellige pakker, som borgerne kan visiteres til, hvilket fremgår i afsnit 6.3.

Visitationsprocessen til sygepleje kan involvere direkte kommunikation mellem sygehuset og hjemmesygeplejeteamet, som påbegynder sygeplejen efter en intern vurdering. Når hjemmeplejepatienter behøver sygepleje, foretager sygeplejerskerne selv visitation og tidsfordeling til disse ydelser. Sygeplejerskerne anvender et detaljeret visitationsskema, som fremgår i Bilag 9, for at vurdere, om opgaver kan håndteres af patientens omgangskreds eller om patienten selv kan varetage dem. Dette skema hjælper også med at reducere afhængigheden af sygepleje. Desuden kan hjemmeplejen, under visse omstændigheder og i henhold til Sundhedslovens §138 og §139, varetage opgaver, der ellers ville falde ind under sygeplejens kompetenceområde, som det er beskrevet i kommunens ydelseskatalog (Hjørring Kommune, 2024c, s. 3).

6.2.3 Den private leverandør: Blæksprutten

Udover den kommunale sygehjemmepleje har borgeren ifølge Serviceloven §91 ret til at vælge imellem minimum en anden privat leverandør til at udføre deres hjælp (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). Til at levere ydelserne på hjemmeplejeområdet, har man i Hjørring Kommune valgt Blæksprutten som den eneste private leverandør. Blæksprutten er en af de ældste leverandører i Nordjylland af omsorg, pleje og praktisk hjælp og betjener cirka 750 ud af de 2350 hjemmehjælpsmodtagere i Hjørring Kommune (Blæksprutten, n.d.b;

Hjørring Kommune, 2023e, s. 32). Ved valget af den private leverandør har borgerne også mulighed for tilkøbsydelser i form af ekstra rengøring, hjælp til indkøb, hundeluftning eller andre praktiske opgaver, hvilket ikke tilbydes ved den offentlige leverandør (Blæksprutten, n.d.a)

Hjørring kommune har valgt kun at have én privat leverandør, da de vurderer, at det er vigtigt for samarbejdet, men også for at sikre, at volumen bliver stor nok, således at den private leverandør ikke ender med at gå konkurs, og kommunen pludseligt ender med at skulle overtage plejen for hundredvis af ekstra borgere, da kommunen har en forsyningsforpligtelse. Det er derfor med tanke på, at den private leverandør får et bæredygtigt grundlag og at virksomheden kan overleve (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, linje 207-222). Derudover har kommunen også krav til at deres leverandører skal kunne afdække et bestemt antal vagter og efter de kommunalt fastsatte kvalitetsstandarder (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, linje 223-224; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, linje 566).

6.2.4 Den tilsynsførende enhed: BDO

For at opretholde en kvalitetsstandard ved sygehjemmeplejen er Hjørring kommune forpligtet jævnfør Serviceloven §151 til at udarbejde en tilsynspolitik og føre tilsyn for tilbud om hjemmepleje, rehabilitering og genoptræning (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). I Hjørring Kommune står virksomheden BDO for at udarbejde tilsynsrapporterne for de seks kommunale afdelinger og det kommunale natteam, såvel som for den private leverandør, Blæksprutten (Hjørring Kommune, n.d.b ; Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 237-244). Det eksterne tilsyn deltager i besøg hos borgerne og kontrollerer den indsats, der udføres. Dette gøres for at sikre, at både den private og offentlige leverandør yder en kvalitet, som stemmer overens med kravene, som kommunalbestyrelsen har fastsat. BDO foretager uanmeldte tilsyn og indsamler interviews, observationer og skriftligt materiale til at vurdere tilsynet, hvorefter det så er op til kommunen om vurdere, om dette lever op til forventningerne, eller om der skal afsættes flere penge til området for at kunne udføre det optimale kvalitet. Ifølge Serviceloven er kommunerne forpligtet til at have et eksternt tilsyn, som er en uafhængig organisation, hvorfor BDO udarbejder tilsynsrapporter uafhængigt af Hjørring Kommunes indflydelse (Social-, Bolig- og Ældreministeriet, 2023). Derudover har

patienter og borgere mulighed for at klage over deres ydelse eller behandling til patientsikkerhedsikkerhedsstyrelsen, hvilket tages i betragtning, når BDO udarbejder tilsynsrapporter. BDO udarbejder en tilsynsrapport, hvori de giver et tilsynsresultat med en score fra 1-5, som skal indikere kvaliteten af dokumentation, samarbejde med pårørende, hverdagsliv, medarbejderkompetencer samt pleje, omsorg og observationsstudie (BDO, 2023, s. 5). Under tilsynene tjekkes der, at borgere får de indsatser, som de er visiteret til, og samtidig at indsatsen udføres fagligt og økonomisk ansvarligt (Hjørring Kommune, n.d.k, s. 2). Så tilsyn udarbejdes både for, at fagpersonalet, borgere og kommunen opretholder en kvalitet, alles stemmer kommer til ret, og så ledere er bekendt med situationen ude i borgerens hjem (BDO, 2023, s. 3).

6.2.5 Organisationens økonomiafdelinger

I sygehjemmeplejens administration er der ansat administrative medarbejdere, som er placeret i de geografiske områder i hjemmesygeplejen, og som arbejder med økonomien på afdelingsniveau, hvor de blandt andet står for fakturabetaling og understøtter ledelsen af de geografiske afdelinger i ansættelser og sammensætning af vagtplanen i afdelingen (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 196-208). Dette administrative element hjælper altså med økonomi i de geografiske afdelinger og er så tæt på afdelingerne, at de kender til medarbejdersammensætningen (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 193-195).

Over de geografiske afdelinger er afdelingen 'Økonomi og Boligadministration', som er en afdeling under 'Administration og Service', der understøtter Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen og dens underliggende afdelinger (Hjørring Kommune, 2024a, s. 1-2). Afdelingen er en tværgående funktion, som understøtter hele sundhed-, ældre- og handicapområdet, men hvor medarbejderne i afdelingen har hver deres fokusområde, hvoraf et af dem er sygehjemmeplejen (Interview 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 217-220). Opgaverne for medarbejderne med fokus på sygehjemmeplejen i afdelingen indebærer blandt andet at sende grundlæggende materiale som månedsopfølgninger og lønopgørelser ud til administrationen i de geografiske afdelinger af sygehjemmeplejen samt at give afdelingerne mulighed for at få et overblik over økonomien i afdelingen (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 210-212). I forlængelse heraf skal denne økonomiafdeling stille information til rådighed for den administrative leder og andre beslutningstagere, således de har et informationsgrundlag til at træffe gode beslutninger (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 81-86). Ligeledes har afdelingens medarbejdere med fokus på

sygehjemmeplejen til opgave at monitorere, hvor mange opgaver sygeplejen overfører til hjemmeplejen, samt hvor mange af hjemmeplejens opgaver der udføres af sygeplejen, således at de kan sikre at afregningen af opgaverne foregår korrekt (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 186-194). Derudover har afdelingens medarbejdere med fokus på sygehjemmeplejen et samarbejde med den administrative leder i sygehjemmeplejen, hvor de i en større gruppe gennemgår den samlede pulje for sygehjemmeplejen (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 213-214).

'Økonomi og Boligadministration'-afdelingen har også til opgave at rapporterer op til det politiske niveau, da det er politikerne, som har fastsat rammerne for sygehjemmeplejens levering af service. Afdelingen skal dermed løbende samarbejde med det politiske niveau og informerer dem om konsekvenserne af den økonomi, som de har lagt for sygehjemmeplejen, og hvad der er blevet nedprioriteret i økonomien, så politikerne er informeret om, hvad der foregår (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 98-109). Dette indebærer også at informere det politiske niveau i forhold til overholdelsen af det lovpligtige plejeniveau såvel som de kommunalt fastsatte kvalitetsstandarder og budgetter, så politikerne ved, hvorvidt de skal foretage ændringer i forhold til sygehjemmeplejens ledelse, kvalitetsstandarderne for plejen eller det afsatte beløb til sygehjemmeplejen, så der ikke forekommer et uventet overforbrug (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 110-119). Det er dermed ligeledes op til 'Økonomi og Boligadministration'-afdelingens medarbejdere at vurdere, hvornår en overskridelse skal rapporteres til politisk niveau, og hvornår den forventes at kunne holdes indenfor budgettet (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 120-123). Det skal altså i denne forbindelse overvejes om en afvigelse i budgettet er en tilfældighed eller en tendens, da en tendens over en længere periode er noget, som der skal rapporteres til det politiske niveau, så de kan tage stilling til, hvad der skal gøres (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 132-137). Efter årets første kvartal afholdes der et møde, som kaldes ØK1, hvor der laves status på økonomien, og hvor der kan rapporteres om afvigelser og ubalancer i budgettet til det politiske niveau (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 124-125; Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 213-216). På den måde kan den administrative del af organisationen rapportere til Økonomiudvalget (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 226).

Udover de decentrale økonomifunktioner ude i fagforvaltningerne er der ligeledes etableret en central økonomifunktion til at støtte kommunens drift ved at varetage økonomistyringen,

herunder udarbejdelsen af regnskaber, budgetter og budgetopfølgning. (Hjørring Kommune, 2022c, s. 5-7). Den centrale økonomifunktion er afdelingen 'Økonomi og finans', som også kaldes den centrale økonomiforvaltning (Hjørring Kommune, 2024b, s. 1; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 220-221). Den centrale økonomiforvaltning har ansvaret for at varetage organisationens økonomisystemer og omfatter en række controller-funktioner, som sørge for at koordinere budgetprocessen og processerne omkring økonomirapporteringen (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 220-226). Forvaltningens fokus er altså i højere grad på systemerne samt de muligheder og udfordringer der er i dem såvel som vedligeholdelsen af dem (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 227-228).

6.3 Økonomiske styring

Den økonomiske styring i den offentlige sektor kan variere betydeligt mellem forskellige kommuner. I dette afsnit vil der fokuseres på de to primære metoder, som anvendes for hjemmeplejen og sygeplejen i Hjørring Kommune. Disse metoder er rammebaseret og aktivitetsbaseret finansiering, og der er herunder en anvendelse af tidsregistrering som en del af den økonomiske styring (Foged, et al., 2024). En afgørende faktor i kommunens økonomiske styringsmodel er fordelingen af ressourcer (Dalsgaard, et al., 2020, s. 43-50), hvor det er besluttet i Hjørring Kommune, at tildelingen af ressourcer er rammebaseret for sygeplejen samt ramme- og aktivitetsbaseret for hjemmeplejen (Hjørring Kommune, 2022a, s. 17).

Tildelingen af ressourcerne til udførende enheder kan beskrives som et kontinuum med to yderpunkter, aktivitetsbaseret og rammebaseret. Ved den aktivitetsbaseret model afregnes de enkelte ydelser mellem myndigheden og udførerne internt. Myndigheden får således tildelt et budget og vil fra dette budget betale udførerne en pris eller takst for de aktiviteter eller ydelser som de måtte have udført. Udførerens budget vil således løbende blive reguleret i takt med hvilke ydelser der er blevet visiteret. Derudover kan afregningen til udførende enheder ske fra andre enheder i kommunen med eget budget, eksempelvis sygeplejen. Ved den rammebaseret model får udførerne et fast rammesat beløb, som de har til rådighed til levering af de visiterede ydelser. Ved en fuldt ud rammestyret model vil udførerens budget ikke blive reguleret i takt med sammensætningen og antallet af visiterede ydelser (Dalsgaard, et al., 2020, s. 43). Rammestyret finansiering indebærer en fast tildeling af ressourcer til dækning af

alle forventede udgifter i en periode. Denne finansieringsmetode pålægger, at modtageren skal forvalte de tildelte midler inden for et fastsat budget, uafhængigt af udsving. Rammestyret finansiering bidrager til, at området kender den nøjagtige mængde midler, som området har tilgængeligt hvert år, hvilket understøtter stabilitet til økonomisk planlægning. Udfordringer ved udelukkende rammestyret finansiering er, at det ikke tilpasser sig ændringer i aktivitetsniveauet. Mange kommuner anvender derfor en blanding af rammestyret og aktivitetsstyret finansiering. Aktivitetsstyret finansiering er baseret på den faktiske mængde af leverede ydelser og bygger på økonomiske incitamenter for tjenesteudbydere ved at belønne for mængden af aktivitet eller ydelser, som leveres (Olejaz, et al. 2012).

Som tidligere nævnt er sygehjemmeplejen opdelt i seks geografiske afdelinger, som varetager hver deres område af kommunens ældrepleje dag og aften, samt ét hold om natten. Budgettet for de enkelte afdelinger lægges i efteråret ud fra det forventede antal leverede timer inden for budgetåret (Hjørring Kommune, 2023e, s. 29-30). Budgettet for hjemmeplejen er både baseret på en rammebaseret tildeling og aktivitetsbaseret tildeling, hvor den rammebaserede tildeling dækker over hjemmeplejens driftsbudget til biler, bygninger, ledelse og administration og lignende, og det vurderes til at være et sted mellem 15-20 millioner (Hjørring Kommune, 2022a, s. 186-187; Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 436-445). Den aktivitetsbaserede tildeling dækker over lønudgifterne til hjemmeplejens udførende medarbejdere og afregnes derfor efter den faktisk leverede tid og ikke en visiteret tid. Den aktivitetsbaserede tildeling ligger på omkring 200 millioner. I tilfælde af at der leveres færre eller flere timer end først budgetteret, vil det månedligt blive justeret (Hjørring Kommune, 2022a, s. 186-187; Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 436-445).

For sygehjemmeplejens vedkommende fortæller administrativ leder, at budgettet starter hos bestilleren, som er de to myndighedsafdelinger, der står for opgaverne vedrørende service- og sundhedsloven, men at hjemmeplejen skal levere ydelsen, før de får pengene. Yderligere uddyber controller i sygehjemmeplejen, at hjemmeplejen "*genererer deres budget*", men at de selvfølgelig har lagt et budget. Budgettet for det kommende år bliver lagt ved at tage en given uges aktivitet som guideline, samt antallet af hverdage og helligdage for kommende år. Derefter måles hjemmeplejens aktivitet månedligt, og budgettet bliver justeret efter, om der er leveret mere eller mindre. I forlængelse heraf fortæller han, at erfaringen er, at denne metode fungerer godt, og at det typisk er nogle hundredetusinder, der justeres (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen og Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 254-275).

Sygeplejen i Hjørring Kommune tilbyder sygeplejebehandling hos borgere i eget hjem, på sygeplejeklinikker eller i sundhedscenterregi. Sygeplejens budget fordeles efter områder indenfor sygeplejen. Heriblandt fælles hjemmesygeplejen, fælles adminstration, demensvejledere, Sygepleje Nat, Hjemmesygepleje - Nord og Hjemmesygepleje - Syd. Budgettet for fælles sygepleje tager højde for demografien, hvor budgettet også fastlægges efter stigningen i ældre (Hjørring Kommune, 2022a s. 187). Fælles hjemmesygeplejen dækker over sygeplejeopgaver varetaget i borgers hjem på tværs af afdelinger i Hjørring Kommune. Derudover afsættes der løbende flere penge i budgetperioden frem til 2026, hvor kommunen vil investere i at gøre ældre mere selvhjulpne for at kunne følge med stigningen i ældre og for at kunne reducere omkostningerne i fremtiden (Hjørring Kommune, 2023e, s. 24). De andre afdelinger under sygeplejen vil i den kommende 4-års budgetperiode modtage samme midler som de tildeles hvert år (Hjørring Kommune, 2023e, s. 24). Dermed er sygeplejen rammebudgetteret i hver afdeling, da kommunen er forpligtet til at kunne stille et akut beredskab til rådighed i hele Hjørring Kommune, hvilket kræver at have et minimumsantal af sygeplejersker ansat (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 690-696). Dog overføres der midler til hjemmeplejen ud fra andelen af sundhedslovsydelser, der bliver leveret af hjemmeplejen (Hjørring Kommune, 2024c, s.3).

Det eneste, der således kan ændre sygeplejens budget, er de opgaver, som i første omgang er rammesat til sygeplejen, men som overføres til hjemmeplejen. ⅔ af den tid sygeplejen visiteres til, bliver leveret af hjemmeplejen. Årsagen hertil er, at opgaverne vurderes ud fra, hvorvidt der er et behov for, at sygeplejen skal tage sig af det, eller om hjemmeplejen kan løse det, når de er på besøg. Denne løsning kan ligeledes have økonomiske fordele, da det i nogle tilfælde gør at opgaven kan løses billigere ved at uddelegere den til hjemmeplejen. Fordelen hertil er også, at borgerne oftere møder det samme personale (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 144-168; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 384-388). Økonomi-teamet kigger på om hjemmesygeplejen leverer nogle af hjemmeplejens opgaver, da de ikke vil blive afregnet for det, da de ikke er aktivitetsstyrede. Hvis en sygeplejer derfor udfører en rengøringsopgave eller lignende, vil sygeplejen ikke få tilført ekstra midler for den ekstra opgave. De forsøger således at følge op på, hvor stor en andel af hjemmeplejeydelser sygeplejerne måtte have udført, for ikke at unddrage sygeplejens budget, når penge flyttes fra sygeplejen til hjemmeplejen. Rent praktisk skal pengene være adskilt, da det er to forskellige lovgivninger (Bilag 1, Controller i

sygehjemmeplejen & Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 181-193). Ifølge Hjørring Kommunes "Principper for økonomistyring" har direktøren inden for Sundheds – Ældre og Handicapforvaltningen "*adgang til at foretage budgetomplaceringer mellem serviceområde Myndighed og de tilsvarende driftsområder indenfor henholdsvis Sektor Sundheds- og Ældreområdet og Sektor Handicap*" (Hjørring Kommune, 2023g, s. 8).

Under finansieringen af offentlige tjenester er der forskellige måder at afregne udførers aktiviteter, uanset om der anvendes en aktivitetsstyret finansiering eller en blanding af både rammestyret- og aktivitetsstyret finansiering. Finansieringen af aktiviteterne kan tildeles baseret på registreret aktivitet eller forventet aktivitet. Registreret aktivitet refererer til den tilgang, hvor finansieringen er baseret på faktiske data om brugt service, såsom antal behandlede borgere og tid. Denne model anvendes for at skabe så præcis måling og tjenesteforbrug som muligt. Den anden tildelingsmodel er baseret på forventet aktivitetsniveau og vil typisk tage højde for størrelsen og karakteristikaene af lokalområdets befolkning og derudfra antage et forventet udgiftsniveau for tjenesteydelsen, uden faktisk at tage højde for det registrerede tjenesteforbrug. Denne metode vil for modtageren af midlerne generelt give anledning til et fast budget og kan derfor også anvendes med en rammetildeling. Dog skal betaleren være opmærksom på risikojusteringer, da denne metodes effektivitet er afhængig af, om betaleren succesfuldt kan tage højde for variationer i befolkningens karakteristika og justerer derefter (Smith, 2007, s. 5).

I modsætning til de seks geografiske afdelinger i hjemmeplejen, er natholdet som, ligesom sygeplejen, rammebudgetteret. Årsagen hertil er, at hvis natholdet skulle være aktivitetsbaseret, skulle taksten ikke være den samme som de geografiske afdelinger, fordi der ikke er den samme mængde aktivitet om natten, da folk gerne skulle sove, men til gengæld er der meget kørsel mellem borgerne, grundet en lang afstand fra borgere til borger. Derudover er det svært at forudsige hvilken og hvor meget aktiviteten der måtte være om natten, dog er der behov for et stort beredskab, da der er en del borgere, der trykker på deres nødknap om natten (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 233-250).

Specifikt for sygehjemmeplejen kan nye initiativer igangsættes på statens opfordring som for eksempel at fastholde seniorer eller arbejde med værdipolitikker. Disse initiativer kan føre til projekter, der finansieres af Socialstyrelsen eller Ældreministeriet eller via Ældrenøglen, som fordeler midler baseret på antallet af ældre. Når et projekt afsluttes, evaluerer

Ældreministeriet, om projektet skal integreres i bloktilskuddet, hvilket kan reducere den samlede finansiering, fordi det dermed også skal indføres i andre kommuner. Derfor skal kommunen vurdere, om de skal reducere indsatsen eller finde midler til projektet andetsteds. Hjørring Kommune har haft succes med dette, især med projektet "flere hænder", som øger medarbejderantallet hos borgerne (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 58-79; Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 80-87).

6.4 Tildelingsmodel

Som nævnt i afsnit 6.2 er sygeplejen i Hjørring Kommune rammebudgetteret og får derfor et fast beløb, mens den almindelige hjemmepleje er afregnet efter de ydelser, der udføres ude ved borgeren, og bliver først betalt, når ydelsen er leveret. Yderligere har hjemmeplejen et rammebudget til biler, bygninger samt ledelse og administration og lignende. Som nævnt i afsnit 6.1 defineres førnævnte ydelser i visitationsprocessen som forskellige pakker inddelt i tre kategorier: Praktisk hjælp, personlig pleje og rehabilitering. Disse kategorier er yderligere specificeret i nogle pakker som borgerne kan visiteres til og en borger kan således godt modtage en kombination af kategorierne og deres indhold. Ydelserne, som borgerne visiteres til i form af pakker, er ligeledes de aktiviteter, som hjemmeplejen skal udføre, og som hjemmeplejen bliver afregnet på baggrund af (Hjørring Kommune, 2023a). Inddelingen efter pakker fungerer som et administrativt redskab til styring af hjemmehjælpen. Hver pakke indeholder et antal minutter, som er et vejledende tal for den medarbejdertid, der i gennemsnit forventes at blive anvendt på at levere en bestemt pakke. Denne gennemsnitstid skal ses i relation til den enkelte borger samt over tid, i forhold til alle andre borgere. For udføreren betyder dette, at pakken er et udtryk for den tidsmæssige ramme, som der forventes at blive brugt til at levere indsatsen. For planlæggerne er pakkerne ligeledes et vigtigt arbejdsredskab, således at de ved hvilken tidsramme de kan planlægge ud fra. Derudover er pakkerne grundlaget for styringen med hensyn til visiteret og leveret tid, budgetlægning samt afregning og ledelsesopfølgning (Hjørring Kommune, 2020a, s. 20). Det er derfor vigtigt at forstå tildelingen til hjemmeplejen på baggrund af pakkerne, for at kunne forstå sygehjemmeplejens samlede tildeling. Som nævnt i afsnit 3.2.1 “Grundkomponenter i tildelingsmodeller” er en tildelingsmodel defineret som en matematisk formel, der bestemmer omfanget af den givne tildeling. Tildelingsmodellen til sygehjemmeplejen vil i det efterfølgende blive beskrevet og specificeret ved hjælp af formler.

6.4.1 Sygeplejen

Som nævnt i afsnit 6.3 er sygeplejen rammebudgetteret og får derfor en fast tildeling. Dog justeres budgettet ud fra de opgaver, som hjemmeplejen varetager for sygeplejen, og på baggrund af dette overflyttes midlerne fra sygeplejens budget til hjemmeplejens budget. Dette afregnes ved antallet af minutter, som hjemmehjælperen anvender på sygeplejens opgaver, ganget minutprisen for en hjemmehjælper, hvilket afregnes, når måneden er gået.

Til hele sygeplejeområdet (SP_i) gives der en fast rammetildeling (FR_i), hvorefter der hver måned modregnes den tid hjemmeplejen bruger på udførelsen af sygeplejeopgaver, hvilket betegnes som overførte midler (OM_i). Nedenfor er elementerne i tildelingsmodellen beskrevet. Tildelingsmodellen for sygeplejens tildeling kan således beskrives som følgende:

$$SP_i = FR_i - OM_i$$

6.4.2 Hjemmeplejen

Hjemmeplejen tilbyder praktisk hjælp, personlig pleje og rehabilitering, som enten tilbydes i fastsatte pakker eller i pakker efter individuelt målt tid for den enkelte borger, hvilket har en betydning for, hvordan de samlede omkostninger bliver beregnet. De fastsatte pakker dækker over en bestemt ydelse såvel som en bestemt tidsperiode, hvor ydelsen leveres til borgeren indenfor. Hver pakke indeholder et minimum og et maksimum for, hvor meget tid hjemmehjælperen har til at levere pakkens ydelse til borgeren, og det er denne periode mellem minimum og maksimum, som er pakkespændet for pakken. Derudover er der for hver pakke beregnet en gennemsnitstid for den standardtid, der bliver anvendt til at levere ydelsen i hver pakke (Hjørring Kommune, 2023a). Komponenterne, som anvendes i formlerne for de fastsatte pakker, er baseret på den ugentlige standardtid for hver pakke. Ved de fastsatte pakker beregnes de samlede omkostninger for en pakke ved at multiplicere minutprisen for en hjemmehjælper med antallet af modtagere af pakken og standardtiden for pakken, hvilket ses i formlen herunder:

Beregning for fastsat pakke:

Samlede omkostninger ved en fastsat pakke =

*Minutpris for hjemmehjælper * Antal modtagere af pakke * Standardtid for en pakke*

Ved de individuelle pakker er der ikke en standardtid, men tiden beregnes derimod individuelt for den enkelte borger. Derfor er beregningen af de samlede omkostninger ved en individuel pakke nødt til at være baseret på summen af tid i minutter, som er visiteret til borgere med en individuel pakke, multipliceret med minutprisen for en hjemmehjælper, hvilket ses i formlen herunder:

<u>Beregning for individuel pakke:</u>

Samlede omkostninger ved en individuel pakke =
*Minutpris for hjemmehjælper * Summen af tid i minutter visiteret individuelt*

Eftersom minutprisen for en hjemmehjælper er den samme ved både de fastsatte pakker og de individuelle pakker, vil denne komponent i de samlede formler blive trukket ud af beregningen af den enkelte pakke og blive multipliceret på alle pakkerne samlet set for at forsimple formlerne. Derudover kan der forekomme pakker hvor der visiteres til en bestemt størrelse til henholdsvis dag, aften eller nat. Afhængig af om pakken udføres om dagen eller aften er der to forskellige takster for minutprisen (Hjørring Kommune, 2023, s. 138). Ligeledes vil der først blive udarbejdet formler for henholdsvis praktisk hjælp, personlig pleje og rehabilitering for at skabe et overblik over formlerne for disse ydelser, hvorefter disse formler vil blive samlet i én formel, hvor andre omkostninger også indgår, hvilket beskriver de samlede omkostninger for hjemmeplejen.

Praktisk hjælp

Den første formel beskriver omkostningerne ved praktisk hjælp, hvor der er otte pakker, som er vist i Tabel 2 sammen med komponenten, der repræsenterer pakken i formlen såvel som den tid, der anvendes i formlen til at beregne taksten. Ved praktisk hjælp kan der visiteres til mini, lille eller stor rengøring og der visiteres således kun til én af disse typer rengøring pr. borger. Derudover kan der visiteres til andre ydelser, hvis myndighed vurderer det yderligere nødvendig, heriblandt tømning af udstyr, hovedrengøring, indkøb, tøjvask eller tøjvask på vaskeri. Man kan således godt modtage mini, lille eller stor rengøring og samtidig modtage en eller flere af de andre ydelser (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 591-598; Hjørring Kommune, 2023a, s. 2). I Tabel 2 herunder er de forskellige ydelser for praktisk hjælp oplistet, hvortil komponenten og de anvendte tidsberegninger er opstillet for hver ydelse.

Tabel 2:

Komponent	**Pakke**	**Tidsberegning for pakke**
TU_i	Tømning af udstyr [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
MR_i	Mini rengøring [2]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
LR_i	Lille rengøring [2]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
SR_i	Stor rengøring [2]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
HR_i	Hovedrengøring [3]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
IK_i	Indkøb [4]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
TV_i	Tøjvask [4]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
TVV_i	Tøjvask på vaskeri [4]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2)

Figur 3:

1: Skal disponeres med den faktisk visiterede tid.

2: Skal disponeres indenfor pakkespændet.

3: Skal disponeres én gang med den faktisk visiterede tid, indenfor den visiterede periode

4: Skal disponeres indenfor pakkespændet. Pakkespændet må ikke overskrides

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 3)

Udover komponenterne for hver af pakkerne indgår også minutprisen for en hjemmehjælper (T_i) og antallet af borgere (A_i), som modtager en given pakke, i formlen for tildelingen. Formlen herunder viser de samlede omkostninger for praktisk hjælp (PH_i) for det omhandlende distrikt (i):

$$PH_i = T_i * ((A_{TUi} * TU_i) + (A_{MRi} * MR_i) + (A_{LRi} * LR_i) + (A_{SRi} * SR_i) + (A_{HRi} * HR_i) + (A_{IKi} * IK_i) + (A_{TVi} * TV_i) + (A_{TTVi} * TVV_i))$$

Dette giver vores takstkomponent for praktisk hjælp (PH_i) for distriktet (i), som senere vil indgå i den samlede tildelingsmodel for sygehjemmeplejen.

Personlig pleje

I forhold til personlig pleje tilbydes der for henholdsvis dag og aften praktisk hjælp efter fem forskellige pakker med standardtid og én, hvor tiden måles individuelt for borgeren. Ved dag og aften vil der således kun blive visiteret til en af de seks muligheder, enten mini, lille, mellem, stor, maxi eller individuel. Derudover tilbydes der til om natten én pakke med en standardtid og én med individuelt udmålt af tid. Det er således også muligt at blive visiteret til personlig pleje både dag, aften og nat (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 591-598; Hjørring Kommune, 2023a, s. 2). Med henblik på at skabe et overblik over tildelingen er der lavet en formel for de samlede omkostninger for pakkerne for henholdsvis dag, aften og nat, således at disse er adskilt. Til sidst i afsnittet samles formlen for personlig pleje dag (PPD_i), personlig pleje aften (PPA_i) og personlig pleje nat (PPN_i) til en formel, som dækker alle omkostninger til personlig pleje (PP_i).

Personlig pleje (dag):

Først laves formlen for personlig pleje dag (PPD_i), som indeholder pakkerne, der er vist i følgende tabel, hvortil også komponenterne for de forskellige pakker og tidsberegningen for hver af pakkerne er vist.

Tabel 3:

Komponent	**Pakke**	**Tidsberegning for pakke**
MD_i	Mini dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
LD_i	Lille dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel

MLD_i	Mellem dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
SD_i	Stor dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
MXD_i	Maxi dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
ID_i	Individuel dag [2]	Summen af individuelt målt tid for alle borgere med denne pakke

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2)

Figur 4:

1: Skal disponeres indenfor pakkespændet

2: Skal disponeres med den faktisk visiterede tid.

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 3)

Udover komponenterne for hver af pakkerne indgår også minutprisen for en hjemmehjælper om dagen (TD_i) og antallet af borgere (A_i), som modtager en given pakke. Formlen herunder viser de samlede omkostninger for personlig pleje dag (PPD_i) for det omhandlende distrikt (i):

$$PPD_i = TD_i * ((A_{MDi} * MD_i) + (A_{LDi} * LD_i) + (A_{MLDi} * MLD_i) + (A_{SDi} * SD_i) + (A_{MXDi} * MXD_i) + \sum ID_i)$$

Dette giver vores takstkomponent for personlig pleje dag (PPD_i) for distriktet (i), som senere vil indgå i den samlede formel for personlig pleje (PP_i).

Personlig pleje (aften):

Som det næste laves formlen for personlig pleje aften (PPA_i), som indeholder pakkerne, der er vist med komponenter og tidsberegning i følgende tabel.

Tabel 4:

Komponent	Pakke	Tidsberegning for pakke
MA_i	Mini aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
LA_i	Lille aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
MLA_i	Mellem aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
SA_i	Stor aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
MXA_i	Maxi aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
IA_i	Individuel aften [2]	Summen af individuelt målt tid for alle borgere med denne pakke

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2)

Figur 5:

1: Skal disponeres indenfor pakkespændet

2: Skal disponeres med den faktisk visiterede tid.

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 3)

Udover komponenterne for hver af pakkerne indgår også minutprisen for en hjemmehjælper om aften (TA_i) og antallet af borgere (A_i), som modtager en given pakke. Formlen herunder viser de samlede omkostninger for personlig pleje aften (PPA_i) for det omhandlende distrikt (i):

$$PPA_i = TA_i * ((A_{MAi} * MA_i) + (A_{LAi} * LA_i) + (A_{MLAi} * MLA_i) + (A_{SAi} * SA_i) + (A_{MXAi} * MXA_i) + \sum IA_i)$$

Dette giver vores takstkomponent for personlig pleje aften (PPA_i) for distriktet (i), som senere vil indgå i den samlede formel for personlig pleje (PP_i).

Personlig pleje (nat)

Til sidst laves formlen for personlig pleje nat (PPN_i), som indeholder pakkerne, der er vist i følgende tabel med dertil knyttede komponenter og tidsberegning.

Tabel 5:

Komponent	**Pakke**	**Tidsberegning for pakke**
N_i	Nat [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
IN_i	Individuel nat [2]	Summen af individuelt målt tid for alle borgere med denne pakke

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2)

Figur 6:

1: Skal disponeres med borgers behov som kan være mindre eller mere end den visiterede tid

2: Skal disponeres med den faktisk visiterede tid.

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 3)

Som nævnt i afsnit 6.4 er natholdet rammebudgetteret og får derfor et fast beløb til at dække natteamet (FN_i). Det er muligt at få tildelt en standardpakke eller individuelt udmålt pakke om natten, hvis der vurderes et behov for det, og hjemmeplejen har derfor en ide om aktivitetsniveauet (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2). Dog er der, som nævnt i afsnit 6.4, en del borgere, som benytter deres nødknap om natten, og der skal således være beredskab til at kunne dække eventuel ekstra aktivitet.

$$PPN_i = FN_i$$

Dette giver vores komponent for personlig pleje nat (PPN_i) for distriktet (i), som senere vil indgå i den samlede formel for personlig pleje (PP_i).

Samlet for personlig pleje

Ved at lægge tildelingen for henholdsvis personlig pleje dag (PPD_i), personlig pleje aften (PPA_i) og personlig pleje nat (PPN_i) sammen, kan formlen for den samlede tildeling for personlig pleje (PP_i) laves for det omhandlende distrikt (i), som er vist herunder:

$$PP_i = PPD_i + PPA_i + PPN_i$$

Dette giver vores takstkomponent for personlig pleje (PP_i) for et distrikt (i), som senere vil indgå i den samlede tildelingsmodel for hjemmeplejen.

Rehabilitering

Formlen for tildelingen indenfor rehabilitering RH_i laves på baggrund af pakkerne, som fremgår i tabellen herunder, hvor pakkernes komponenter og tidsberegning også er vist.

Tabel 6:

Komponent	**Pakke**	**Tidsberegning for pakke**
RPH_i	Rehab praktisk hjælp [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
RD_i	Rehab dag [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
RA_i	Rehab aften [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
RN_i	Rehab nat [1]	Ugentlig standardtid for pakke anvendes i formel
DT_i	DigiRehab Træning [2]	Ugentlig standardtid for pakke beregnet ud fra 12 ugers træningsforløb anvendes i formel
DST_i	DigiRehab Screening Træning [2]	Ugentlig standardtid for pakke beregnet ud fra 12 ugers træningsforløb anvendes i formel
DV_i	DigiRehab Vedligehold [2]	Ugentlig standardtid for pakke beregnet ud fra 8 ugers træningsforløb anvendes i formel

DSV_i	DigiRehab Screening Vedligehold [2]	Ugentlig standardtid for pakke beregnet ud fra 8 ugers træningsforløb anvendes i formel

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 2)

Figur 7:

1: Skal disponeres med borgers behov som kan være mindre eller mere end den visiterede tid

2: Skal disponeres med den faktisk visiterede tid.

Egen illustration på baggrund af Aftaleskema - marts 2023 (Hjørring Kommune, 2023a, s. 3)

Udover komponenterne for hver af pakkerne indgår også minutprisen for en hjemmehjælper (TD_i) og antallet af borgere (A_i), som modtager en given pakke. Rehabilitering kan foregå på forskellige tidspunkter af døgnet og derfor vil minutprisen for henholdsvis dag (TD_i), aften (TA_i) og fast tildeling for nat (FN_i) også indgå. Formlen herunder viser de samlede omkostninger for rehabilitering (RH_i) for det omhandlende distrikt (i):

$$RH_i = (TD_i * ((A_{RPHi} * RPH_i) + (A_{DTi} * DT_i) + (A_{DSTi} * DST_i) + (A_{DVi} * DV_i) + (A_{DSVi} * DSV_i))) + (TD_i * (A_{RDi} * RD_i) + TA_i * (A_{RAi} * RA_i) + FN_i)$$

Dette giver vores takstkomponent for rehabilitering (RH_i) for et distrikt (i), som senere vil indgå i den samlede tildelingsmodel for sygehjemmeplejen.

Tildelingsmodel for hjemmeplejen

Derved kan det samlede budget for hjemmeplejen opstilles som følgende formel:

$$D_i = F_i + PH_i + PP_i + RH_i + OM_i$$

Den samlede tildelingsmodel for hjemmeplejen (D_i) består således af en fast tildeling (F_i) til faste omkostninger samt de tre takstkomponenter praktisk hjælp (PH_i), personlig pleje (PP_i)

og rehabilitering ($RH_{i)}$), som er blevet beskrevet herover, såvel som overførte midler fra sygeplejen til hjemmeplejen (OM_i).

6.5 Grundlag og incitamenter ved den økonomiske styring

For at en tildelingsmodel kan opnå fuld effekt er det vigtigt, at leveringen af den offentlige ydelse i nogen grad er decentraliseret, så de decentrale enheder har ansvaret for at levere eller købe offentlige tjenester indenfor de tildelte midler, hvilket blev beskrevet i afsnit 3.1. Som nævnt i afsnit 3.1 er ældreområdet opbygget med udgangspunkt i BUM-modellen, som er baseret på en organisatorisk adskillelse af bestilleren og udføreren, hvilket også kaldes et 'purchaser-provider split'. Da sygeplejerskerne i sygeplejen både er bestiller og udfører af ydelserne efter Sundhedsloven, hvilket fremgår i afsnit 6.1, er der indenfor sygeplejen ikke en organisatorisk opdeling mellem bestiller og udfører og dermed ikke decentralisering. Til gengæld er der en organisatorisk adskillelse af bestilleren og udførerne ved de ydelser, som sygeplejen uddelegerer til hjemmeplejen, da sygeplejen her agerer bestiller, og hjemmeplejen er udføreren af ydelsen. Ved de opgaver, der bestilles efter Serviceloven, er der derimod altid en organisatorisk adskillelse af bestiller og udfører, da bestilleren er Myndighed Ældre og udføreren enten er den private eller offentlige hjemmepleje, hvilket blev beskrevet i afsnit 6.1.

Som nævnt i afsnit 3.1 er den anden betingelse for, at en tildelingsmodel har fuld effekt, at der er tilstrækkelige data til rådighed til at vurdere det nødvendige finansieringsniveau for at lave en tildelingsmodel. Som det fremgår i afsnit 6.4.1, er sygeplejen finansieret gennem en fast tildeling, og sygeplejens budget kan kun ændre gennem de opgaver, som de overfører til hjemmeplejen. For at kunne vurdere finansieringsniveauet for sygeplejen er det derfor nødvendigt at have tilstrækkelig information omkring de overførte opgaver til hjemmeplejen. For hjemmeplejen er det, som det fremgår i afsnit 6.4.2, nødvendigt at have tilstrækkelige data om både den tid, som bruges i de forskellige pakker, antallet af borgere, som har hver pakke, og minutprisen for en hjemmehjælper. Derudover er det også nødvendigt at have tilstrækkelige data på, hvor mange opgaver hjemmeplejen overtager fra sygeplejen, samt hvor stor en fast tildeling der skal bruges til at dække de faste udgifter.

Den tredje betingelse for at en tildelingsmodel har fuld effekt er, som nævnt i afsnit 3.1, at der er klare præstationskriterier, som de decentrale enheder skal vurderes på. Som det fremgår i

afsnit 6.2.5, skal hjemmeplejen leve op til et lovpligtigt plejeniveau og til nogle kommunalt fastsatte kvalitetsstandarder og budgetter. Som nævnt i afsnit 6.4, er pakkerne grundlag for budgetlægningen, og pakkerne er baseret på en tidsberegning. Dermed er der fastsat præstationskriterier i form af tid brugt på plejen og kvaliteten af plejen, der bliver ført til med, som nævnt i afsnit 6.2.4.

Som nævnt i afsnit 3.1, er den fjerde betingelse for, at tildelingsmodeller har fuld effekt, at der er incitamenter til at overholde den økonomiske tildeling. Som det fremgår i afsnit 6.2.5, skal der rapporteres om afvigelser i budgettet til politisk niveau, og det er på baggrund heraf politikernes beslutning, hvad de skal gøre ved budgetafvigelserne. Nogle budgetafvigelser er, som nævnt i afsnit 6.2.5, blot tilfældigheder, som der ikke skal gøres noget ved, men hvis afvigelsen er en tendens, kan politikerne vælge enten at ændre i ledelsen af sygehjemmeplejen, afsætte flere midler eller sænke kvalitetsstandarderne.

Som det blev beskrevet i afsnit 4.1.1 er der incitamenter i enhver model, som tildeler ressourcer. Ved tildelingsmodeller, hvor der er fastsat regler for tildelingen af ressourcer, er der en række eksplicitte incitamenter gennem betalingen for leveringen af en vare eller en ydelse. Valget af tildelingsmodel er, som nævnt i afsnit 4.1.1, også afgørende for, hvilke incitamenter tildelingsmodellen indeholder. Måden, hvorpå en tildelingsmodel bliver designet, bestemmer altså dermed, hvilke incitamenter tildelingsmodellen indeholder. Den måde, som tildelingsmodellerne for henholdsvis sygeplejen og hjemmeplejen er designet på, har altså betydning for, hvilke incitamenter tildelingsmodellen indeholder.

Da sygeplejen er rammestyret, medfører det flere incitamenter, der kan påvirke både effektiviteten og kvaliteten af sundhedsydelserne. Et væsentlig incitament er fremme af langsigtet planlægning og investering i forebyggende tiltag. Ifølge Stuart H. Altman og Uwe E. Reinhardt (1992) kan rammestyrede afregningsmetoder tilskynde sundhedsorganisationer til at fokusere på forebyggelse frem for blot behandling. Dette skyldes, at institutioner, der opererer under en fast økonomisk ramme, bliver motiveret til at reducere behovet for dyrere behandlinger ved at investere i forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. På denne måde kan de forbedre patienternes sundhedsresultater og samtidig opnå omkostningsbesparelser på længere sigt (Altman & Reinhardt, 1992, s. 228) . Dette fremgår også i sygehjemmepleje budgettet, hvor der afsættes penge til at gøre borgere mere selvhjulpne (Hjørring Kommune, 2023, s.24).

Som nævnt i afsnit 6.3 kan sygehjemmeplejen igangsætte nye initiativer, som senere kan blive integreret og dermed blive en fast ting. Heri ligger der et økonomisk incitament, som nævnes i afsnit 4.1.2, for at sikre at dette initiativ bliver en succes da kommunen i fremtiden vil modtage ekstra bevilling, hvis initiativet bliver en fast ting og finansieringen dermed overgår til bloktilskuddet.

Som beskrevet i afsnit 6.3 tildeles hjemmeplejen i Hjørring Kommune et rammebudget til at dække de faste omkostninger, mens lønomkostningerne til de udførende hjemmeplejer, som er den væsentligste del af hjemmeplejens budget, tildeles aktivitetsbaseret efter den faktiske tid. Denne opdeling af tildelingen af budgettet kommer til udtryk i tildelingsmodellen for hjemmeplejen, som er beskrevet i afsnit 6.4.2, hvor rammebudgettet fremgår som en fast tildeling, mens den aktivitetsbaserede tildeling er repræsenteret i tildelingsmodellen gennem tildelinger baseret på bestemte ydelser til borgerne i form af en række forskellige pakker, som tilsammen udgør de tre takstkomponenter i tildelingsmodellen for hjemmeplejen. Disse tildelinger på baggrund af bestemte ydelser kaldes 'case payments' jævnfør Smith (2007, s. 39), og 'case payments' kan medføre incitamenter til øget aktiviteten, øget teknisk effektivitet 'cream skimming', kvalitetsreduktion, 'upcoding' og datafusk (Smith, 2007, s. 145-146).

Designet af hjemmeplejens tildelingsmodel i Hjørring Kommune kan altså i den aktivitetsbaserede del medføre en række incitamenter for hjemmeplejerne, som er udførerne i hjemmeplejen. Tildelingsmodeller kan, som nævnt i afsnit 4.1.3, både medføre tilsigtede og utilsigtede påvirkninger, som enten kan have en ønskelig eller en uønsket effekt på udførerens adfærd i forhold til, hvad bestillerens mål og intentioner med designet af tildelingsmodellen er. Incitamenterne, som kan forekomme ved anvendelse af 'case payments' jævnfør Smith, (2007, s. 145-146), kan altså enten være hensigtsmæssige eller uhensigtsmæssige i forhold til, hvad bestilleren, der jævnfør afsnit 3.1 er Myndighed Ældre ved hjemmeplejen, ønsker at opnå med tildelingsmodellen.

Nogle af de mere uhensigtsmæssige incitamenter, som kan forekomme ved 'case payments', bliver dog imødegået med den organisatoriske opbygning og opgavefordeling mellem Myndighed Ældre og hjemmeplejerne. Som beskrevet i afsnit 6.2.2 er det borgere, der søger om hjemmehjælp, og det er derefter Myndighed Ældres opgave at beslutte, hvilke borgere der skal have hjemmehjælp, og hvor meget hjemmehjælp den enkelte borger skal have, hvilket

vurderes i forhold til en pakke med et tidsspænd. Da hjemmeplejen som udfører ikke vælger borgere og deres plejebehov, har hjemmeplejen ikke mulighed for at foretage 'cream skimming', 'upcoding' eller at øge aktiviteten betydeligt, medmindre det godkendes af Myndighed Ældre. Kvalitetsreduktion er også til dels imødegået, da der ved hjemmeplejen i Hjørring Kommune føres tilsyn af BDO for tilbud om hjemmepleje, rehabilitering og genoptræning, hvilket fremgår i afsnit 6.2.4.

Som nævnt i afsnit 4.1.3 kan tildelingsmodeller anvendes til at skabe incitamentstrukturer, der kan bidrage til at opnå bestillerens mål, og bestilleren bør tilstræbe at forstærke incitamenter med en positiv effekt på udførerens adfærd i forhold til bestillerens mål og reducere incitamenter med en negativ effekt herpå. En måde, hvorpå bestilleren kan skabe incitamenter for udføreren, er ved at anvende tildelingskriterier i form af input-, proces-, output- og effektmål, som blev beskrevet i afsnit 3.2.2, og afhængig af hvilke mål der anvendes, kan det skabe forskellige incitamenter. Igennem interviews er der ikke en antydning af, at hverken sygeplejen eller hjemmeplejen skulle have nogle input-, proces-, output- og effektmål, som der tildeles ressourcer på baggrund af. Dermed er ingen af de to tildelingsmodeller en direkte effektbaseret tildelingsmodel. Det er, som det fremgår i afsnit 3.2.2, heller ikke altid muligt eller hensigtsmæssigt at anvende effektmål i en tildelingsmodel, og det skal derfor vurderes under designet af en tildelingsmodel, hvorvidt der skal indgå effektmål i tildelingsmodellen, og hvilken betydning anvendelsen af dem har. Selvom en tildelingsmodel ikke indeholder direkte effektmål, kan den stadig skabe tilstrækkeligt økonomisk incitament til at forbedre omkostningseffektiviteten, hvilket kaldes en indirekte effektbaseret tildelingsmodel, som nævnt i afsnit 3.2.2. Anvendelsen af tildelinger baseret på 'case payments' kan, som nævnt ovenfor, medføre øget teknisk effektivitet, hvilket kan være med til at forbedre omkostningseffektiviteten. Dermed kan der altså argumenteres for, at tildelingsmodellen for hjemmeplejen i Hjørring Kommune er tilnærmelsesvis en indirekte effektbaseret tildelingsmodel.

Som beskrevet i dette afsnit, kan måden, hvorpå en tildelingsmodel er designet, medføre en række incitamenter. Som nævnt i afsnit 4.1.3 kan tildelingsmodeller både have bevidste og ubevidste incitamentsstrukturer, som har en indflydelse på medarbejderens handlinger, holdninger og opfattelse af den økonomiske styring. Og eftersom bestiller og udfører, som nævnt i afsnit 4.1.3, kan have forskellige interesser, kan der opstå en konflikt mellem tildelingsmodellens incitamenter og fagligheden blandt medarbejderne.

7.0 Oplevelsen af den økonomiske styring

7.1 Holdninger og overbevisninger

For at få en forståelse af de interviewede personers holdninger og overbevisninger blev alle interviewede personer i Hjørring Kommune spurgt ind til, hvad de anser for at være det vigtigste ved sygehjemmeplejen, såvel som hvad der motiverer dem til at arbejde ved sygehjemmeplejen. På baggrund heraf analyseres deres respons, hvilket bliver fortolket gennem incitamenter og institutionelle logikker.

Alle de interviewede personer i Hjørring Kommune blev spurgt om, hvad det vigtigste ved sygehjemmeplejen er for dem, såvel som hvad der motiverer dem til at arbejde ved sygehjemmeplejen. Hertil mener Bjarke, som er administrativ leder i sygehjemmeplejen, at det suverænt vigtigste i hjemmeplejen uden tvivl er kerneopgaven, som foregår ude ved borgerne, da den, ifølge ham, er livsnødvendig (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 33; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 94-97). Som nævnt i afsnit 4.1.2, indebærer normbestemte incitamenter bestemte normer i forbindelse med en profession, hvilket stemmer overens med, at Bjarke understreger, at ledelse er en af hans motivationsfaktorer. Eftersom han tidligere har siddet i samme funktion som Morten, der er controller i sygehjemmeplejen, har han set, hvor stor en faktor penge er for sygehjemmeplejen (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 49-56). Han mener, at snitfladen mellem økonomi og kvalitet er utrolig vigtig, således at de anvender pengene bedst muligt (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 70-80). Selve det at lede andre er en af grundene til, at Bjarke valgte den stilling, som han er ansat i nu (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 52), hvorfor de normbestemte incitamenter som ansvar og beslutsomhed driver hans engagement for stillingen.

Morten, som er controller med fokus på sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune, fremhæver ligesom den administrativ leder, at kerneopgaven er det vigtigste ved sygehjemmeplejen, men tilføjer også, at han som økonomimand anser samarbejdet mellem hans afdeling og det politiske niveau som vigtigt. Årsagen hertil er, at det er politikerne, der træffer beslutninger for, hvad det er for nogle rammer, som hjemmeplejen kan leveres indenfor, og det er derfor vigtigt, at politikerne får information om økonomien for sygehjemmeplejen samt om de økonomiske konsekvenser af forskellige beslutninger (Bilag 2, Controller i

sygehjemmeplejen, l. 44; Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 98-109). Ved spørgsmålet om motivation for sit arbejde nævner Morten, at det, som gør hans dag sjov og udfordrende, netop er at skabe et informationsgrundlag, som er til rådighed for både administrativ leder og andre beslutningstagere, så de kan bruge det til at træffe gode beslutninger (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 81-85). Det fremgår af interviews med controller og administrativ leder, at de begge har et økonomisk ansvar og arbejder med budgetter, så de oplever den økonomiske styring på tæt hånd. Dermed er der også nogle økonomiske incitamenter på gruppeniveau, som har indflydelse på deres handlinger. Administrativ leder nævnte, at økonomien har kæmpe betydning for udbredelsen, og at det er nemmere at få implementeret noget, hvis det medfører at man bruger færre penge (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 63-65). Dette indikerer også, at der er incitamenter til, at man skal overholde budgetter, hvis der samtidig skal indføres nye tiltag.

Ifølge afdelingslederen for Myndighed Ældre, er hjemmehjælp et vigtigt fag, da det er vigtigt at komme ud og hjælpe de mennesker, som har brug for det. Hun mener, at faget skal tales op og have mere prestige. Hun værdsætter normbestemte incitamenter, hvor fagets etiske og sociale ansvar fremhæves. I den forbindelse nævner hun, at der nu heldigvis er sket noget på lønnen, hvilket ifølge hende er super godt (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 13; Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 522-527). Det bidrager samtidig til at anerkende og belønne det hårde arbejde i et traditionelt lavtlønsområde. Derudover tror afdelingslederen for Myndighed Ældre, at noget af det vigtigste for hjemmehjælperne er, at de leverer et godt forløb til borgerne (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 74-78; Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 91-93). Ved hendes beretning kan der både forekomme uhensigtsmæssige og hensigtsmæssige incitamenter, hvis hendes udsagn er korrekt. Ud fra afdelingslederen for Myndighed Ældres udsagn (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 74-78; Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 91-93), vil det give incitament til at blive længere tid ved borgerne for at sikre den korrekte pleje og omsorg. Dette vil også bidrage til, at hjemmehjælperne styrker sociale incitamenter, da det bidrager til deres personlige tilfredsstillelse at kunne udføre den rette behandling. For afdelingslederen selv kommer det også til udtryk i hendes svar om, at hun er motiveret af, når det hele lykkedes. Tilmed motiveres hun vildt meget af, når det lykkedes for hendes medarbejdere med de opgaver, som de er blevet givet (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 60-65). Det uhensigtsmæssige, som kan forekomme ved at anerkendelse har stor betydning

for hjemmeplejen, bidrager til underkommunikation eller undlader at dele oplysninger om borgere med hinanden, hvilket i sidste ende kan gå ud over borgernes pleje.

Visitator i Myndighed Ældre fremhæver ligeledes vigtigheden af, når de lykkes med gode borgerforløb (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 8; Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 66-70). I hendes stilling opleves de sociale incitamenter gennem samarbejdet og koordinering, hvilket skal bidrage til, at hun føler sig værdifuld, når hun nørder i, hvad borgeren har brug for og ret til. Hendes koordinatorrolle kombinerer administrative opgaver med direkte borgerkontakt, hvilket hun selv sætter pris på (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 36-44; Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 54-59), hvilket igen er et eksempel på normbestemte incitamenter, da hendes rolle er en integreret del af at levere kvalitet for borgerne. Visitator beskriver, at hun oplever en tendens til, at medarbejderne i højere grad ser faget som et job og derfor ikke har samme omsorgsgen, som tidligere generationer og hun selv har. Hun mener dog ikke, at det nødvendigvis er forkert, men at det bare er en ny generation med andre idealer og værdier (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 495-508). Visitators udsagn fremhæver et uhensigtsmæssigt incitament, som hun mener kan opstå med den nye generation. Hvis de ikke har samme motivation som tidligere generationer, kan man så være nødsaget til at ændre på incitamenterne på hjemmeplejen for at fremskaffe omsorg.

Et manglende omsorgsgen er dog ikke tilfældet ved Interviewperson 1, der for nylig blev færdiguddannet som social- og sundhedsassistent (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 11-14). Hun motiveres stærkt af de sociale og normbestemte incitamenter i faget, der følger med at hjælpe ældre, der ikke kan klare sig selv (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 137-150). Samtidig er hun særligt optaget af at snakke med mennesker, som er ensomme (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 137-150). Et stærkt incitament for hende personligt er at gøre en forskel, så borgerne kan blive i eget hjem, hvorfor hun synes, at plejen er det vigtigste for hele hjemmeplejen som organisation (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 131-136; Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 151-157). Derudover nævner hun sygeplejen som værende vigtig, da borgere dermed kan få sygepleje i eget hjem og derfor er fri for at skulle til lægen eller på sygehuset, hvilket kan være svært for nogle ældre (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 157-163). Dette stemmer også overens med, hvad der, ifølge hende, har størst indflydelse på kvalitet i plejen, hvilket er at yde en god omsorg for borgerne og give dem en god sygepleje, hvor de følger procedurerne, som sikrer kvalitet i plejen (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 246-251).

Også afløser udtrykker en stærk motivation igennem normbestemte og sociale incitamenter. Hun brænder for at komme ud og arbejde med mennesker og synes, at det giver god mening at komme ud i hjemmeplejen og hjælpe mennesker, der har behov for hjælp. Hun ser en faglig forpligtelse til at forbedre hjemmeplejens dårlige ry i forhold til plejen af de ældre, hvilket hun vil bidrage til at ændre ved at give en ordentlig pleje. Derudover har jobbet faglig relevans for hendes uddannelse, og hun kan derfor bruge viden fra skolen i jobbet samt styrke sin uddannelse gennem jobbet (Bilag 5, Afløser, l. 117-130). Hun tilføjer også, at noget af det vigtigste ved hjemmeplejen er, at de kan komme ud og snakke med borgerne, da hjemmehjælpernes besøg nogle gange er det eneste menneskelige kontakt, som mange borgere har i løbet af en dag, fordi mange borgere ikke har nogle pårørende som venner og familie (Bilag 5, Afløser, l. 134-150). Ved at afløser påtager sig et ansvar for at ændre på ryet i hjemmeplejen, har hun noget professionel stolthed og ansvar, som kan bidrage til at forbedre hendes motivation.

Interviewperson 4, som er primærsygeplejerske, hvilket hun har været i over 30 år, mener ligeledes, at noget af det vigtigste ved sygehjemmeplejen som organisation er den tætte relation, de har til borgerne (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 13-15; Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 85-87). I den forbindelse nævner hun også, at borgerne er meget forskellige, og relationen er derfor vigtig, så hun nemmere kan genkende borgerne og deres forskellighed, hvilket hun godt kan lide (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 87-92). Derudover forklarer hun også, at hun bliver motiveret af, når tingene lykkes, så borgerne får den hjælp, som de har behov for, og derfor har mulighed for at blive i deres eget hjem så længe som muligt, inden de skal videre (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 71-77).

At tingene lykkes er netop også en af de ting, som Interviewperson 3, der er afdelingsleder i en af afdelingerne i sygehjemmeplejen, beskriver som værende motiverende for hende (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 7-8; Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 41-43). For hende betyder det at lykkedes, at alting går op i en højere enhed, hvor de har gode borgerforløb, og medarbejderne samtidig kan få privatliv og arbejdsliv til at harmonere og synes, at arbejdet er givende. Hun beskriver også, at de nogle gange står over for nye opgaver, som kan være svære, men når de så lykkes med disse opgaver, giver det hende enormt meget energi (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 43-49). Afdelingslederen forklarer derudover også, at hun mener, at det vigtigste ved hjemmeplejen som organisation

er at levere plejen til deres borgere, så borgerne kan blive i deres hjem længst mulig tid. Dermed kan borgerne blive i deres eget hjem, hvis det er det, som de ønsker, hvilket ofte er tilfældet (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 65-71).

Som det kan ses i ovenstående analyse, har de forskellige aktører forskellige motivationer for at arbejde med det, som de gør, og forskellige overbevisninger om, hvad der er det vigtigste ved hjemmeplejen. Derudover er de hver især drevet af forskellige incitamenter, hvilket kan skyldes, at de har forskellige institutionelle logikker, da de arbejder i forskellige stillinger. Som det blev nævnt i afsnit 4.2, er institutionelle logikker det, som ligger til grund for et individs forståelser og handlinger i en organisation. Endvidere blev det beskrevet i afsnit 4.2, at de institutionelle logikker bliver skabt igennem de sociale ordner, som et individ har været en del af. I forhold til de offentlige ydelser og den offentlige sektor blev der i afsnit 4.2 nævnt to institutionelle logikker i form af de sociale værdier og de finansielle værdier. Det fremgår i analysen, at alle de interviewede aktører i sygehjemmeplejen Hjørring Kommune i forskellig grad anser de sociale værdier som vigtige, hvilket kan skyldes den branche, som de arbejder i. Dog fremgår det også i analysen, at ikke alle de interviewede aktører har det samme fokus på økonomien. Mens de interviewede aktører, som enten arbejder i Myndighed Ældre eller ude ved borgerne hovedsageligt har fokus på de sociale værdier som kvalitet af plejen og gode forløb, har controller og administrativ leder derimod også et betydeligt fokus på finansielle værdier som at overholde budgettet og anvende de økonomiske midler mest effektivt. Dermed kan det ses, at de institutionelle logikker også er påvirket af den funktion, som en person besidder, da det kan ses, at plejepersonalet hovedsageligt har sociale værdier, mens controller og den administrative leder, som tidligere har siddet i funktionen som controller, også anser økonomien for at være vigtig.

Som nævnt i afsnit 4.2, kan begrebet hybrid anvendes om en organisation, som følger flere og ofte modstridende institutionelle logikker. Sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune kan på baggrund heraf anses for at være en hybrid med både sociale og finansielle værdier. Ligeledes nævnes det i afsnit 4.2, at hybridisering af den offentlige sektor betyder, at der kommer større fokus på finansielle værdier. Selvom leveringen af social omsorg, som nævnt i afsnit 4.2, er drevet af de sociale, vil de finansielle værdier få større betydning i form af blandt andet indførelsen af budgetmæssige begrænsninger, hvilket uundgåeligt vil medføre spændinger mellem de forskellige institutionelle logikker. Det kan jævnfør teorien dermed forventes, at

der ligeledes kan opstå en konflikt mellem finansielle og sociale værdier i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune.

Fokusset på finansielle værdier, som i dette afsnit blev præsenteret som en institutionel logik, vil i afsnit 7.2 blive analyseret ud fra omkostningsbevidstheden hos de interviewede aktører. Den uundgåelige konflikt sociale og finansielle værdier, som i dette afsnit blev identificeret gennem institutionelle logikker, vil i afsnit 7.3 blive analyseret ud fra 'omkostning og omsorgs'-dilemmaet.

7.2 Omkostningsbevidsthed

Som nævnt i afsnit 4.3, har omkostningsbevidsthed fået en større betydning i kommunerne. Omkostningsbevidsthed kan beskrives som at have et implicit fokus på budgetoverholdelse og omkostningsreduktion såvel som en hyppigere brug af omkostningsinformation. På trods af dette kan der, som nævnt i afsnit 4.3, opstå en konflikt mellem de fagprofessionelle og den økonomiske styring, fordi de fagprofessionelle kan opfatte øget økonomisk styring som værende en begrænsning af deres faglige autonomi. Flere frontlinjemedarbejdere har ofte kun en lille eller ingen interesse i den økonomiske styring, da de kan anse regnskaberne for at være abstrakte, hvilket blev beskrevet i afsnit 4.3.

Administrativ leder i sygehjemmeplejen nævner i forbindelse med den økonomiske styring, at han ikke tror, at hjemmeplejen tænker meget på økonomistyringen. Han uddyber med, at hjemmeplejen forhåbentlig ikke tænker meget over økonomien, da det er hjemmeplejens job at bruge deres faglighed ude ved borgerne, og så må det administrative personale håndtere økonomien (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 33; Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 506-522). Dette kommer også til udtryk i følgende citat:

> *"Altså medarbejderne er ikke nødvendigvis, i hvert fald ikke ret mange af dem, voldsomt informeret, også fordi de heller ikke er voldsomt interesserede i den del. De har valgt at arbejde indenfor det her fag, fordi de gerne vil ud og gøre en forskel for de ældre. Og hvordan vi så styrer økonomien inde bag ved, det fylder ikke ret meget hos"*
> (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 621-625)

Han påpeger dog også vigtigheden af, at hjemmeplejen registrerer den tid, som de har brugt ved borgerne, så de kan få betaling for den (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 506-522). Han nævner også, at hjemmehjælpere har et incitament til at registrere tiden ude

hos borgerne, da de ellers kommer til at mangle penge til at betale løn. Det er derfor, ifølge administrativ leder, til gavn for alle, at de får beskrevet den tid, som de bruger (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 625-632). Som beskrevet i afsnit 4.3 kan anvendelsen af metaforer som tid være en måde at få hjemmehjælpere til at forstå regnskabspraksisser og betydningen af at registrere den brugte tid. Regnskaber kan nemlig være et mindre velkendt domæne for hjemmehjælpere, men den brugte tid ved borgerne er et mere velkendt domæne i forbindelse med deres arbejdspraksis og derfor nemmere at forstå.

Opfattelsen af økonomi er derfor ude ved hjemmeplejen i højere grad baseret på tiden brugt end på selve økonomien, hvilket kommer til udtryk i interviewet med social- og sundhedsassistent som ikke mener, at der er nogle økonomiske begrænsninger for at give plejen til borgeren, men derimod mener, at der er tidsmæssige begrænsninger (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 11; Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 271-276). Hun beskriver ligeledes, at hjemmehjælperne ikke har særlig meget med økonomien at gøre i deres hverdag, og at de ikke kender særlig meget til økonomien. Hun nævner dog, at økonomien kun har betydning, når hun som planlægger i weekenden, skal træffe beslutninger om, hvem hun skal trække ind som afløser ved sygemeldinger, men at hun derudover ikke har noget med økonomien at gøre (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 255-270). Interviewperson 2, som er ufaglært afløser i hjemmeplejen, synes ikke, at hun kan svare på, hvorvidt økonomi, budgetter og ressourcer har en betydning for hendes hverdag, da hun kun er afløser, og økonomien derfor ikke er noget, som hun tænker over (Bilag 4, Afløser, l. 14-20; Bilag 5, Afløser, l. 260-268).

Ifølge afdelingslederen i en af afdelingerne i sygehjemmeplejen, har økonomien en betydning for hendes arbejdsdag, men det er ikke noget, som hun tager med i alle hendes overvejelser og beslutninger (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 7-8; Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 119-123). Hun beskriver, at drift er drift, hvilket betyder, at der skal det antal medarbejdere på arbejde, som der skal til for at passe de borgere, som skal have pleje. I forhold til at vælge medarbejdere vægter hun også højere, at personen både er kvalificeret og passer ind i teamet end lønnen til personen. Og eftersom hjemmeplejen er aktivitetsstyret, får hjemmeplejen de samme penge, uanset om det er en nyuddannet eller en erfaren plejer, der foretager en opgave. Så i det daglige har det ikke en betydning for hendes beslutninger. I et større perspektiv har økonomien dog en stor betydning, ifølge afdelingslederen, og hun beskriver, at i perioder med nedgang i antallet af leveringer, skal der træffes beslutninger om,

hvorvidt nogle skal afskediges eller omplaceres, eller om nogle skal holde fri eller afvikle afspadsering (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 119-147). Hun forklarer ligeledes, at hun ikke rådgiver sig hos sine medarbejdere omkring den økonomiske situation, medmindre det bliver bragt op på deres ugentlige planlægningsmøder. Til gengæld bliver økonomien drøftet hver gang ved afdelingsmøderne. Hun mener dog, at medarbejderne godt kan mærke på deres ruter og tid, når de i en længere periode er gået ned i leveringer, og så kan der være behov for at snakke om, hvad der skal gøres ved dette, da det jo kan betyde fyringer eller omplaceringer (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 203-215).

Primærsygeplejersken mener, at økonomi og budgetter har betydning for hendes arbejdsdag, eftersom hun er opmærksom på, at hun ikke skal udføre flere opgaver end, hvad der er nødvendigt (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 165-168). Ifølge afdelingslederen for Myndighed Ældre vil nogle hjemmehjælpere mene, at Myndighed Ældre ikke tager hensyn til omsorgen og er for fokuseret på omkostningerne, men afdelingslederen mener virkelig, at de laver en individuel vurdering af plejebehovet og sætter tid af derefter (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 473-493). Dette stemmer ligeledes overens med økonomisk hensyn et og to, som nævnes i afsnit 4.3, hvor det fremgår at der skal findes den rette løsning på baggrund af indsigt i behovet samt at forhandle indsatsens indhold som følge af behovet, som i denne forbindelse fremkommer ved at vurdere tidsbehovet. Visitator beskriver det som værende en svær balancegang, men at det jo er deres arbejde. Hun mener dog, at det er svært, fordi hun har et omsorgshjerte og derfor gerne vil levere omsorg til de ældre (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 494-508).

Visitators arbejdsopgaver indebærer at skulle kategorisere de henvendelser, som kommunen modtager i sagsbehandlingstider, alt efter hvilken hjælp borgeren søger om samt at vurdere hvilke pakker borgeren har ret til og behov for (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 157-167). Dette stemmer ligeledes overens med økonomisk hensyn tre som nævnes i afsnit 4.3, der indebærer at udgifterne skal allokeres korrekt, som her kommer frem når der visiteres til forskellige pakker, som også er det, hjemmeplejen afregnes på baggrund af, hvilket nævnes i afsnit 6.4. Yderligere nævner visitator, at dette giver hjemmeplejen en frihed og mulighed for at lave en god løsning hjemme hos borgeren, men at hjemmehjælperen samtidig skal ramme pakkernes afsatte tid så vidt muligt (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 226-230). Afdelingslederen uddyber, at de i Myndighed Ældre, altid skal lave en individuel og konkret vurdering af borgeren (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 262-273).

Dette gør det muligt at lave præcise bevillinger, som er det fjerde økonomiske hensyn der nævnes i afsnit 4.3, da de har frihed og mulighed for at finde en god løsning for borgeren samtidig med at borgeren vurderes individuelt.

De fire økonomiske hensyn, der beskrives i ovenstående, gør det således muligt at opnå det femte økonomiske hensyn, der ligeledes nævnes i afsnit 4.3, og omhandler at danne et tæt samarbejde mellem beslutningsprocesser og regnskabsprocesser. Det første og andet økonomiske hensyn danner grundlag for beslutningsprocesser i form af indsigt i behovet, gennem individuel vurdering af plejebehovet for at finde den rette løsning, samt en forhandling af indsatsen i form af en vurdering af det nødvendige tidsbehov. Dernæst danner det tredje og fjerde økonomiske hensyn grundlag for regnskabsprocesser, da der i disse fremgår at udgifter allokeres korrekt, hvilket sker gennem visitation til forskellige pakker, samt at lave præcise bevillinger, hvilket er muligt grundet en frihed og mulighed for at lave individuelle vurdering og derved finde den gode løsning. Gennem de første fire økonomiske hensyn er det dermed muligt at opnå et tæt samarbejde mellem beslutningsprocesser og regnskabsprocesser, og de danner grundlag for det femte økonomiske hensyn.

I ovenstående beskrives processen for, hvordan det ikke-beregnelige gøres til beregneligt ved brug af økonomiske hensyn, hvilket stemmer overens med accountinisation, som ligeledes nævnes i afsnit 4.3, da de tildeler de enkelte borgere bestemte pakker alt efter hvilke behov som borgeren har brug for hjælp til og gør det således også målbart. I denne forbindelse sætter de ligeledes en værdi på borgerens behov, da der udføres en individuel vurdering af borgerens plejebehov, hvilket nævnes i ovenstående afsnit. Derudover skal hjemmehjælperen forsøge at holde sig til den tidsramme, som borgeren er visiteret til og skal som udgangspunkt ikke yde yderligere hjælp, da borgeren ikke er visiteret til denne ekstra hjælp og dens værdi.

7.3 Økonomiens betydning for hverdagen

Som nævnt i afsnit 4.3 kan der i forbindelse med det offentliges økonomi og det offentlige sociale arbejde opstå en konflikt mellem omkostninger og omsorg, eftersom omkostningerne fastlægger grænserne for, hvilken omsorg der kan ydes. Ifølge controller med fokus på sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune, er denne konflikt også til stede i Hjørring Kommune, hvilket kommer til udtryk i følgende citat (Bilag 2, Controller i sygehjemmeplejen, l. 44):

"Altså sådan på området, så er vi jo økonomisk udfordret, så på den måde er der jo en konflikt mellem den økonomi, der stilles til rådighed, og så de ydelser, vi egentlig gerne vil levere til borgerne." (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 467-469)

Controller uddyber med, at han er ret sikker på, at udførerne af plejen gerne vil gøre mere for borgerne end det, som de gør nu, men at der er en plejemæssig konflikt mellem at være styret ret hårdt økonomisk på den leverede tid og at ville yde en god pleje ude ved borgerne (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 469-475). Administrativ leder i sygehjemmeplejen, udtrykker en enighed i denne betragtning (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 33; Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 478-483). Som nævnt i afsnit 4.3, kan plejepersonale anse økonomiske praksisser som værende i konflikt med deres klienters behov, hvilket kommer til udtryk i det ovenstående.

Ifølge controller i sygehjemmeplejen er der ligeledes en økonomisk udfordring i, at de ikke har midlerne til at få de medarbejdere, som er nødvendige for at løse det serviceniveau, som borgerne egentlig gerne vil have (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 486-488). På den måde kan konflikten mellem omkostninger og omsorg også komme til udtryk i en mangel på medarbejdere, da mangel på medarbejdere, ifølge nogle af de interviewede personer, kan påvirke kvaliteten af omsorgen. Manglen på medarbejdere og manglen på faglærte medarbejdere er, ifølge den administrative leder, uden tvivl den største udfordring, hvilket også er et resultat af, at der kommer flere ældre, hvilket kommer til udtryk i følgende citat (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 774-776):

"Så om udfordringen den er mangel på medarbejdere, eller den er, at der kommer mange flere ældre, der har behov for hjælp, det er jo sådan lidt hønen eller ægget. De hænger i hvert fald sammen." (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 776-778)

For at løse denne udfordring forsøger Hjørring Kommune, ifølge den administrative leder, både at rekruttere nye medarbejdere og fastholde de nuværende medarbejdere længere ved at gøre det mere attraktivt at arbejde indenfor området. Derudover ansætter Hjørring Kommune, ifølge administrativ leder, mange ufaglærte medarbejdere, da de har svært ved at skaffe faglærte medarbejdere. For at kunne få flere faglærte forsøger Hjørring Kommune både at gøre flere af de ufaglærte til faglærte, samt forsøger at tiltrække elever til social- og sundhedsuddannelsen såvel som til sygeplejestudiet (Bilag 1, Administrativ leder i

sygehjemmeplejen, 329-338). Ifølge den administrative leder, får området tildelt politisk afsatte midler til initiativer, som kan fastholde medarbejderne længere, hvilket kan være initiativer som bedre løn eller bedre arbejdsforhold (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, 338-346). Til dette påpeger controller dog, at på grund af markedet for arbejdskraft indenfor dette område, hvor der forsvinder flere medarbejdere end der kommer, så rekruttere sygehjemmeplejen ofte blot fra lignende områder som plejehjemmene eller fra andre kommuner. Controller i sygehjemmeplejen tilføjer hertil, at når Hjørring Kommune får politiske afsatte midler til at skabe initiativer til fastholdelse af medarbejdere, er det muligt, at andre kommuner blot vil gøre det samme (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 347-357). Dermed kan der argumenteres for, at manglen på medarbejdere ikke kun skyldes en begrænset økonomi, men at en del af årsagen også er, at der ikke er mange medarbejdere at rekruttere. Ifølge controller er der dog en udfordring med at tiltrække folk til det offentlige, hvilket også skyldes en stram lønpolitik (Bilag 1, Controller i sygehjemmeplejen, l. 347-357). På den måde kan økonomien ligeledes have en betydning for, at der ikke er et stort marked at rekruttere fra, fordi arbejdet ikke er attraktivt.

Manglen på medarbejdere og manglen på faglærte medarbejdere kommer ligeledes til udtryk hos visitator. Hun mener, at der er mangel på både folk og kompetencer, og at borgerne derfor ikke altid får den hjælp, som er bevilget af Myndighed Ældre (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 8; Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 98-103). Også ifølge afdelingsleder for Myndighed Ældre, er det svært at få folk. Hun forklarer ligeledes, at de medarbejdere, som de har, ikke altid er godt uddannede, hvilket gør, at de har svært ved at løse hjemmeplejens komplekse opgaver, selvom de arbejder hårdt (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 13; Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 91-97). Som det også fremgår i afsnit 4.3 kan økonomien fastlægge begrænsninger for omsorgen, hvilket her er tilfældet, eftersom en mangel på medarbejdere påvirker kvaliteten af omsorgen.

Manglen på medarbejdere får ligeledes en betydning for hjemmehjælpernes tidsplaner, hvilket kommer til udtryk hos social- og sundhedsassistenten i Hjørring Kommune. Hun mener, at det ville forbedre arbejdsforholdene, hvis der var flere medarbejdere, så hjemmehjælperne og især SOSU-assistenterne ikke har så pressede programmer i deres hverdag, hvor en ekstra opgave udover programmet presser tidsplanen meget (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 11; Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 405-414). På samme måde mener afløser i hjemmeplejen, at manglen på medarbejdere har en betydning for

hendes arbejdsdag, eftersom der ofte er en sygemelding, når hun møder ind, hvilket betyder, at de er underbemandede og dermed har et ekstra presset program for resten af dagen (Bilag 4, Afløser, l. 14-20; Bilag 4, Afløser, l. 269-274). Manglen på medarbejdere medfører altså i flere situationer, at der også opstår en mangel på tid, som medarbejderne kan bruge ude hos borgerne.

For at anvende ressourcerne bedst muligt set i lyset af manglen på medarbejdere har hver af de geografiske afdelinger tre planlæggere, som sidder og planlægger plejepersonalets ruter. Ifølge den administrative leder er de nødt til at strække de medarbejdere, som de har, så langt som muligt, så de kan få så mange borgere som muligt ind på hver rute. Derfor er tidsplanerne for ruterne også stramme, så der ikke er meget spildtid, hvilket også betyder, at der hverken er meget pausetid, afslapningstid eller refleksionstid. Dette gør, ifølge den administrative leder, at arbejdet bliver hårdere, hvilket kan betyde, at nogle medarbejdere ikke kan blive lige så længe, som hvis arbejdet var mere roligt (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 368-383).

Som det også fremgik i afsnit 7.2, tænker flere hjemmehjælpere ikke over økonomien, men oplever alligevel de økonomiske begrænsninger i form af tidsmæssige begrænsninger, hvilket kommer til udtryk hos social- og sundhedsassistenten, der ikke mener, at der er nogle økonomiske begrænsninger, som gør det svært at give borgerne den pleje, som de har behov for, men hun mener derimod, at der er tidsmæssige begrænsninger (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 271-276). Derudover føler hun tit, at der ikke er tid til at yde den omsorg, som hun gerne vil, da der ikke er sat meget tid af ude ved den enkelte borger, og fordi at det er svært at få ekstra tid til en borger, medmindre borgeren har fået dårligere funktionstilstand, da plejebehovet er bestemt af den tildelte pakke til de enkelte borgere (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 179-198). Hun uddyber med, at man ret hurtigt finder ud af, at man ikke kan give den omsorg, som man gerne vil, på den tid, som man har. Hun mener altså ikke, at der er den ønskede tid ved borgerne, hvor plejerne kunne sætte sig og snakke med borgerne, som de tidligere har kunnet. Hun påpeger dog, at der er tid nok til at yde den mest nødvendige pleje (Bilag 4, Social- og sundhedsassistent, l. 199-215). Herigennem tydeliggøres konflikten mellem omsorg og omkostninger i form af tid, da hjemmehjælperen ikke har den ønskede tid til at yde den omsorg, som de gerne vil, på grund af økonomiske begrænsninger i form af tidsmæssige begrænsninger. Den tidsmæssige

begrænsning, som er et resultat af manglen på økonomiske ressourcer og derfor også medarbejdere, kan altså betyde, at kvaliteten af plejen og omsorgen bliver forringet.

Dette kommer også til udtryk i interviewet med afløser, der ligeledes mener, at hun ofte ikke har tid til at yde den omsorg, som hun gerne vil. På grund af tidsmangel har hun nogle gange været nødsaget til at arbejde over og andre gange været nødsaget til at køre fra borgere uden at have løst alle opgaver ved borgerne, fordi hun var bagud. Afløser mener, at der oftest kun er tid nok til at gøre det allermest nødvendige ude ved borgerne, og at hun derfor også kun gør det. Arbejdet er, ifølge hende, meget opgavefokuseret, og der er ikke planlagt tid til det menneskelige som at snakke med og skabe gode relationer til borgerne (Bilag 5, Afløser, l. 162-186). Afløser mener derudover, at det, som har størst indflydelse på kvaliteten af plejen, er, at der er tid nok ved borgerne til at kunne yde det bedste. Ifølge hende ville mere tid ved borgerne også medføre et større overskud og dermed mindre stress for plejerne, hvilket ville medføre en bedre kvalitet af plejen (Bilag 5, Hjemmehjælper 2, l. 225-232). Den begrænsede tid hos borgerne, som er et resultat af de økonomiske begrænsninger, kan dermed påvirke kvaliteten af plejen til borgerne.

Ifølge den administrative leder er plejepersonalet ikke altid er helt tilfredse med den leverede pleje, men da serviceniveauet er politisk fastsat, og at det derfor ikke er plejepersonalet, der bestemmer, hvor meget pleje der skal gives (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 478-483). At den enkelte ikke får mere pleje end højst nødvendigt er, en nødvendighed for, at de kan tage sig af de mange borgere, som har brug for hjælp (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 483-485). Som det ligeledes nævnes i afsnit 7.2 vil nogle hjemmehjælpere ifølge afdelingslederen for Myndighed Ældre mene, at Myndighed ældre fokuserer mere på omkostningerne og ikke tager hensyn til omsorgen, hvortil afdelingslederen mener at de laver en individuel vurdering af behovet og herefter sætter en tid (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 473-493). Dette beskriver visitator som en svær balancegang, men at det er deres arbejde (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 494-508). Ligeledes fortæller visitator, at hjemmehjælpere med et omsorgshjerte tit kan komme til at yde mere omsorg og bruge mere tid end det, der er visiteret til (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 679-686). Til dette kommenterer afdelingslederen, at hjemmehjælperne ikke nødvendigvis viser mere omsorg ved at bruge mere tid, da omsorg,

ifølge hende, ikke altid er at hjælpe med mere, men også kan være at lade borgerne gøre noget selv, hvis de kan selv (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 690-697).

Primærsygeplejersken mener, at serviceniveauet ikke er så højt, som det var engang, og at der nu er mere fokus på aktivering af de ældre for at gøre dem mere selvhjulpne. Hun mener, at tingene har ændret sig, men at det ikke nødvendigvis er til det dårligere (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 129-137). I relation til dette forklarer visitator, at alle nye borgere sættes i et rehabiliterende forløb, som også fungerer som et afklaringsforløb, for hvad borgeren selvstændigt kan. Borgeren får en kontaktperson og der opstilles mål for forløbet, som varer 12 uger. Når forløbet afsluttes, bliver det vurderet om borgeren kan klare sig selv eller om de skal have bevilling på de ting som de stadigvæk har behov for hjælp til (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 196-200; Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 358-365). Dette uddyber afdelingsleder for Myndighed Ældre med at rehabiliteringen foregår som et tværfagligt forløb mellem sygehjemmeplejen, ergo- og fysioterapeuter samt kommunens udfører-træningsenhed, hvor Myndighed ældre laver vurderingen i første omgang. Hertil udtrykker hun, at terapeuterne spiller en vigtig rolle i forløbene (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 366-372). I forbindelse med om rehabiliteringen kan svare sig, forklarer afdelingslederen at de ikke kan vide det helt præcist, men at der benyttes nogle faglige forudsætninger til vurderingen om en borger blive helt eller delvist selvhjulpen. Dette uddyber hun med, at de har en rettesnor der siger, at hvis der opdages et potentiale ved en borger, sættes vedkommende i et 12 ugers forløb. I dette tilfælde følges der op efter fem, ti og tolv uger, hvor forløbet kan blive afbrudt undervejs, hvis forløbet ikke har den ønskede effekt (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 595-616). Ligeledes kan der være borgere, hvor det skal vurderes om det kan betale sig at gennemføre et rehabiliteringsforløb (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 625-627). Som nævnt i afsnit 4.3 har borgere, der modtager ergo- og fysioterapi, en øget sandsynlighed for at forbedre deres færdighed til de daglige aktiviteter samt instrumentelle aktiviteter i deres dagligdag. Effekten af dette kan gøre borgerne mindre afhængig af hjemmehjælpen, hvorved hjemmehjælpen i det lange løb kan spare penge, ved at tilbyde rehabilitering i en kortere periode. Rehabilitering gennem ergo- og fysioterapi er derfor vigtig for at forbedre livskvaliteten for ældre samt imødekomme de mange omkostninger der forekommer i forbindelse med ældrepleje.

Ifølge afdelingslederen i sygehjemmeplejen, er der ikke nogle økonomiske begrænsninger for den leverede pleje, eftersom hjemmeplejen er aktivitetsstyret og derfor får det, som de levere (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 7-8; Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 150-152). Hun fortæller, at hvis de kan argumentere fagligt for, at det er det, som borgeren har brug for, så kan de også få penge for det (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 153-154). Afdelingslederen har prøvet både at arbejde med en rammestyret og aktivitetsstyret tilgang, og nævner at der er fordele og ulemper ved begge dele. Fordelen ved den aktivitetsstyrede tilgang er, ifølge hende, at der afregnes for den tid, som er anvendt ved borgeren, uanset hvor lang tid det er. På et plejecenter, som er rammestyret og har normeringer, kan medarbejderne risikere at have en afdeling med meget tunge borgere, men normeringen er den samme. Hun vil derfor hellere arbejde med det aktivitetsstyrede, da hun ser det som nemmere, men at udfordringen kan være at forudse, hvad der kommer til at ske, hvilket er nemmere på et plejecenter. Hun oplever også en stor udskiftning i borgere i sygehjemmeplejen (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 291-308).

Den administrative leder er ligeledes begejstret for aktivitetsstyrede tilgang, da det giver muligheden for at bruge tiden hos den borger, som virkelig måtte have brug for den, og mener at man som leverandør godt kan administrere dette uden at misbruge det. Samtidig anerkender han, at den private leverandør på området skal skabe profit og at der derfor kan være et teoretisk incitament for at registrere rigeligt tid hos borgeren, da de afregnes på baggrund af dette. Han afviser dog, at dette er andet end et teoretisk incitament, da incitamentet opstår, hvis rutesammensætningen ikke dækker hele vagten eller hele døgnet, og at de derfor har mulighed for at registrere ekstra tid (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 607-616). Visitator i Myndighed Ældre er ligeledes positivt stemt overfor pakkeløsningerne, som er en del af den aktivitetsstyrede tildeling, og oplever det giver frihed til at lave en god løsning hos borgeren, samt at kunne tilpasse tidsbehovet hvis der er begrundelse for det (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 226-237).

Dilemmaet mellem omsorg og omkostninger kan udover tiden brugt ved borgerne også komme til udtryk på andre måder som i form af kontinuiteten i plejepersonalet. Ifølge den administrative leder er et dilemma, mellem at have en effektiv økonomi og skabe tilfredshed ude ved borgerne, kontinuiteten i det plejepersonale, der kommer ude ved borgerne, altså om det er det samme plejepersonale, der kommer ude ved de enkelte borgere. Dette dilemma skal

der, ifølge den administrative leder, tages stilling til under planlægningen af plejepersonalets ruter, da det ikke altid er den samme plejer, der er tættest på borgeren. Økonomisk set vil det oftest give mening at anvende den plejer, som er tættest på borgeren, men i forhold til det plejemæssige hensyn til borgeren vil det give mere mening at anvende en plejer, som har været ved borgeren før. Derudover mener den administrative leder, at det ikke altid er realistisk, at det er de samme plejere, der kommer ud til de samme borgere, da plejerne jo også holder fri og ferie, men her kan sygehjemmeplejen sørge for, at de plejere, som kommer ud til en borger, sørger for at være forberedt på denne borger, hvilket kan opveje for den manglende kontinuitet lidt (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 448-466). Dog mener visitator ikke, at plejerne altid kan nå at sætte sig ind i det, som er skrevet om borgerne, og derfor rammer det, ifølge hende, også især borgere med komplekse behov, at der kommer mange forskellige plejere ud til den enkelte borger (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 103-107).

Den administrative leder forklarer også, at kontinuitet i plejepersonale betyder, at der skal gås på kompromis med effektiviteten, og at det i tilfælde af sygemeldinger er svært at finde personale, som kender borgerne, til at dække planen. Han beskriver dog, at det er noget, som de skal arbejde i retning af (Bilag 1, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 681-696). Afdelingsleder for Myndighed Ældre mener ligeledes, at det er svært, fordi de jo har et dag-, aften- og nathold, og det ikke kan være de samme medarbejdere, der arbejder hele tiden. Hun mener dog, at det er noget, som de skal sætte spot på (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 734-738). Også visitator mener, at de skal tilstræbe, at det er det samme personale, der kommer ud til de samme ældre. Hun har hørt fra mange ældre, at der kommer mange forskellige ude ved dem (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 729-733). Visitator i Myndighed Ældre forklarer endvidere, at hun ikke forstår, at det ikke er muligt at skabe mere kontinuitet i plejen, men erkender også, at det er svært. Hun forklarer, at hun mere tror, at planlæggerne sidder og planlægger efter effektiv udnyttelse frem for, at det skal være de samme personer. Det er dog, ifølge hende, ikke af ond vilje, men for at få det hele til at hænge sammen (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 739-749). Dilemmaet mellem omsorg og økonomi ses altså også i forhold til kontinuitet, hvor der skal tages stilling til, hvorvidt effektivitet eller pleje skal prioriteres i planlægningen af ruterne.

Ifølge Afdelingslederen i sygehjemmeplejen planlægges ruterne både efter kørselsmæssig effektivitet og efter kontinuitet i plejepersonalet, fordi ruterne geografisk bliver lagt så smarte

som muligt. Ved at lave grundruter for plejerne, så er det ofte det samme personale, der kommer ud til borgerne, og så kan planlæggerne foretage ændringer, hvis noget skulle opstå (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 174-188). Kontinuitet i plejepersonale er, ifølge afdelingslederen, det, som har størst indflydelse på kvaliteten af plejen, da kvaliteten ligger i, at plejepersonalet og borgeren kender hinanden (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 111-117). Også afløser mener, at hun bedst sikre den rette omsorg og pleje ved at kende borgerne, så hun kan tilpasse plejen til dem. Hun forklarer, at hun som afløser nok ikke kender borgerne lige så godt som det faste personale, men at hun selv har erfaring med, at det både er hurtigere og nemmere at løse en opgave ved en borger, som hun kender (Bilag 5, Afløser, l. 151-161; Bilag 5, Afløser, l. 236-242). Primærsygeplejersken mener ligeledes, at det vigtigste ved hjemmeplejen er den tætte relation, som de har til de borgere, som de kommer ud til. Hun beskriver, at de borgere, som de kommer ud til, er meget forskellige i den måde, som de bor på, og at det derfor er vigtigt at kende dem (Bilag 7, Primærsygeplejerske, l. 85-92). På den måde er effektivitet og omsorg i forhold til kontinuitet ikke altid i konflikt, da det er muligt at lægge ruterne, så det samme personale i høj grad kommer ud til de samme borgere. Tilmed kan det øge effektiviteten af besøgene ved de enkelte borgere, hvis plejepersonalet i forvejen kender den borger, som de kommer ud til.

Som det fremgår igennem afsnit 7.3, kan de økonomiske begrænsninger medfører en mangel på medarbejdere, hvilket medfører pressede tidsplaner, som betyder, at kvaliteten af plejen og omsorgen kan blive forringet. Økonomiske begrænsninger kan altså komme til udtryk i både mangel på medarbejdere og mangel på tid, mens omsorg ligeledes kan forstås på forskellige måder. Som det kan ses igennem afsnit 7.3, kan omsorg forstås som tid brugt ude ved de ældre og opgaver løst for de ældre, men omsorg kan også forstås som at skabe kontinuitet i plejepersonalet og opbygge relationer til de ældre.

7.4 Økonomiens indflydelse på motivation

Som beskrevet ovenfor kan økonomiske begrænsninger have en betydning for både antallet af kvalificerede medarbejdere og mængden af tid, som kan anvendes på pleje af de ældre. Dette kan, som det også fremgår i afsnit 7.3, medføre, at plejerne får pressede tidsplaner, som kan påvirke både kvaliteten af plejen og kontinuiteten af plejere, som leverer plejen.

Ifølge den administrative leder er det sikkert, at en reduktion i den tid, som plejerne har til rådighed til at løse opgaverne, gør plejerne mindre motiverede. Han nævner, at der tidligere

har været mere tid til det sociale med borgerne, men at området nu er mere styret, hvilket er demotiverende for plejerne. På den anden side mener han, at plejerne forstår, at det er en nødvendighed at køre fra det sociale ved en borger, selvom det er hyggeligt, fordi der er andre borgere, som har brug for hjælp til mere praktiske opgaver som at komme på toilettet, og plejerne har ikke bare kollegaer til at løse resten af programmet for dem. Og dette kan, ifølge den administrative leder, skabe et dilemma (Bilag 2, Administrativ leder i sygehjemmeplejen, l. 541-556). Som nævnt i afsnit 4.1.3 kan der opstå udfordringer, hvis tildelingsmodellen påvirker til noget andet end, hvad udføreren er motiveret af. Det kan, som nævnt i afsnit 4.1.3, skabe en udfordring mellem faglighed og effektivitet. Hvis der ikke er ressourcer til, at medarbejderne kan udføre arbejdet i en kvalitet, der stemmer overens med den faglige standard, vil medarbejdere, som er motiveret af den faglige del af arbejdet, ifølge teorien i afsnit 4.1.3, blive demotiverede.

Ifølge Afdelingsleder for Myndighed Ældre påvirker økonomien hendes motivation, men hun mener, at der er en stor forskel på at sidde inde på rådhuset som hende og så være ude i felten, fordi hun ligesom områdelederen og afdelingslederne hører meget om den økonomiske situation (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 658-665). Hun forklarer dog også, at hun har været der i mange år, og at der hvert år snakkes om, at der skal findes besparelser. Hun tager det dog roligt, da hun er vant til at arbejde i et politisk system, og hvis hun skal ændre noget, så regner hun med, at der kommer nogen og siger det til hende (Bilag 3, Afdelingsleder for Myndighed Ældre, l. 667-674). Visitator forklarer ligeledes, at de har været igennem besparelser så mange gange, så hun nu bare passer sit arbejde og gør, som hun plejer (Bilag 3, Visitator i Myndighed Ældre, l. 670-671).

For afdelingslederen i sygehjemmeplejen har økonomien ikke indflydelse på hendes motivation længere, men det havde betydning tidligere, da hun var ung leder. I takt med at hun har fået mere erfaring, mener hun, at hun har lært, at der er nogle ting, som hun kan skrue på, og nogle ting, som hun ikke kan skrue på, og så bruger hun ikke så meget energi på det, som hun ikke kan gøre noget ved. Hun synes dog, at det er demotiverende, hvis de planlægger forkert, så de er nødt til at bruge dyrere løsninger end, hvad der havde været nødvendigt. Men når de har gjort det, som de kunne, og tænkt tingene ordentligt igennem, så har økonomien ikke en indflydelse på motivationen (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 189-202). Derudover mener hun ikke, at økonomien har en effekt på hjemmehjælpernes motivation (Bilag 6, Afdelingsleder sygehjemmeplejen, l. 216-218).

For afløser er det demotiverende, når hun står over for dilemmaet med, at hun gerne vil give mere til borgerne, men der ikke er tid og ressourcer til det. Hun synes ikke, at det skal gå ud over borgerne, at der er dårlig planlægning og ressourcer, hvor nogle dage er stille og rolige, mens andre dage er der travlt. Når hun møder ind til en travl dag, accepterer hun dog, at det bliver en hård dag, og så håber hun, at det bliver mere roligt dagen efter. Hun forklarer også, at det ikke er noget, som påvirker hendes lyst til at tage på arbejde, eftersom hun brænder for arbejdet og godt kan lide det på trods af de lidt dårlige vilkår (Bilag 5, Afløser, l. 293-311). Derudover mener afløser også, at hun ofte kan mærke på de ældre og nogle gange også direkte får at vide af de ældre, hvis de ikke mener, at hun bruger tid nok på at pleje dem. Dette kan nogle gange give hende en dårlig samvittighed, eftersom hun er nødt til at gå fra en borger, fordi hun ikke har mere tid til borgeren. Andre gange påvirker det dog ikke hendes samvittighed, da hun ved, at hun har leveret den pleje, som hun kom for (Bilag 5, Afløser, l. 194-209).

8.0 Diskuterende konklusion

Specialet blev indledt med en præsentation af relevant litteratur, hvorunder det blev beskrevet, at den stigende interesse for effektiv styring og økonomistyring i den offentlige sektor ifølge Johansson og Siversbo (2014) har medført et skærpet fokus på overholdelse af budgetter og strammere budgetkontrol, hvilket jævnfør Van der Stede (2001) kan møde en modstand i organisationer med stærke faglige værdier. Stramme budgetter, færre personale og flere ældre medføre endvidere ifølge Dahl (2023, s. 49-83) en omsorgskrise i Danmark, hvor borgerne ikke får den nødvendige hjælp, og hvor omsorgspersonalet bliver overbelastet. For at sikre at alle får den nødvendige hjælp, er økonomistyring ifølge Steffensen (2022) blevet et vigtigt redskab. På baggrund heraf har dette speciale undersøgt den økonomiske styring indenfor sygeplejen og hjemmeplejen i Hjørring Kommune for at afdække, hvordan økonomiske styringsværktøjer som tildelingsmodeller jævnfør Bukh og Christensen (2020b, s. 218) kan anvendes til at fordele økonomiske midler. I forlængelse heraf blev incitamenterne i tildelingsmodellerne for sygeplejen og hjemmeplejen i Hjørring Kommune undersøgt med henblik på at forstå, hvordan tildelingsmodeller kan påvirke adfærd, da det fremgår af Smith (2007, s. 145-146), at tildelingsmodeller indeholder stærke incitamenter på baggrund af deres design. Endvidere blev oplevelsen af den økonomiske styring blandt en række interviewede medarbejdere i Hjørring Kommune undersøgt gennem analyser af deres

holdninger og overbevisninger ved brug af incitamenter og institutionelle logikker, da forskellige incitamenter ifølge Bech (2008, s. 3874) kan påvirke menneskers adfærd, mens institutionelle logikker jævnfør Thornton & Ocasio (1999, s. 804) lægger til grund for individers forståelse og handlinger i en organisation. Ferry, et al., (2024, s. 2-3) viser, at der kan være forskellige institutionelle logikker som finansielle og sociale værdier, hvorfor specialet undersøgte omkostningsbevidstheden blandt de interviewede aktører i hjemmeplejen og sygeplejen ved Hjørring Kommune. Analysen af omkostningsbevidstheden i Hjørring Kommune inddrog teorier i form af metaforer jævnfør Carlsson-Wall, et al. (2016), fem økonomiske hensyn ifølge Schrøder (2019) og accountingsation efter Fırtın (2023). Endvidere undersøgte specialet 'omkostning og omsorgs'-dilemmaet på baggrund af Llewellyn (1998) for at afdække økonomiens påvirkning på medarbejdernes hverdag, og i forlængelse heraf blev økonomiens påvirkning på motivationen blandt medarbejderne i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune analyseret.

Som beskrevet i afsnit 6.1 er organisationen i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune opbygget efter en BUM-model, som tager udgangspunkt i et 'purchaser-provider' split jævnfør Siverbo (2004, 401-420), hvor bestiller og udfører er opdelt. Ved sygeplejen agerer sygeplejerskerne både bestiller og udfører af ydelser, mens der i hjemmeplejen forekommer et 'purchaser-provider' split mellem Myndighed Ældre som bestiller og hjemmeplejen som udfører. Eftersom der jævnfør (Smith, 2007, s. 5-7) skal være en grad af decentralisering for at en tildelingsmodel kan have fuld effekt, har sygeplejen ikke alle de rette betingelser, der muliggør en effektiv tildelingsmodel, hvorimod dette er gældende for hjemmeplejen. Den organisatoriske strukturering af henholdsvis sygeplejen og hjemmeplejen kan have en betydning for, hvordan den økonomiske styring er sammensat. Som beskrevet i afsnit 6.3, bliver sygeplejen tildelt økonomiske midler efter en rammebaseret tildeling, hvilket jævnfør Olejaz, et al. (2012) bidrager til stabilitet, men der er ingen tilpasning til aktivitetsniveauet. Dette tages der dog højde for ved hjemmeplejen, der bliver finansieret ved brug af både en rammebaseret og en aktivitetsbaseret tildeling, hvor den aktivitetsbaseret tildeling jævnfør Olejaz, et al. (2012) er baseret på den faktiske mængde aktivitet. I Hjørring Kommune beregnes efter leveret tid, men anvendelse af visiteret tid kan også forekomme til samme formål i andre kommuner (Dalsgaard, et al., 2020). Dermed kan organisationens og den økonomiske styrings opbygning variere kommuner mellem, hvilket skyldes den frihedsgrad, som kommunerne har jævnfør Heeager og Olesen (2018, s. 31-32). Af samme grund er tildelingsmodellen for sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune heller ikke den samme som i

andre kommuner. Jævnfør Smith (2007, s. 5) kan tildelingsmodeller også variere i kompleksitet, men alle tildelingsmodeller har dog til formål at overholde budgettet for decentrale enheder. En tildelingsmodel kan ifølge Bukh & Christensen (2020b, s. 218-219) indeholde tre komponenter: en fast tildeling, en taksttildeling såvel som en kapitatildeling. Den rammebaserede tildeling til sygeplejen kan heraf anses som værende en fast tildeling, som er det primære grundlag for finansieringen af sygeplejen. Hjemmeplejens tildelingsmodel består derimod af både af en fast tildeling og adskillige taksttildelinger, som er baseret på den aktivitetsbaserede tildeling. Jævnfør Dalsgaard, et al. (2020) kan den aktivitetsbaserede tildeling baseres på enten enkeltydelser eller pakker. I Hjørring Kommunes hjemmepleje baseres den aktivitetsbaserede tildeling på standardtider i pakker indenfor henholdsvis praktisk hjælp, personlig pleje og rehabilitering, der danner grundlag for takstkomponenterne, som indgår i hjemmeplejens tildelingsmodel. Der anvendes dermed ikke en kapitatildeling, som jævnfør Bukh & Christensen (2020b, s. 218-219) er et risikojusteret beløb, som tager højde for forskellige risici i den givne befolkningsgruppe. Fravalget af en kapitatildeling kan skyldes, at der gennem visitationsprocessen tages højde for den enkelte borgers plejebehov, hvorfor der reguleres for eventuelle risici i de givne pakker. På samme måde kan der ifølge Bukh & Christensen (2018, s. 56-63) indgå tildelingskriterier i form af input-, proces-, output- eller effektmål i en tildelingsmodel, men dette er ligeledes udeladt af hjemmeplejens tildelingsmodel. Ifølge Bukh & Christensen (2020b, s. 236) kan mål anvendes til at kommunikere målsætninger ud til decentrale enheder og derigennem uddelegere beslutningskompetence, og disse mål kan jævnfør Bukh & Christensen (2018, s. 56-63) bruges til at styre decentrale enheder mod mål.

Anvendelsen af mål kan, som nævnt i afsnit 3.2.2, medføre forskellige incitamenter afhængig af det valgte mål. Hjemmeplejen anvender ikke mål som tildelingskriterier i deres tildelingsmodel, hvilket kan skyldes, at målene ikke ville medføre den ønskede adfærd, og jævnfør Bukh & Christensen (2020b, s. 228) er det heller ikke altid nødvendigt eller hensigtsmæssigt med mål. Dog vurderes tildelingsmodellen for hjemmeplejen til at indeholder tilstrækkelige økonomiske incitamenter til at forbedre omkostningseffektiviteten som følge af den aktivitetsbaserede tildeling, hvorfor den jævnfør Bukh & Christensen (2020b, s. 228) kan blive klassificeret som en indirekte effektbaseret tildelingsmodel. Denne vurdering er baseret på, at Smith (2007, s. 145-146) beskriver, at tildelingsmodeller indeholdende ‘case payments’, der er tasttildelingerne i tildelingsmodellen for hjemmeplejen, kan medføre incitament til teknisk effektivitet. Dog kan ‘case payments’ jævnfør Smith

(2007, s. 145-146) ligeledes medføre negative incitamenter som øget aktiviteten, 'cream skimming', kvalitetsreduktion, 'upcoding' og datafusk. Flere af disse negative incitamenter er dog imødegået gennem organiseringen af hjemmeplejen og tilsyn af kvaliteten. På samme måde kan rammebaserede tildelinger jævnfør Altman og Reinhardt (1992) medføre en række incitamenter som at have fokus på forebyggelse og udføre færre dyre behandlinger. Tildelingsmodeller kan altså skabe bestemte incitamentstrukturer, og nogle incitamenter stemmer ikke overens med, hvad udføreren er motiveret af, hvilket jævnfør Dahl (2023, s. 49) kan skabe dilemmaer mellem tildelingsmodellens incitamenter og fagligheden.

I afsnit 7.1 blev der identificeret flere incitamenter, som kan påvirke medarbejdernes adfærd i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune. De tre typer incitamenter i form af økonomiske, sociale og normmæssige jævnfør Bech (2008, s. 3874) blev i forskellig grad fundet i analysen af sygehjemmeplejen, hvor de økonomiske incitamenter fremstod som overholdelse af budgettet hos især det administrative personale. De sociale og normmæssige incitamenter kom derimod i et vist omfang til udtryk hos samtlige medarbejdere, som alle i en vis grad er motiveret af nogle faglige standarder og forventninger inden for deres stilling. Det kommer også til udtryk gennem institutionelle logikker jævnfør Thornton & Ocasio (1999, s. 804), at der eksisterer modstridende institutionelle logikker i form af sociale og finansielle værdier i sygehjemmeplejen. De sociale værdier er i forskellig grad til stede ved alle medarbejdere, mens de finansielle værdier derimod i højere grad er til stede ved det administrative personale end hos plejerne. Dermed kan Hjørring Kommune også anses for at være en hybrid jævnfør Ferry, et al. (2024, s. 3) med modstridende institutionelle logikker. De finansielle værdier er altså ikke i høj grad til stede ved plejepersonalet, hvilket kan hænge sammen med deres omkostningsbevidsthed.

Ifølge Carlsson-Wall et al. (2016, s. 220-221) har frontlinjemedarbejdere med serviceopgaver i offentlige sektor ofte en begrænset interesse i regnskaberne, som kan virke abstrakte, hvilket også er tilfældet blandt frontlinjemedarbejderne i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune, som ikke tænker meget over økonomien i forbindelse med deres arbejde. Metaforer som tid og opgaver kan jævnfør Carlsson-Wall, et al. (2016, s. 234) anvendes til at skabe en forståelse for økonomien blandt hjemmeplejere, og i sygehjemmeplejen er forståelsen af økonomi blandt frontlinjemedarbejderne også i høj grad baseret på en forståelse af tid og opgaver. Ifølge Carlsson-Wall, et al. (2016, s. 215) kan metaforer være et stærkt middel til at skabe forbindelse mellem arbejdspraksis og regnskabskoncepter. Ligeledes kan de fem hensyn

jævnfør Schrøder, 2019 (s.11-15) anvendes til at knytte behov og udgifter, hvilket bliver gjort ved først at finde den rette løsning til behovet og efterfølgende knytte udgifter til, således udgifterne også inddrages i beslutningsprocesserne. I hjemmeplejen forekommer dette ved, at behovet vurderes gennem visitationsprocessen, hvor der også tages højde for, at der ikke skal gives mere pleje end nødvendigt på grund af udgifterne. Denne proces, hvor det ikke-beregnelige gøres beregneligt, kendes som accountingsation jævnfør Fırtın, 2023 (s.144-147) og kommer også til udtryk i hjemmeplejen ved at omdanne borgerens plejebehov til en pakke med en tid, som kan anvendes til beregninger.

Jævnfør Llewellyn, 1998 (s. 24-25) kan et stigende fokus på omkostningseffektivitet i den offentlige sektor ligeledes gøre det besværligt at adskille omsorgsaktiviteter fra omkostningsinformationer, hvilket kan medføre en konflikt mellem omkostninger og omsorg, da omkostningerne fastlægger grænserne for omsorgen. Dette kommer også til udtryk i hjemmeplejen, hvor der er konflikt mellem de økonomiske udfordringer og det ønskede plejeniveau. De økonomiske udfordringer kommer i hjemmeplejen ligeledes til udtryk i en mangel på medarbejdere, hvilket medfører en begrænset mængde tid, som kan anvendes på pleje. Den begrænsede mængde tid kan endvidere påvirke kvaliteten af den pleje, som bliver givet til borgeren. Som det fremgår af Carlsson-Wall et al. (2016, s. 220-221) kan der være en opfattelse af, at plejepersonale kan anse økonomiske praksisser for at være i konflikt med klienternes behov, og selvom plejepersonalet gerne vil have mere tid og yde mere pleje, så er der en bred enighed om, at de udfører den nødvendige pleje for de enkelte borgere. Konflikten mellem omkostninger og omsorg kommer ligeledes til udtryk i hjemmeplejen i forhold til kontinuitet af plejepersonalet ved borgerne, da der skal tages stilling til, hvorvidt kørselsruter skal planlægges efter omkostninger, hvor plejere tættest på borgeren anvendes, eller efter kontinuitet, hvor det er de samme plejere, der kommer ud til borgerne, hvilket giver en bedre pleje.

Da der jævnfør Fraser (2016) og Dowling (2022) kan opstå et dilemma mellem faglighed og effektivitet, hvilket kan bidrage til en omsorgskrise. Som det fremgår af Dahl (2023, s. 49), kan det være demotiverende for medarbejdere, som er motiveret af den faglige del af arbejdet, hvis der ikke er ressourcer nok til, at medarbejderne kan give pleje efter deres faglige standard. For plejepersonalet i Hjørring Kommune kan det også være demotiverende, når de ikke har tid til at yde den omsorg, som de gerne vil.

Ved at analysere sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune i henhold til relevant litteratur, som er præsenteret herover, bidrager dette speciale til at give en forståelse af, hvordan disse teorier er i praksis. Analysen af sygehjemmeplejens økonomiske styring og tildelingsmodel, samt incitamenterne heri, viser en måde, som den økonomiske styring kan sammensættes, og hvordan en tildelingsmodel kan designes for en sygehjemmepleje, samt hvilke incitamenter tildelingsmodellen kan medføre. Specialet bidrager dermed til litteraturen i det omfang, at det giver et indblik i, hvordan teorien kan fungere i praksis. Specialets analyse af oplevelsen af økonomien i sygehjemmeplejen i Hjørring Kommune tager udgangspunkt i relevant teori og bidrager til litteraturen ved i høj grad at bekræfte flere af de dilemmaer, som kan opstå mellem økonomi og omsorg.

I enhver undersøgelse er der, som nævnt i Simon og Goes (2013, s. 1-2), begrænsninger, som kan påvirke undersøgelsens resultater og konklusioner. Eksempelvis vil der i udførelsen af en bestemt undersøgelse kun være adgang til bestemte personer, dokumenter og data, hvilket begrænser undersøgelsen. Dette er også tilfældet i dette speciale, hvor interview er blevet udført med personer fra forskellige dele af organisationen for at repræsentere forskellige afdelinger, men hvor de interviewede kun har udgjort en lille del af det samlede antal ansatte i organisationen. På samme måde har dette speciale været begrænset af adgangen til data og dokumenter, da det ikke har været muligt at fremskaffe alt den nødvendige data. For et kvalitativt studie som dette vil der jævnfør Simon og Goes (2013, s. 1-2) være begrænsninger, fordi undersøgelsen af emnet foregår i naturlige omgivelser, hvilket gør det svært at reproducere. Eftersom dette speciale undersøger, hvordan forholdene er indenfor en given tidsperiode, er der en sandsynlighed for at ændringer kan forekomme, som gør det svært at reproducere dette speciale. På samme måde medføre brugen af casestudier begrænsninger, da det ifølge Simon og Goes (2013, s. 1-2) kan være uklart om studiets konklusioner kan generaliseres, da et casestudie udelukkende undersøger bestemte personer, grupper eller organisationer. Da dette speciale udelukkende har fokus på Hjørring Kommune som casestudie, kan resultaterne altså ikke uden videre overføres til andre kommuner. Casestudier kan dog anvendes til at foreslå, hvordan det kan være i andre organisationer, men der er behov for, at yderligere forskning kan bekræfte resultaterne i en anden kontekst for at kunne generalisere resultaterne (Simon og Goes, 2013, s. 1-2). For at undersøge speciales resultater i en bredere kontekst er der derfor behov for, at lignende studier udføres og derefter sammenlignes, hvorfor dette speciale opfordrer til, at fremtidige studier indføres inden for dette område, så de kan sammenlignes og resultaterne kan generaliseres.

9.0 Litteraturliste

Adeoye-Olatunde, A., & Olenik, L. (2021). Forskning og videnskabelige metoder: Semistrukturerede interviews. *Accp Journals,* hentet fra https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jac5.1441

Altman, S.H. (1992). *Omkostningsbegrænsning og sundhedsreform: Erfaringerne fra 1980'erne* . Cambridge Core:

Andersen, L. B., Pallesen, T., & Serritzlew, S. (2006). Økonomiske incitamenter i den officielle sektor. *Politik 38 Årg., 4* , 371-379.

Arbnor, I., & Bjerke, B. (2009). *Metode til at skabe forretningsviden* (3. udgave)

Åsted-Kurki, P., & Heikkinen, R. (1994). To tilgange til undersøgelse af oplevelser af sundhed og alderdom: Det tematiske interview og den fortællende metode. *20* (3), 418-421. Hentet fra https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.1994.tb02375.x

Bailey, S. J., & Davidson, C. (1999). Køber-leverandør split: teori og britisk bevis. *Sagejournals, 17* (2) Hentet fra https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1068/c170161

BDO. (2023). *Tilsynsrapport Hjørring Kommune.* Hentet fra https://aeldrecentre.hjoerring.dk/Media/638233745981926918/BDO%20Tilsyn%20%C3%86ldrecenter%20Skovgaarden.pdf

Bech, M. (2008). Hvad ved vi om økonomiske incitamenter? Hentet fra https://content.ugeskriftet.dk/sites/default/files/scientific_article_files/2013-11/artikelen_1316.pdf

Blæksprutten. (n.d.a). Praktisk hjælp til dette behov. Hentet fra https://blaeksprutten.dk/praktisk-hjaelp/

Blæksprutten. (n.d.b). Privat bedes du kontakte os og engagere dig personligt. Hentet fra https://blaeksprutten.dk/

Bukh, PN, & Christensen, KS (2020a). Effektbaserede ressourcetildelingsmodeller for forløbs- og Periodebaserede indsatser i den offentlige sektor., 443-478. Hentet fra https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/404764963/6111_Artikeltekst_21702_2_10_20201217.pdf

Bukh, PN, & Christensen, KS (2020b). Tildelingsmodeller og effektbaseret principper i den officielle sektor. *4* , 207-249. Hentet fra https://doi.org/10.22439/sis.v35i4.6019

Bukh, P. N., Christensen, K. S., Sandalgaard, N., & Poulsen, M. L. (2024). *Resultatfinansiering af museer,* Djøf Forlag.

Bukh, PN, & Christensen, KS (2018). *Effektbaseret økonomistyring.* Hentet fra https://vbn.aau.dk/ws/files/294612668/NAT_2_2018_5.pdf

Bukh, P. N., Christensen, K. S., & Svanholt, A. K. (2020). *Omkostningsbevidsthed i socialt arbejde.* Retrieved from https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/404453061/document_4_.pdf

Bukh, P. N., Christensen, K., & Svanholt, A. K. (2010). Styrk fagligheden, når omkostningsbevidsthed er et grundvilkår. Retrieved from https://socialtlederforum.dk/mtw/wp-content/uploads/10-16.pdf

Bundesen, P., Hansen, C., Klitmøller, A., Hansen, S. J., Schrøder, I., Christensen, J., . . . Drewniak, H. T. (2019). *Kommunal økonomisk styring på det sociale område* (4th ed.). Hans Reitzels Forlag

Burgess, S., & Ratto, M. (2003). The role of incentives in the public sector: Issues and evidence. *Oxford Review of Economic Policy,* Retrieved from https://academic.oup.com/oxrep/article-abstract/19/2/285/465426?login=false

Carlsson-Wall, M., Kraus, K., & Lund, M. (2016). 'Accounting talk' through metaphorical representations: Change agents and organizational change in home-based elderly care. *European Accounting Review,* Retrieved from https://www-tandfonline-com.zorac.aub.aau.dk/doi/pdf/10.1080/09638180.2014.992921

Cook, R. J., Berg, K., Poss, J. W., Hirdes, J. P., Stolee, P., & MMath, K. (2013). Rehabilitation in home care is associated with functional improvement and preferred discharge.*94*(6), 1038-1047. Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0003999313001007

Dahl, H. M. (2023). En omsorgskrise i den danske velfærdsstat?*. *Velfærdsstatens Udfordringer, Forandringer Og Konsekvenser,* , 49-83. Retrieved from https://tidsskrift.dk/samfundsokonomen/issue/view/10780/2111

Dalsgaard, C. T., Kjaersgaard, M., & Lemvigh, K. (2020). *Økonomisk styring af hjemmepleje og rehabiliteringsforløb*. Retrieved from https://www.vive.dk/da/udgivelser/okonomisk-styring-af-hjemmepleje-og-rehabiliteringsforloeb-5xp594v7/

Danmarks Statistik. (2024). Kommunernes regnskaber og budgetter. Retrieved from https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/oekonomi/offentlig-oekonomi/kommunernes-regnskaber-og-budgetter

Dowling, E. (2022). *The care crisis: What caused it and how can we end it?*

Ferry, L., Wegorowski, P., & Andrews, R. (2024). Hybridity, institutional logics and value creation mechanisms in the corporatisation of social care.*56*(1) Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890838923000914

Festré, A. (2010). Incentives and social norms: A motivation-based economic analysis of social norms. Retrieved from https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-6419.2009.00594.x

Fırtın, C. (2023). Accountingisation of social care: The multiplicity and embeddedness of calculations and valuations in costing and caring practices. Retrieved from https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/QRAM-03-2021-0048/full/html

Foged, S. K., Hansen, P. H., Houlberg, K., Pedersen, L. B., & Darger, M. (2024). *Kommunernes ressourceforbrug og økonomiske styring på ældreområdet*. Retrieved from https://www.vive.dk/da/udgivelser/kommunernes-ressourceforbrug-og-oekonomiske-styring-paa-aeldreomraadet-5xp6me7z/?fbclid=IwAR1gbVb2xdKTpkOJ59p48tbRNte1q_HVFc8F3GWQ4jzI5lDfTmIBnm2GJxM

Francois, P., & Vlassopoulos, M. (2008). Pro-social motivation and the delivery of social services.*1* Retrieved from https://cdi.mecon.gob.ar/bases/doc/ifo/econstudies/3-08.pdf#page=25

Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. Retrieved from https://newleftreview.org/issues/ii100/articles/nancy-fraser-contradictions-of-capital-and-care

Frey, B. S., & Egen, R. (2000). Motivation crowding theory: A survey of empirical evidence.*49* Retrieved from https://www.research-collection.ethz.ch/bitstream/handle/20.500.11850/146591/eth-25553-01.pdf?sequence=1

Heeager, A., & Olesen, S. J. (2018). *Kommunaløkonomi* (1.th ed.) Hans Reitzels Forlag.

Hjemmehjælp - Hvis du har svært ved at klare hverdagen i hjemmet ved egen hjælp, kan du søge hjemmehjælp. (n.d.). Retrieved from https://www.borger.dk/aeldre/Hjemmehjaelp-og-aeldrepleje/Hjemmehjaelp

Hjørring Kommune. (2020a). *Fremtidens hjemmehjælp.* (). Retrieved from https://curahjaelp.hjoerring.dk/Media/638017674678819198/Fremtidens%20hjemmehj%C3%A6lp%202.%20udgave.pdf

Hjørring Kommune. (2020b). Hjemmehjælp. Retrieved from https://ast.dk/social/hvad-handler-din-klage-om/hjaelp/hjemmehjaelp

Hjørring Kommune. (2021). Hjørring kommunes styrelsesvedtægt. Retrieved from https://hjoerring.dk/demokrati/byraad/styrelsesvedtaegt

Hjørring Kommune. (2022a). *Budget 2023 bind 2*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638071272240021021/Budget%202023-2026%20Bind%202.pdf

Hjørring Kommune. (2022b). *Horisont og handlekraft* . Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638083473786975231/Plan%20og%20udviklingstrategi_RETTET.pdf

Hjørring Kommune. (2022c). *Principper for økonomistyring*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638440966232469305/Principper%20for%20%C3%B8konomistyring%20Hj%C3%B8rring%20Kommune.pdf

Hjørring Kommune. (2023a). *Aftaleskema – marts 2023*. Retrieved from https://curahjaelp.hjoerring.dk/Media/638139454839039291/Aftaleskema%20revideret%2020230307.pdf

Hjørring Kommune. (2023c). *Befolkningsprognose 2023 Hjørring Kommune*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638318395890028722/Befolkningsprognose%202023.pdf

Hjørring Kommune. (2023d). *Budget 2024 bind 1*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638373580008301801/Budget%202024-2027%20-%20Bind%201.pdf

Hjørring Kommune. (2023e). *Budget 2024 bind 2*. Hjørring Kommune. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638451502985509378/Budget%202024%20Bind%202.pdf

Hjørring Kommune. (2023f). *Budgetforlig 2024-27*. https://hjoerring.dk/: Hjørring Kommune. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638308988630916599/Budgetforlig%202024-2027.pdf

Hjørring Kommune. (2023g). Økonomi og budget. Retrieved from https://hjoerring.dk/demokrati/oekonomi-og-budget

Hjørring Kommune. (2023h). *Sagsbehandlingsfrister på sundheds-, ældre og handicapområdet og pensionsområdet i hjørring kommune.* (). Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638180194948623588/Oversigt%20over%20sagsbehandlingsfrister%20S%C3%86H%2025.04.2023.pdf

Hjørring Kommune. (2024a). *Organisationsdiagram*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638478240415783374/Organisationsdiagram-S%C3%86H-2024.04.04.pdf

Hjørring Kommune. (2024b). *Overordnet organisation*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638491205294796819/Organisationsdiagram%2012-02-2024%20-%20ny%20-%20forvaltninger%20godkendt.pdf

Hjørring Kommune. (2024c). *Ydelseskatalog for sundhedslovsydelser på ældrecentrene og i sygehjemmeplejen*. Retrieved from https://curahjaelp.hjoerring.dk/Media/638412574112633933/Ydelseskatalog%20for%20sundhedslovsydelser%20p%C3%A5%20%C3%86ldrecentrene%20og%20i%20Sygehjemmeplejen%20(19.01.2024)_.pdf

Hjørring Kommune. (n.d.a). Byrådets medlemmer. Retrieved from https://hjoerring.dk/demokrati/byraad/byraadets-medlemmer-2022-2025

Hjørring Kommune. (n.d.b). *Hjemmehjælp*. Retrieved from https://hjoerring.dk/borger/aeldre/hjemmehjaelp

Hjørring Kommune. (n.d.c). Hjemmehjælp - personlig pleje. Retrieved from https://hjoerring.dk/borger/aeldre/hjemmehjaelp/hjemmehjaelp-personlig-pleje

Hjørring Kommune. (n.d.d). Hjemmehjælp - praktisk hjælp. Retrieved from https://hjoerring.dk/borger/aeldre/hjemmehjaelp/hjemmehjaelp-praktisk-hjaelp

Hjørring Kommune. (n.d.e). Den kommunale organisation. Retrieved from https://hjoerring.dk/om-kommunen/den-kommunale-organisation

Hjørring Kommune. (n.d.f). Om kommunen. Retrieved from https://hjoerring.dk/om-kommunen

Hjørring Kommune. (n.d.g). Rehabilitering. Retrieved from https://hjoerring.dk/borger/aeldre/hjemmehjaelp/rehabilitering

Hjørring Kommune. (n.d.h). Sundheds-, ældre- og handicapudvalget. Retrieved from https://hjoerring.dk/demokrati/politiske-udvalg-2022-2025/sundheds-aeldre-og-handicapudvalget

Hjørring Kommune. (n.d.i). Sygepleje. Retrieved from https://hjoerring.dk/borger/aeldre/sygepleje

Hjørring Kommune. (n.d.j). *Tilsynspolitik*. Retrieved from https://hjoerring.dk/Media/638385910079234639/Tilsynspolitik%202023.pdf

Hjørring Kommune. (n.d.k). Tilsynspolitik for hjemmehjælp. Retrieved from https://hjoerring.dk/demokrati/planer-politikker-og-strategier/sundhed-aeldre-og-handicap/tilsynspolitik-for-hjemmehjaelp

Høgedal, L. (2019). *Den danske model i den offentlige sektor* djøf.

Høgsbro, K. (2008). *Kvalitative metoder i forskning og evaluering*

Indenrigs- og Sundhedsministeriet. (2022). Bekendtgørelse af sundhedsloven. Retrieved from https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2022/210

Indenrigs- og Sundhedsministertiet. (2005). *KOMMUNALREFORMEN - kort fortalt*. Retrieved from https://ism.dk/Media/638159624452010296/kommunalreformen-kort-fortalt.pdf

Johansson, T., & Siverbo, S. (2014). The appropriateness of tight budget control in public sector organizations facing budget turbulence. *Elsevier,* Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1044500514000250

Kommunernes Landsforening. (n.d.). Fælles sprog III. Retrieved from https://www.kl.dk/sundhed-og-aeldre/data-dokumentation-og-digitalisering/faelles-sprog-iii

Llewellyn, S. (1998). Boundary work: Costing and caring in the social services. *Accounting, Organizations and Society, 23*(1), 23-47. Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0361368296000360

Meier, S., Ariely, D., & Bracha, A. (2009). Doing good or doing well? image motivation and monetary incentives in behaving prosocially. *American Economic Review, 99* Retrieved from https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257%2Faer.99.1.544&source=post_page---

Mouritsen, J. (2018). Formål og mål i new public management – ressource, begrænsning, trivialitet eller byrde? Retrieved from https://doi.org/10.22439/sis.v33i3.5551

Nationalt Videnscenter for Demens. (2023). *Funktionsevne i hverdagen.* (). Retrieved from https://videnscenterfordemens.dk/da/pdf/node/359

Nielsen, R. (2018). *Videnskabsteori og projektarbejde for erhvervsøkonomer*

Nørrelykke, H., Zeeberg, B., & Ebsen, F. (2011). *Myndighed og leverandør* Retrieved from https://www.sbst.dk/udgivelser/2011/myndighed-og-leverandoer

Olejaz, M., Nielsen, A. J., Rudkjøbing, A., Birk, H., Krasnik, A., & Hernández-Quevedo, C. (2012). Denmark health system review. Retrieved from https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22575801/

Proff. (n.d.). Hjørring Kommune. Retrieved from https://www.proff.dk/firma/hj%C3%B8rring-kommune/hj%C3%B8rring/offentlig-administration/0HDMO6I10JX/

Riger, S., & Sigurvinsdottir, R. (2016). Thematic analysis. Retrieved from https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/5294/1/Handbook%20of%20methodological%20approaches%20to%20community-based%20research%20%20qualitative%2C%20quantitative%2C%20and%20mixed%20methods%20by%20Leonard%20A.%20Jason%2C%20David%20S.%20Glenwick%20%28z-lib.org%29.pdf#page=54

Ritzau. (2022). MAP: The 18 danish municipalities given cash injections for 2023. *The Local Dk,* Retrieved from https://www.thelocal.dk/20220830/map-the-18-danish-municipalities-given-cash-injections-for-2023

Robusthedskommissionen. (2023). *Robusthedskommissionens anbefalinger*. Retrieved from https://ism.dk/Media/638336462586551242/Robusthed-Samlet-Rapport-TILG.pdf

Schrøder, I. (2019). Når budgettet skrider: En sporing af økonomiske hensyn i myndighedssagsbehandleres beslutningsprocesser. Retrieved from https://www.ucviden.dk/en/publications/n%C3%A5r-budgettet-skrider-en-sporing-af-%C3%B8konomiske-hensyn-i-myndighed

Simon & Goes (2013), SCOPE, LIMITATIONS, and DELIMITATIONS Retrieved from https://ders.es/limitationscopedelimitation1.pdf

Siverbo, S. (2004). The purchaser-provider split in principle and practice., 401-420. Retrieved from https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/18660/gupea_2077_18660_3.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Skatteministeriet. (2024). Oversigt over kommuneskatter. Retrieved from https://skm.dk/tal-og-metode/satser/oversigt-over-kommuneskatter

Smith, P. C. (2007). *Formula funding of public services*

Social-, Bolig- og Ældreministeriet. (2023). Bekendtgørelse af lov om social service. Retrieved from https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2023/1089#id001de513-76db-423d-ba49-5d80670474ef

Steffensen, R. (2022). Økonomistyringen skal understøtte kvalitet i ældreplejen - men hvordan gør den det? *NB Økonomi,* Retrieved from https://www.nb-okonomi.dk/2022/03/23/oekonomistyringen-skal-understoette-kvalitet-i-aeldreplejen-men-hvordan-goer-den-det/

Sugma, S. (2022). The effect of work behavior and work environment on employee performance.*6*(2) Retrieved from file:///Users/kathrinebrandt/Downloads/7150-19330-1-PB.pdf

Svanholt, A. K. (2023). Controlling the social services in danish municipalities. Retrieved from https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/679664301/PHD_AKS_reduced.pdf#page=12.10

Thornton, P. H., & Ocasio, W. (1999). Institutional logics and the historical contingency of power in organizations: Executive succession in the higher education publishing industry, 1958– 1990. *American Journal of Sociology, 105* Retrieved from https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/210361

Thornton, P., Ocasio, W., & Lounsbury, M. (2012). *The institutional logics perspective: A new approach to culture, structure, and process*

Van der Stede, W. A. (2001). Measuring 'tight budgetary control'. *Management Accounting Research,* Retrieved from https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1044500500901495