



Oslo kommune
Sykehjemsetaten

DELRAPPORT 3

om

verbalvedtak H36/2012

- Om muligheter for å etablere et finansieringssystem som gir:
 - fleksibilitet
 - god utnyttelse av alle typer plasser
 - rettferdig fordeling av risiki på aktørene
- Forslag til ny finansieringsstruktur på alle SYEs tjenester

VERBALVEDTAK H 36/2012

Byrådet bes legge frem en sak om sykehjemsfinansieringen i Oslo kommune. Saken skal gi en vurdering av finansieringsmodellen, herunder prissetting av de ulike sykehjemsplassene. Saken skal sikre at det blir likeverdige inntakskriterier for de eldre uavhengig av bydelsgrensene, basert på medisinske og sosialfaglige vurderinger. Byrådet bes i saken vurdere effekten av prisreduksjonen på sykehjemsplassene, samt vurdere andre mulige finansieringsmodeller.

Innholdsfortegnelse

1. Forord	s.	2
2. Behovsutvikling	s.	3
3. Nåværende finansieringssystem	s.	3
4. Et finansieringssystem som gir fleksibilitet og som dekker kostnadene – utfordringer	s.	4
5. Et finansieringssystem som sikrer god utnyttelse av alle typer plasser – utfordringer	s.	7
6. Et finansieringssystem som fordeler risiko på aktørene – utfordringer	s.	8
7. Oppsummering – Samlet fremstilling av forslagene	s.	10
8. Økonomiske og administrative konsekvenser	s.	12

1. Forord

Sykehjemsetaten (SYE) avga i august 2012 Delrapport 1 om sykehjemsfinansieringen i Oslo kommune, i henhold til verbalvedtak H 36. I rapporten var fokus lagt på vurdering av hvordan salg av plasser varierte med prisens størrelse, samt hvordan organisering av langtidsplassene kan gjøres mer optimalt. I desember 2012 avla SYE en ny rapport med tilknytning til verbalvedtak H 36, Delrapport 2, med fokus på organisering av korttidsplassene.

For nærmere å få belyst oppbygging av et nytt finansieringssystem for SYE, ble det nedsatt en tredje arbeidsgruppe. Gruppen har vært ledet av direktøren i SYE Per Johannessen og har hatt følgende medlemmer: Margaret A. Gjertsen, Bitte Thoen, Anne B. Sørli, Sveinung Lervåg og Tone Pahlke, som har vært gruppens sekretær. Gruppen har hatt 4 møter.

I denne tredje rapporten er ulike utfordringer ved oppbygging av et nytt finansieringssystem gjennomgått, og det er foreslått en ny prismodell for finansiering av SYE, i to alternativer.

Oslo, 28. januar 2013

Per Johannessen
direktør Sykehjemsetaten

2. Behovsutvikling

Som det også er beskrevet i Delrapport 2 om korttidsplasser, vil behov for sykehjemsplasser være avhengig av mange faktorer. Befolkningsutviklingen er en av de viktigste, og mellomalternativet i Statistisk sentralbyrås befolkningsprognoser etter alder, for perioden 2012 til 2040, viser nedenstående utvikling i de aldersgruppene som typisk har brukere av plasser i sykehjem, i perioden fra 2012 til 2030.

Tabell 1 – SSBs prognoser for eldrebefolkning 2012 – 2030

Alder	2012	2013	2015	2020	2022	2030
80 – 89 år	17 910	17 562	16 506	16 370	16 677	25 881
90 år og +	4 782	4 875	4 963	4 558	4 570	4 659
Sum	22 692	22 437	21 469	20 928	21 247	30 540

Ifølge dette vil de nærmeste 8 årene være preget av en reduksjon i eldrebefolkningen over 80 år. Vi vet i tillegg at de som er 80 år eller eldre i dag, i gjennomsnitt er friskere enn den samme gruppen bare for noen få år siden. Begge disse forholdene indikerer redusert behov for plasser i de nærmeste årene. Etter 2022 vil det bli en sterk vekst i antall eldre.

Bydelene har de senere årene styrket hjemmetjenesten og startet, eller forsterket, tilbud om dagrehabilitering. Omsorg+ leiligheter er etablert i mange bydeler og målet er å bygge 1 000 boliger innen 2016. Disse forholdene vil også, i ukjent omfang, kunne bidra til at behovet for plasser i sykehjem reduseres. Endring i bestillingene for 1. halvår 2013 understøtter disse antakelsene. Bydelenes bestillinger er redusert med 99 plasser i forhold til bestilling for 3. tertial 2012.

Et viktig fokus i samhandlingsreformen er å hindre sykehusinnleggelser. Det innebærer ikke automatisk et økt behov for sykehjemsplasser, men det var forventet at bydelene ville bestille flere korttidsplasser da de pr. 01.01. 2012 fikk betalingsansvar for utskrivningsklare pasienter fra dag en. For å møte forventet økt etterspørsel ble det etablert 35 nye samhandlingsplasser i sykehjemssektoren. SYE merket også en økt etterspørsel etter plasser 1. kvartal 2012. Det har imidlertid vist seg at etterspørselen ikke ble større utover våren enn at SYE har kunnet effektivere bydelenes bestillinger i 2012. Det antas at bydelenes styrking av egne tiltak for å ivareta sine innbyggere har gjort det mulig i større grad å ivareta pasientene i sine egne hjem. Økt fokus på habilitering og rehabilitering i årene fremover kan likevel føre til at bydelene vil bestille flere korttidsplasser, og da særlig rehabiliteringsplasser.

I det etterfølgende er det lagt til grunn at det mest sannsynlig skjer en reduksjon i etterspørselen i de neste åtte årene. For fullstendighetens skyld er imidlertid utfordringene ved økt etterspørsel av plasser også belyst, da det i et langsiktig perspektiv, fra 2022 og fram mot 2030, vil det skje en stor økning av antall eldre. Hvis bruk av sykehjemsplasser holder seg på dagens nivå, vil etterspørselen i 2030 øke med ca 900 plasser i forhold til etterspørselen i 2012.

3. Nåværende finansieringssystem

Ved etablering av SYE i 2007 ble institusjonenes kapitalutgifter samt finansiering av trygghetsplassene lagt til SYE gjennom en rammefinansiering på vel 321 mill. Bruttoutgiftene utgjorde i alt 3 347 mill. og de resterende vel 3 000 mill. ble forutsatt skaffet til veie gjennom salg av plasser til bydelene. Rammefinansieringsgraden var altså på den tiden 9,6 %.

I årene som er gått etter etableringen, er forutsetningene gradvis endret, og rammefinansieringen for 2013 beløper seg til nesten 1 100 mill. av et bruttobudsjett på 4 647 mill., noe som gir en rammefinansieringsgrad på 23,7 %. De største endringene er skjedd gjennom subsidiering av prisene, enten generelt eller for enkelttyper av plasser, med i alt 435 mill. (nominelt, ikke prisjustert), og gjennom rammefinansiering av deler av lønns- og priskompensasjonen, hovedsaklig økning i pensjonsutgiftene, med i alt 281 mill. (også nominelt). Det vises til Vedlegg 1.

Pris og kostnad for de ulike typer plasser i 2013 er fremstilt i nedenstående tabell, jf. vedtak i bystyret 05.12. 2012:

Tabell 2 – Priser og kostnader for plasser i sykehjem og aldershjem

1		2	3	4	5
		2012	2013		
Plassgruppe		Pris	Driftskostn.	Pris	Subsidier
1	Ordinær langtidsplass	630 567	761 822	633 334	128 488
2	Korttidsplass	663 747	863 841	689 941	173 90
3	Aldershjems plass	497 810	519 528	519 099	429
4	Plasser i skjermet avd. for demens	783 222	851 088	814 788	36 300
5	Forsterket plass – psykiatri	896 059	1 157 144	933 064	224 080
6	Forsterket plass – annet	1 128 370	1 526 961	1 176 186	350 775
7	Rehabiliteringsplass	696 935	1 099 758	729 367	370 391
8	Forsterket plass – lindrende behandling	663 747	1 329 300	689 941	639 359
9	Forsterket plass – MRSA	663 747	1 329 300	689 941	639 359
10	Forsterket plass – rusavhengighet	663 747	1 016 868	689 941	326 927
11	Dagsenterplass – ordinær	99 562	165 283	105 134	60 149
12	Dagsenterplass - rehabilitering	99 562	235 420	105 134	130 286
13	Dagsenterplass - demens	99 562	229 044	105 134	123 910
14	Samhandlingsplasser	663 747	882 969	689 941	193 028
15	Rehabiliteringsplass – Aker sykehus	663 747	1 099 758	729 367	370 391
16	Vurderingsplass	663 747	882 969	689 941	193 028

Som det fremgår av tabellen, er det etablert 16 sykehjemsgrupper (kolonne 1) og det opereres med i alt 14 kostnadsgrupper (kolonne 3) og 8 prisgrupper (kolonne 4).

4. Et finansieringssystem som gir fleksibilitet og som dekker kostnadene – utfordringer

Begrunnelsen for opprettelse av SYE er beskrevet i byrådssak 79/06. I saken ble det blant annet understreket at Oslo kommune er avhengig av raskt å kunne opprette og nedlegge plasser alt etter hvilke behov brukerne har, og at denne fleksibiliteten best kunne ivaretas av en sentral etat som ville disponere rundt 5 000 heldøgns plasser (pr. 01.01. 2012 var antallet på

4 864 plasser). Opprettelsen av SYE innebar ikke at SYE fikk overført midler og myndighet fra bydelssektoren. Midlene ble beholdt i bydelene sammen med ansvaret for å vurdere egne brukeres behov, samt bestille og betale for det nødvendige antall plasser i SYE.

I perioden fra 2007 til 2012 har SYE, i tråd med føringer i bystyret og endringer i bydelenes bestillinger, opprettet flere korttidsplasser, både rehabiliteringsplasser og ordinære korttidsplasser, samtidig som antall langtidsplasser er blitt redusert. SYE har tilpasset seg fleksibelt til endringer i bestillingene fra bydelene. (For 1. halvår 2013 har bydelene redusert bestillingene med 99 plasser. Det medfører tilpasningsutfordringer.)

Det ligger imidlertid noen naturlige begrensninger i SYEs muligheter til å være fleksibel. Når det er fullt belegg, kan det totale tilbudet av antall plasser bare økes gjennom kjøp av plasser utenbys og økt bruk av tosenksom eller en kombinasjon av dette. Det er lite ønskelig både faglig og politisk. Varig kapasitetsøkning kan derfor bare finne sted ved å bygge nye sykehjem, noe som vanligvis tar fra 2 til 4 år. Langsiktig, sentral planlegging må derfor supplere den markedstilpasningen som skjer gjennom kjøp og salg mellom bydelene og SYE.

De prisene som bydelene betaler for plassene, skal dekke SYEs nettoutgifter. I dagens finansieringssystem forutsettes det at prisene dekker SYEs driftsutgifter ved plassene, gitt en beregnet full dekningsgrad på 97,3 %, og fratrukket subsidier, kapitalutgifter og andre utgifter, bl.a. økning i OPF, som er lagt til rammen.

Uavhengig av finansieringsmodell vil det være slik at når bydelene bestiller færre plasser enn SYEs kapasitet, vil SYE få mindre inntekter enn budsjettert. SYE må da redusere sine utgifter for å gå i balanse. Denne tilpasningen vil få ulike konsekvenser avhengig av hvilke kostnadselementer som forutsettes dekket gjennom prisen. Som utgangspunkt for etablering av et nytt finansieringssystem drøftes nedenfor SYEs situasjon i lys av to alternativer:

- Pris fastsettes slik at den dekker alle kostnader, både faste og variable, *totalkostnadsmodellen*.
- Pris fastsettes slik at deler av driftsutgiftene (og kapitalutgiftene) dekkes gjennom rammetildeling, *den subsidierte driftsmodellen*.

4.1 Totalkostnadsmodellen

I *totalkostnadsmodellen* vil svikt i etterspørselen føre til umiddelbart tap av inntekter, inntekter som var forutsatt å gi bidrag både til dekning av driftsutgiftene og til kapitalutgiftene. Gjennom tilpasning av driften til redusert behov vil SYE i løpet av noen måneder kunne redusere driftsutgiftene. For eksempel vil nedbemanning kunne skje både gjennom å holde ledige stillinger ubesatte, redusere vikarbruken og gå til oppsigelser, med tre måneders varsel. SYE vil imidlertid vanskelig kunne tilpasse kapitalutgiftene på samme måte. Selv med stengning av enkeltavdelinger vil det påløpe en del faste utgifter. Hvis reduksjonen skulle bli så stor at et sykehjem kan avvikles, vil det likevel ta tid før de faste utgiftene kan reduseres. SYE har en oppsigelsestid på et år vis a vis OBY, og for Oslo kommune vil utgiftene først falle bort når eiendommen er solgt eller anvendt til andre formål.

Ved etablering av SYE ble, i tillegg til kapitalutgiftene, også utgifter til drift av Trygghetsavdelingene holdt utenfor prismodellen. Plass ved Trygghetsavdelingene bestilles av brukerne selv, uten vedtak i bydelene. Utgifter til drift av disse avdelingene kan dekkes av bydelene,

enten gjennom et generelt påslag på prisen for ordinære sykehjemsplasser, eller gjennom etablering av et eget system for avregning av bostedsbydelene. Ved det første alternativet, påslag i prisen på ordinære plasser, vil inntektene svinge med etterspørselen etter de ordinære plassene og gi underdekning når etterspørselen etter ordinære plasser synker, uavhengig av hvor etterspurt Trygghetsplassene er. Det andre alternativet, eget avregningssystem mot de bydelene der brukerne av Trygghetsplassene bor, gir bydelene uforutsigbare rammebetingelser, i og med at de ikke styrer bruken av Trygghetsplassene. Dette alternativet er vurdert tidligere og forkastet, og det er ikke kommet frem nye forhold som endrer de konklusjonene som da ble trukket.

For ikke å skaffe SYE utilsiktede tilpasningsutfordringer, anbefales det etter dette at kapitalutgiftene og utgiftene til drift av Trygghetsavdelingene fortsatt rammefinansieres, også i et nytt finansieringssystem.

Nedenstående tabell anskueliggjør SYEs utfordringer gitt følgende premisser:

- Kapitalkostnader og kostnader til drift av Trygghetsavdelingene utgjør 360 mill.
- SYE har 4 800 plasser i drift
- Tap pr. plass $360 \text{ mill.} / 4\,800 = 75\,000$

Tabell 3 – SYEs tilpasningsbehov ved ledighet

Antall plasser usolgt	Tap av dekningsbidrag
10	750 000
50	3 750 000
100	7 500 000
150	11 250 000

Det vises i denne forbindelse til at antall plasser som bydelene bestilte for 1. halvår 2013 lå 99 plasser lavere enn antall plasser bestilt for 3. tertial 2012.

4.2 Den subsidierte driftskostnadsmodellen

Den subsidierte driftskostnadsmodellen forutsetter at alle kapitalkostnadene er dekket sentralt, og at det også sentralt er avsatt et fast beløp til grunnfinansiering av virksomheten. I en slik modell vil en reduksjon i etterspørselen styrke SYEs budsjettsituasjon på sikt, når SYE har tilpasset driften til det nye behovet. Det skjer fordi det faste beløpet som er lagt til rammen for å redusere driftskostnadene, da vil subsidiere færre plasser enn før. Subsidieringsbeløp pr. plass blir med andre ord større.

I den grad det er mulig å øke tilbudet som følge av økt etterspørsel, jf. betraktninger ovenfor, vil inntektene fra de nye plassene ikke dekke alle driftsutgiftene. Hvis ikke rammefinansieringen øker tilsvarende eller prisene justeres opp, vil SYE da få et utilsiktet merforbruk/en utilsiktet tilpasningsutfordring.

Også den subsidierte driftskostnadsmodellen gir derfor visse konsekvenser for SYE og for optimal bruk av kommunens midler. Utilsiktede konsekvenser kan det kompenseres for. Når

tilbudet øker som følge av nyetableringer, kan subsidieringsbeløpet økes tilsvarende fra det året plassene tas i bruk. I de årene antall plasser reduseres, kan man redusere grunnfinansieringen, for eksempel i påfølgende års budsjetter. Subsidiering er derfor ikke til hinder for styring av ressursbruken i en modell der bydelene kjøper plasser av SYE.

Eventuell subsidiering vil måtte besluttes ut fra andre hensyn. Sentrale vurderinger her vil bl.a. gjelde bydelenes sensitivitet når prisen på sykehjemsplassene økes eller reduseres. Det kan også henføres at subsidiering vil lette SYEs tilpasning til redusert etterspørsel. Subsidiering vil dermed "smøre" systemet i det året tilpasningen må finne sted.

5. Et finansieringssystem som sikrer god utnyttelse av alle typer plasser – utfordringer

SYE gir i 2013 et variert tilbud av plasser både for personer som har innvilget langtidsplass og for personer som skal ha korttidsopphold. Innbyggernes behov ligger til grunn for bydelenes bestillinger av de ulike plasstypene. Bydelene har imidlertid stramme rammer og må til enhver tid vurdere hvordan midlene best kan brukes for i størst mulig grad å dekke disse behovene. Flere forhold ved finansieringssystemet kan derfor få betydning for hvordan bydelene reagerer i sykehjemsmarkedet. Viktig er:

- *Differensierte priser for ulike korttidsplasser i sykehjem.*
- *System med en bloc bestillinger for et visst antall måneder fremover.*

5.1 Differensierte priser for ulike plasser i sykehjem

For plasser til personer som har fått innvilget langtidsopphold, er utfordringene vedrørende *differensierte priser for ulike plasser i sykehjem* drøftet i Delrapport 1. For bedre å sikre likebehandling, god utnyttelse av dyre plasser og ubyråkratisk behandling, er det der foreslått at bydelene betaler en gjennomsnittspris for alle langtidsplasser og at SYE overtar ansvaret for bruk av alle typer langtidsplasser. På denne måten vil ikke lenger prisforskjeller kunne innvirke på den type plass langtidspasientene tilbys, og ulik vurderingspraksis mellom bydelene vil ikke gi forskjellsbehandling. Bystyrets prioriteringer, eller kapasitetsproblemer i SYE, kan imidlertid fremdeles føre til at enkelte pasienter må vente på plass som gir det mest optimale tilbudet. Det vises til rapporten, Delrapport 1.

For plasser til personer som har fått innvilget korttidsopphold, har SYE i dag en rekke tilbud. Sanering av tilbudene er drøftet i Delrapport 2. Forslag i rapporten innebærer at de to gruppene ordinære korttidsplasser og rehabiliteringsplasser opprettholdes. Dagens priser avspeiler allerede denne todelingen. Bydelene betaler ca 6 % mer for rehabiliteringsplasser enn for ordinære korttidsplasser, og det er ingen ytterligere prisdifferensiering. Kostnadsforskjellene er imidlertid større: En rehabiliteringsplass er 28 % dyrere enn en ordinær korttidsplass, jf. tabellen under punkt 3. I og med at bydelene har ulike mål for bestilling av henholdsvis ordinære korttidsplasser og rehabiliteringsplasser ville det være naturlig å foreslå at prisene skulle reflektere kostnadsforskjellen mellom disse plassene, dvs. 28 %. I en stram økonomisk situasjon kan bydelene imidlertid velge å innvilge flere ordinære plasser hvis prisene avspeiler kostnadene. De kan dermed gi flere et tilbud, men de reduserer samtidig

mulighetene til opptrening i en rehabiliteringsavdeling for innbyggere som kunne profitert på det. Samhandlingsreformens intensjon blir ikke realisert.

For å prøve å sikre mer optimal bruk av korttidsplassene kan prisene settes slik at vi får enten:

- Samme pris på kjøp av alle typer korttidsplasser, *Modell 1*
- En noe høyere pris på kjøp av rehabiliteringsplasser enn for ordinære korttidsplasser, *Modell 2*

Modell 1

Hvis prisen blir den samme for alle typer korttidsplasser, overtar SYE bydelenes ansvar for å vurdere behovet for rehabilitering. Slik systemet er i dag, bestiller bydelene enten en rehabiliteringsplass eller en ordinær korttidsplass. Når en pasient kommer til korttidsopphold foretar SYE en vurdering av vedkommende som grunnlag for å sette opp en behandlingsplan for oppholdet, enten det gjelder rehabiliteringsplass eller ordinær plass. Disse vurderingene kan, i en modell med enhetspris, brukes til å plassere pasientene enten i rehabiliteringsavdelinger eller ordinære korttidsavdelinger. En omlegging av systemet skaper derfor ikke merarbeid for SYE. SYE får også større fleksibilitet til å endre behandlingsplan/plasstype for en pasient i løpet av oppholdet. Enhetsprisen forenkler en bloc bestillingene for bydelene. De trenger ikke vurdere særskilt hvor mange rehabiliteringsplasser hhv. ordinære korttidsplasser de vil få behov for.

Modell 2

Ved å opprettholde en differensiert pris, kan bydelene i større grad vurdere egne tiltak opp mot tilbud om rehabilitering i SYE. Hun som innvilges korttidsopphold, skal tilbake til eget hjem i bydelen og bydelen har ansvar for henne også etter endt opphold. Differensiert pris vil derfor øke bydelenes ansvarsbevissthet og fleksibilitet. Prisforskjellene mellom de to plasstypene kan imidlertid være mindre enn kostnadsforskjellene, hvis det gir mer optimal tilpasning. Vi har sett at bydelene bestilte langt flere rehabiliteringsplasser enn før da prisforskjellene mellom de to plasstypene ble vesentlig redusert i 2010. Det kan tyde på at bydelene er sensitive for prisforskjeller på korttidstilbudene. For å hindre reduksjon i bestilling av rehabiliteringsplasser begrunnet i økonomi, kan det derfor være hensiktsmessig med en viss underprising av rehabiliteringsplassene. Hvis denne modellen for pricing av korttidsplasser velges, foreslås det at rehabiliteringsplassene prises 10 % høyere enn ordinære korttidsplasser. Behov for underprising bør vurderes på nytt etter at det nye finansieringssystemet har virket et år.

Arbeidsgruppen ser fordeler og ulemper med begge prismodellene. Før en konkluderer med valg av modell, bør forslaget høres i bydelene.

5.2 System med en bloc bestillinger fra bydelene

Bydelene bestiller forskuddsvis et visst antall korttidsplasser i SYE. Fra 2013 skjer det hvert halvår, og bydelene betaler for disse plassene en bloc, uavhengig av faktisk belegg. I et slikt system vil det være god økonomi for de bydelene som har ledige korttidsplasser, å bruke disse

til personer som ellers ville fått innvilget langtidsplass. Det er imidlertid ingen god situasjon for de personene det gjelder, og det skaper også utfordringer for pleie og behandling i de avdelingene som får pasienter som skulle hatt et langtidstilbud.

Det foreslås som hovedregel at SYE får fullmakt til å flytte pasienter med gjentatte vedtak om korttidsopphold/faktisk liggetid ut over 8 uker til plasser i langtidssykehjem, etter at bostedsbydelen har hatt anledning til å vurdere om pasienten skal føres tilbake til tilbud utenfor SYE.

6. Et finansieringssystem som fordeler risiko på aktørene – utfordringer

6.1 Fordeling av risiko mellom SYE og bydelene

Kjøp og salg av sykehjemsplasser skjer i all hovedsak mellom aktører i Oslo kommune. Prisene er fastsatt for å få en god, behovstilpasset utnyttelse av tilbudene og sikre en rimelig fordeling av økonomisk risiko mellom aktørene.

I dagens finansieringsmodell har SYE ansvar for at sykehjemmene til enhver tid er fullt belagt. Fullt belegg defineres som 97,3 % av antall tilgjengelige sengeplasser. Det er derfor allerede i definisjonen gjort fratrekk for ansvar vedrørende forhold som SYE ikke kan påvirke. Det gjelder for eksempel stengning på grunn av nødvendig vedlikehold, på grunn av utbrudd av MRSA og for normal faktureringsvikt som følge av at det tar noe tid fra en langtidsseng blir ledig til den igjen blir belagt.

Bydelene bestiller langtidsplasser etter hvert som behovet oppstår. SYE har ansvar for at det er plasser tilgjengelig. Oppholdstid i langtidsavdelinger varer i gjennomsnitt ca 2 år. Det gir stabilitet, og erfaring har vist at SYE klarer å tilpasse sengekapasiteten etter behovet når bestillingsmengden ikke endrer seg dramatisk. Det foreslås ingen endring i nåværende økonomiske risikofordeling for bruk av langtidsplassene.

Bydelene bestiller korttidsplasser en bloc tre ganger i året, fra 2013 to ganger i året. Disse plassene betaler bydelene fullt ut for, uavhengig av om de blir belagt eller ikke. For disse plassene bærer med andre ord bydelene den økonomiske risikoen. Hvis de har overvurdert behovet, betaler de for flere plasser enn de bruker. Bydelene har imidlertid muligheter til å etterbestille korttidsplasser enkeltvis, spotplasser, hvis det viser seg at de trenger flere plasser utover en bloc. Bydelene er da ikke sikret plass på korttidsavdeling i egen bydel, men betaler heller ikke mer for bruk av slike spotplasser enn for en bloc plassene. SYE bærer risikoen for at det er et tilstrekkelig antall spotplasser tilgjengelig til enhver tid.

Vedlegg to gir oversikt pr bydel over en bloc bestillinger og fakturerte spotplasser pr. bydel pr. tertial. Det synes som om bydelene har ulik strategi for bruk av spotplasser. Noen bydeler bruker i langt større grad enn andre mulighetene til å kjøpe spotplasser, bruken varierer fra nærmere 12 % av alle plasser til ikke noe kjøp av spotplasser. I gjennomsnitt er ca 5 % av plassene bestilt som spotplasser. Bestillingsmønsteret i 2012 er oppsummert i nedenstående tabell.

<i>Periode</i>	<i>En bloc bestillinger</i>	<i>Spotbestillinger</i>	<i>%vis bruk av spotplasser</i>
1. tertial 2012	553	18,95	3,43 %
2. tertial 2012	558	27,70	4,96 %
3. tertial 2012	521	33,07	6,35 %

En bloc-bestillingene gjør det i større grad mulig for SYE å planlegge drift av plassene. Enkeltkjøp gjør at bydelene kan gi tilbud i perioder med toppbelastning. Forutsatt at tidsperioden for toppbelastning er ulik i de ulike bydelene, vil det samlede behovet for å ha tilgjengelige plasser være mindre for byen totalt, gitt nåværende system, enn hvis ansvaret blir lagt til hver bydel. Nåværende fordeling av økonomisk risiko mellom SYE og bydelene synes derfor samfunnsmessig riktig.

Bydelene har imidlertid mulighet for å velte all risiko over til SYE, gitt dagens system. De kan bestille et absolutt minimum av plasser en bloc og etterbestille spotplasser når behovet oppstår. Dermed bærer de ingen risiko for ledighet. For i større grad å oppmuntre til nøktern, men realistisk planlegging i bydelene, foreslås det derfor at spotplasser prises noe høyere enn en bloc-plassene. Prisforskjellen må imidlertid ikke være så stor at bydelene ser seg tjent med å øke bestillingene så mye at de sikrer seg mot å måtte betale for spotplasser. Det er samfunnsmessig ulønnsomt. Det foreslås i utgangspunktet at pris på spotplassene settes 25 % høyere enn prisen på en bloc-plassene. Det gir en pris som tilnærmet dekker driftsutgiftene til en ordinær korttidsplass. For å redusere bydelenes risiko i denne modellen, kan da bestillingsfrekvensen på nytt økes til tre ganger i året. Både prisforskjellen og bestillingsfrekvensen må evalueres etter at det nye systemet har virket en stund.

6.2 Fordeling av risiko mellom SYE og sykehjem som ikke drives av Oslo kommune.

SYE inngår kontrakter med private, konkurranseutsatte og ideelle stiftelser om kjøp av plasser som etaten videreselger til bydelene. Kontraktperioden er 6 år med mulighet for 2 års forlengelse. Oslo kommune kan si opp plasser i kontraktperioden. For kommersielle sykehjem er oppsigelsestiden satt til 4 måneder, og prisreduksjonen er satt lik besparelsen. For ideelle stiftelser er oppsigelsestiden 7 måneder (1 måneds varsel og 6 måneders utsatt virkningsperiode). Stiftelsene kan forhandle om den prisreduksjonen som følger av redusert kjøp skal være lik de besparelsene som oppnås.

Kontraktene som SYE har med ikke-kommunale virksomheter er etter dette bygd opp slik at SYE kan tilpasse seg reduksjoner i etterspørselen. Det foreslås ingen endringer.

SYE har også rammeavtaler på å kjøpe et visst antall plasser i utenbys sykehjem. Det gir etaten større fleksibilitet i perioder med økt etterspørsel. Personer som har fått innvilget fast plass i sykehjem, har fritt sykehjemvalg. I perioder med ledige plasser i Oslo-sykehjem, vil personer som velger en plass i utenbys sykehjem, gi kommunen ekstrautgifter. Hvis beboeren med plass på sykehjem utenfor Oslo i tillegg melder flytting til sykehjemskommunen, vil Oslo bli trukket dobbelt for disse plassene. Oslo mister det statlige tilskuddet per capita fordi

personen ikke lenger regnes som Oslobeboer, men må fremdeles betale for sykehjemsplassen utenbys. Det foreslås at det frie sykehjemsvalget begrenses til plasser i innenbys sykehjem.

7. Oppsummering – Samlet fremstilling av forslagene

I det nedenstående er det gitt en kortfattet, samlet oversikt over de endringene som er foreslått i de tre delrapportene som er utarbeidet i tilknytning til svar på verbalvedtak H36. Det er også redegjort for noen praktiske konsekvenser ved gjennomføring av disse.

7.1 Organisering av og system for prising av langtidsplassene

Følgende foreslås:

- Det etableres egne langtidssykehjem.
- Når en bydel har fattet vedtak om en fast plass på sykehjem, overtar SYE ansvaret for å ivareta beboerens omsorg og plassere denne på riktig omsorgsnivå.
- Bydelene betaler en årlig enhetspris for hver av sine sykehjemsbeboere, en pris som samlet sett skal dekke SYEs nettoutgifter for drift av langtidsplassene, med unntak for plassene ved Villa Enerhaugen, der det betales kostnadsdekkende pris.
- SYE vurderer til enhver tid behov for endringer i de ulike plasstypene for langtidsbeboere. Økt behov for spesialplasser, som plasser i skjermet enhet etc., som ikke kan etableres innenfor budsjetttrammene, spilles inn i budsjettprosessen som tilleggsforslag. Bystyret får dermed mulighet til direkte å bestemme kvaliteten på sykehjemstilbudet i Oslo.
- Tilleggsforslagene utformes som forslag til økning av bydelsrammen, for å kompensere for økt enhetspris på plasser i langtidssykehjemmene.
- Det foreslås at det frie sykehjemsvalget begrenses til plasser i innenbys sykehjem.

7.2 Organisering av og system for prising av korttidsplassene

Følgende foreslås:

- Det opprettes egne sykehjem for korttidsbehandling, og korttidssykehjem etableres i hver av de fire bydelsregionene, Sentrum, Vest, Nord og Øst.
 - Antall typer korttidsplasser reduseres, og begrenses til ordinære korttidsplasser og rehabiliteringsplasser.
 - I den grad det opprettes spesielle, dyrere tilbud om rehabilitering, eller innenfor de ordinære korttidsplassene, skal merkostnadene avregnes på alle typer rehabiliterings- eller korttidsplasser. Endringer skal ikke føre til prisdifferensiering.
 - Det etableres enten
 - en enhetspris for alle korttidsplasser, eller
 - en modell der rehabiliteringsplassene prises 10 % høyere enn ordinære korttidsplasser.
- Valg av modell anbefales foretatt etter høring i bydelene.
- Spotplassene prises 25 % høyere enn kjøp av en bloc plasser. Størrelsen på prisdifferansen evalueres etter at det nye systemet har virket en tid.
 - Ordning med en bloc bestilling to ganger årlig revurderes og kan på nytt økes til tre ganger i året, hvis man velger å prise plasser ut over en bloc høyere.

- SYE får fullmakt til å flytte pasienter med gjentatte vedtak om korttidsopphold/faktisk liggetid ut over 8 uker til plasser i langtidssykehjem, etter at bostedsbydelen har hatt anledning til å vurdere om pasienten skal føres tilbake til tilbud utenfor SYE

7.3 *Alternative forslag til rammefinansiering av SYE*

Nedenfor skisseres to alternative forslag til rammefinansiering av sykehjemmene. Følgende foreslås for begge alternativene:

- Kapitalutgifter og utgifter til Trygghetsavdelingene finansieres i form av rammebevilgninger i SYEs budsjett.
- Utgiftsøkninger i forbindelse med kvalitetshevninger, økning i OPF avgifter etc. legges ikke i rammen, men omregnes til økte priser og kompensasjon for økningene gis som tilleggsbevilgninger i bydelsrammen.

For **alternativ 1** foreslås følgende:

- SYE gis en grunnfinansiering på 500 mill. i 2013-priser.

Dette beløpet tilsvarer omtrent størrelsen på de subsidiene som bystyret siden 2009 har gitt til ulike typer plasser i sykehjemmene. Ved nytt system for finansiering av sykehjemstilbudene, vil det ikke lenger være prisforskjeller mellom ulike typer langtidsplasser og dermed ikke behov for å subsidiere enkelte tilbud. Prisforskjell mellom langtidsplasser og korttidsplasser (samt kanskje mellom ordinære korttidsplasser og rehabiliteringsplasser) vil fremdeles bestå, og forskjellsnivået bør vurderes etter at det nye systemet har virket en tid. Eventuelle endringer bør skje med utgangspunkt i disse vurderingene. Det er ikke gitt at priselastisiteten er så stor at prisendringer fører til ønskete endringer i bydelenes bestillinger.

En grunnfinansiering av SYE vil føre til at SYE får litt mindre omstillingsutfordringer ved redusert etterspørsel. Det skjer fordi noe av driftsfinansieringen ligger i rammen.

For **alternativ 2** foreslås følgende:

- SYEs utgifter til drift av langtidssykehjem og korttidssykehjem dekkes i sin helhet av de prisene som bydelene betaler for disse plassene.

I dette alternativet vil prisene i større grad gjenspeile kostnadsforskjellene mellom tiltak som er etablert i bydelene, lavere i omsorgstrappen, og sykehjemstiltak. Det gir bydelene et økonomisk sett riktigere grunnlag for kost/nytte vurderinger. Reell pris vil imidlertid bli høy og kan føre til at bydelene etablerer egne tiltak som ikke godt nok dekker beboernes behov, men som kan gi bydelene mulighet til å tilby flere hjelp. Det blir da heller ikke et felles og likt tilbud for hele Oslo.

7.4 *Andre forhold*

Ovenstående vurderinger har ikke omhandlet dagsenterplasser og plasser i aldershjem. Det foreslås at dagsenterplassene opprettholdes på sykehjemmene, og at de prises til selvkost. Det foreslås videre at aldershjemplasser fortsatt prises til selvkost.

8. Økonomiske og administrative konsekvenser – en skisse.

Forslag om å etablere egne sykehjem for henholdsvis langtids- og korttidsbeboere vil kreve relativt store engangskostnader, i form av flyttekostnader og eventuelt nødvendige oppussings-/rehabiliteringskostnader. Omstillingskostnadene kan først beregnes når det er bestemt i hvilke bygninger henholdsvis langtids- og korttidsbehandling skal finne sted, og hvilken overgangsordning man evt. ønsker å etablere.

Andre endringer som er foreslått i kapittel 7, vil kunne gjennomføres innenfor SYEs nåværende nettorammer, og vil ikke gi Oslo kommune merutgifter, totalt sett. Som beskrevet i det foregående, vil imidlertid valg av modell for prising av SYEs tjenester gi SYE ulike tilpasningsutfordringer i en dynamisk virkelighet.

Valg av prismodell vil også påvirke bydelene på flere måter. Vi har ovenfor skissert noen sannsynlige handlingsalternativer for bydelene, gitt ulike modeller. Her vil vi understreke at de foreslåtte endringene også vil gi fordelingsvirkninger bydelene imellom, på det tidspunkt ordningen innføres. For eksempel vil enhetspris på langtidsplasser føre til at bydeler som har mange ordinære plasser i forhold til spesialplasser, betale mer enn før, mens bydeler som i stor grad har måttet bestille spesialplasser til sine beboere, vil tjene på ordningen. På sikt vil disse forskjellene utviskes da behov for spesialplasser antas å være normalfordelt mellom bydelene over et visst antall år.

Vedlegg:

1. Samlet oversikt over SYEs budsjett 2007 – 2013
2. Bruk av korttidsplasser ut over en bloc i 2012.

Vedlegg 1

Samlet oversikt over SYEs netto ramme 2007 -2013 (beløp i 1000 kr)

Årstall	Bev. Instans	Kapitalut- gifter, husl m.m.	Økning i kvalitet	Effektivi- seringskrav netto	Subsidier	Lønns- og priskom- pensasjon	Annet	SUM
2007								
	Tilleggsinnst.	291 695					30 086	321 781
	Bystyret							321 781
2008								
	Sak1		7 441			8 638	11 658	349 518
	Tilleggsinnst.		6 000			18 550		374 068
	Bystyret			-6 000	6 000	-		374 068
2009								
	Sak1	7 696	7 246	-4 327	32 000	15 438	-1 600	430 521
	Tilleggsinnst.	-1 122	11 500		22 000	9 900		472 799
	Bystyret				20 000			492 799
2010								
	Sak1	214	-4 600	-1 565	180 000	14 949		681 797
	Tilleggsinnst.	700				7 069		689 566
	Bystyret							689 566
2011								
	Sak1	-11 300		-6 565		56 212	15 000	742 913
	Tilleggsinnst.					1 367		744 280
	Bystyret							
2012								
	Sak1	500		-8 310		63 680	-17 000	783 150
	Tilleggsinnst.					6 657		789 807
	Bystyret		10 000	-5 000	105 000	-		899 807
2013								
	Sak1		20 000	-23 506		76 805	14 800	987 906
	Tilleggsinnst.	-7 700	-6 500			2 152		975 858
	Bystyret		51 000		70 000			1 096 858
Sum		280 683	102 087	-55 273	435 000	281 417	52 944	1 096 858

Bruk av korttidsplasser ut over en bloc i 2012

PERIODE	1. Tert	KUN KORT/REHAB UTOVER EN-BLOC			
Bydel	Døgn utover en-bloc	Døgn pr tert	Omregnet til plasser pr tertial	Bestilt Enbloc	%- vis bruk utover bestilling
Totalt 1	144	121,00	1,19	27,00	4,41 %
Totalt 2	60	121,00	0,50	31,00	1,60 %
Totalt 3	32	121,00	0,26	36,00	0,73 %
Totalt 4	319	121,00	2,64	26,00	10,14 %
Totalt 5	441	121,00	3,64	31,00	11,76 %
Totalt 6	172	121,00	1,42	16,00	8,88 %
Totalt 7	92	121,00	0,76	33,00	2,30 %
Totalt 8	222	121,00	1,83	49,00	3,74 %
Totalt 9	372	121,00	3,07	41,00	7,50 %
Totalt 10	31	121,00	0,26	34,00	0,75 %
Totalt 11	263	121,00	2,17	21,00	10,35 %
Totalt 12	0	121,00	-	64,00	0,00 %
Totalt 13	94	121,00	0,78	74,00	1,05 %
Totalt 14	21	121,00	0,17	56,00	0,31 %
Totalt 15	30	121,00	0,25	14,00	1,77 %
	2293		18,95	553,00	3,43 %

PERIODE	2. Tert				
Bydel	Døgn	tertial	plasser	Enbloc	
Totalt 1	191	123,00	1,55	27,00	5,75 %
Totalt 2	194	123,00	1,58	31,00	5,09 %
Totalt 3	51	123,00	0,41	36,00	1,15 %
Totalt 4	86	123,00	0,70	23,00	3,04 %
Totalt 5	209	123,00	1,70	32,00	5,31 %
Totalt 6	160	123,00	1,30	26,00	5,00 %
Totalt 7	126	123,00	1,02	33,00	3,10 %
Totalt 8	63	123,00	0,51	51,00	1,00 %
Totalt 9	551	123,00	4,48	37,00	12,11 %
Totalt 10	0	123,00	-	35,00	0,00 %
Totalt 11	475	123,00	3,86	18,00	21,45 %
Totalt 12	161	123,00	1,31	64,00	2,05 %
Totalt 13	31	123,00	0,25	74,00	0,34 %
Totalt 14	0	123,00	-	56,00	0,00 %
Totalt 15	63	123,00	0,51	15,00	3,41 %
Totalt	2361		27,70	558,00	4,96 %

PERIODE	3. tert				
Bydel	Døgn	døgn	Sum	Enbloc	
Totalt 1	892	122,00	7,31	27,00	27,08 %
Totalt 2	20	122,00	0,16	31,00	0,53 %
Totalt 3	100	122,00	0,82	34,00	2,41 %
Totalt 4	30	122,00	0,25	20,00	1,23 %
Totalt 5	3	122,00	0,02	32,00	0,08 %
Totalt 6					
Totalt 7	124	122,00	1,02	33,00	3,08 %
Totalt 8	110	122,00	0,90	49,00	1,84 %
Totalt 9	755	122,00	6,19	33,00	18,75 %
Totalt 10	81	122,00	0,66	35,00	1,90 %
Totalt 11	427	122,00	3,50	18,00	19,44 %
Totalt 12	74	122,00	0,61	64,00	0,95 %
Totalt 13	15	122,00	0,12	74,00	0,17 %
Totalt 14	-60	122,00	(0,49)	56,00	-0,88 %
Totalt 15	48	122,00	0,39	15,00	2,62 %
Totalt	2619		33,07	521,00	6,35 %