



Byrådssak 233/08

PRIS- OG FINANSIERINGSMODELL FOR SYKEHJEMSPLASSE I OSLO

Sammendrag:

Byrådet legger i denne saken frem forslag om pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo.

Byrådet foreslår at det legges til grunn en modell som ivaretar Sykehjemsetatens behov for dekning av kostnader både til belagte sykehjemsplasser og sykehjemsplasser som er ledige som følge av realisering av fritt brukervalg, omstilling, uforutsette hendelser og lignende. Erfaringene etter halvannet års drift er at Sykehjemsetaten har en gjennomsnittlig ledighet i sykehjemsplassene på ca. 2,67 %, dvs. et gjennomsnittlig belegg på ca. 97,33 %. Denne beleggsprosenten er lagt til grunn i byrådets forslag til budsjett for Sykehjemsetaten i 2009.

Reduksjonen i beleggsprosent medfører et økt inntektsbehov for etaten på ca 52 mill. kroner årlig. Byrådet foreslo i Sak 1/2009 en bevilgning til etaten på 32 mill. kroner og forutsatte at de øvrige 20 mill. kroner skulle tas ut i form av økte priser til bydelene. I finanskomiteens budsjettinnstilling foreslås det at også disse 20 mill. bevilges direkte til etaten. Hele reduksjonen i beleggsprosent fra 99 % til 97,33 % blir dermed grunnfinansiert i Sykehjemsetaten.

Byrådet foreslår at vektene for ulike kategorier sykehjemsplasser videreføres, og beregnes på nytt etter at regnskapet for 2008 er avlagt. Ved opprettelse av nye typer sykehjemsplasser i løpet av budsjettåret, foreslår byrådet at pris pr. plass fastsettes ut i fra anslag på de faktiske driftskostnadene, og at tilhørende vekt beregnes ut i fra de anslåtte kostnadenes andel av enhetsprisen. Byrådet foreslår videre at dagsenterplasser, som i dag har fast pris, får vekt 0,15 av enhetsprisen for sykehjemsplasser.

Byrådet har i Tilleggsinnstillingen foreslått at Sykehjemsetaten får direktefinansiert 32,5 mill. som kompensasjon for inntektstap som følge av ny opptelling av heldøgns plasser basert på føringene i *Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud* (22 mill.) og inntektstap som følge av etablering av 11 nye MRSA-plasser i 2008 (10,5 mill.). Finanskomiteen har i sin budsjettinnstilling sluttet seg til dette.

Saksfremstilling:

I bystyrets behandling 21.06.2006 sak 262, av byrådssak 79/06 *Sykehjem – Organisering for bedre kvalitet og valgfrihet* bes byrådet fremme sak om finansieringssystem for sykehjemmene i Oslo.

Sykehjemsetaten ble opprettet 01.01.2007 og har ansvar for kommunens sykehjemdrift. Sykehjemsetaten har ansvaret for tilbudet av sykehjemsplasser, mens bydelene har beholdt vedtakskompetansen og de økonomiske midlene til kjøp av sykehjemsplasser.

Den nåværende pris- og finansieringsmodellen for sykehjemsplasser

Den nåværende pris- og finansieringsmodellen for sykehjemsplasser var forutsatt å være en midlertidig løsning ved etablering av etaten. Den er basert på følgende forhold:

- Et inntektskrav for Sykehjemsetaten tilsvarende et sykehjemsbelegg og en faktureringsgrad på 99 %.
- Felles pris for sykehjemsplasser på samme nivå for å sikre fritt sykehjemsvalg for brukere med vedtak om langtidsopphold i sykehjem.
- Differensierte priser som er beregnet ut i fra det antallet og den fordelingen av sykehjemsplasser som bydelene rapporterte inn at de drev høsten 2006, en gjennomsnittsberegning av sykehjemmenes totale driftskostnader, et påslag for Sykehjemsetatens administrasjon og formidling av plassene og en vektning av de ulike typene plasser basert på antatt ressursbruk og analyser av tidligere års regnskapstall.
- Sykehjemmenes kapitalkostnader er utelatt fra prisene og i stedet bevilget direkte til Sykehjemsetaten, som dekker kapitalkostnadene gjennom husleie til Omsorgsbygg. Dette er gjort for å redusere prisene som bydelene må betale når de bestiller plasser.
- Spesialplasser for brukere med Meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA) eller andre resistente bakterier (MRSA-plasser) har samme pris som somatiske langtidsplasser (vekt 1,0), selv om driftskostnadene på disse spesialiserte plassene er vesentlig høyere. Dette er gjort for å sikre at infiserte brukere får dette tilbudet, slik at spredning av disse bakteriene hindres.
- Plasser for yngre demente på Villa Enerhaugen er holdt utenfor prismodellen fordi det er store variasjoner i ressursinnsatsen overfor disse brukerne. Bydelene betaler individuell pris for hver enkelt av disse brukerne.

Sykehjemsetatens resultat i 2007 og prognose for 2008.

Sykehjemsetatens regnskap for 2007 viste et negativt resultat på 50,3 mill. og en inntektssvikt på salg av sykehjemsplasser som beløp seg til ca. 60 mill. Hovedårsaken til inntektssvikten var at etatens budsjett har vært basert på et inntektskrav tilsvarende et sykehjemsbelegg på 99 %, hvilket er for høyt i forhold til faktisk belegg i 2007. Sykehjemsetaten engasjerte våren 2008 konsulentselskapet ECON for å analysere etatens resultat og inntektssvikt i 2007, og lage prognose for etatens inntekter i 2008. ECON anslår i sin rapport at etatens mindreinntekter i 2008 vil beløpe seg til 60-100 mill. (trykt vedlegg 1). I byrådets rapport for 2.tertial ble det anslått et forventet merforbruk i 2008 på ca 80 mill. kroner.

Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud

Etter at Sykehjemsetaten overtok ansvaret for sykehjemdriften i Oslo, har det fremkommet at det er store forskjeller i tilbud på samme nivå, sykehjemmene i mellom. Dette er et resultat av at bydelene har prioritert sykehjemmene ulikt. Det har også fremkommet at bydelene hadde utviklet litt ulik terminologi og begrepsbruk som følge av at det ikke har eksistert sentrale retningslinjer, eller gjeldende føringer, om hva de ulike plasskategoriene skal inneholde av tjenestetilbud og kvalitet, og hvilke inntakskriterier

som skal gjelde for ulike typer sykehjemsplasser. Bydelenes innrapporteringer av antall og sammensetning av plasskategorier høsten 2006 ble derfor ikke sammenlignbare, fordi de var basert på ulik forståelse av de ulike plasskategorienes innhold og tjenestetilbud.

På bakgrunn av dette oppnevnte Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester en arbeidsgruppe med representanter fra bydelene, Sykehjemsetaten og byrådsavdelingen. Arbeidsgruppen utarbeidet et forslag til inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud. Utkastet ble sendt på høring til alle bydelene, og tilbakemeldingene er innarbeidet i endelig rapport – *Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud* (trykt vedlegg 2). Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester vil gjøre rapportens anbefalinger førende for bydelenes kjøp av sykehjemsplasser fra Sykehjemsetaten fra og med 2009.

Ny kartlegging av antall og kategorier plasser som Sykehjemsetaten driver i dag

Med utgangspunkt i *Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud* har Sykehjemsetaten gjort en ny opptelling av antallet sykehjemsplasser av ulike kategorier som er i drift pr. 13.06.2008. Dette antallet og sammensetning av plasskategorier er lagt til grunn for utarbeidelsen av pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i denne saken.

Endringen i antall og fordeling av ulike typer sykehjemsplasser, som følge av ny opptelling, utgjør et inntektstap for Sykehjemsetaten på ca. 32,9 mill. når dagsenterplassene er inkludert. Ekskluderes dagsenterplassene, utgjør beholdningsendringen et inntektstap for Sykehjemsetaten på ca. 22 mill. Byrådet foreslo i tilleggsinnstillingen til budsjett 2009 at Sykehjemsetaten får direktefinansiert 22 mill. som kompensasjon for inntektstapet etaten er påført som følge av korrigert beholdning av heldøgns sykehjemsplasser. Dette vil bidra til å sikre at brukerne mottar tilbud med lik kvalitet på samme nivå, uavhengig av hvilket sykehjem de bor på. Finanskomiteen har i sin budsjettinnstilling sluttet seg til dette forslaget til bevilgning.

Etablering av nye MRSA-plasser

I løpet av 2008 er det blitt etablert 11 nye MRSA-plasser på sykehjem, hvorav fem av plassene er på Stovnerskogen sykehjem og de resterende seks plassene er på Solvang sykehjem. Bydelene betaler samme pris for MRSA-plasser som for somatiske langtidsplasser (vekt 1,0), selv om driftskostnadene på disse spesialiserte plassene er vesentlig høyere (1,5 mill. pr. plass). Dette er gjort fordi det er et satsningsområde å hindre spredning av MRSA og andre resistente bakterier, og i dette arbeidet er det viktig å sikre at infiserte brukere får slike spesialplasser på sykehjem. I prismodellen for sykehjemsplasser i byrådets forslag til budsjett for 2009 er ikke prisøkning som følge av disse nyetablerte spesialplassene innarbeidet. Differansen mellom Sykehjemsetatens driftskostnader og salgsinntekter på disse 11 nyetablerte plassene vil i 2009 utgjøre ca. 10,5 mill. Byrådet foreslo derfor i tilleggsinnstillingen til budsjett 2009 at Sykehjemsetaten får direktefinansiert kr 10,5 mill. som kompensasjon for dette inntektstapet. Finanskomiteen har i sin budsjettinnstilling sluttet seg til dette forslaget til bevilgning.

Pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo kommune

Med utgangspunkt i bystyrets vedtak om at byrådet skal fremme en sak om finansieringssystem for sykehjemmene i Oslo, ECONs rapport (trykt vedlegg 1) og

Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud (trykt vedlegg 2), har byrådet utarbeidet et forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo. Byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell er utarbeidet med fokus på at modellen både skal være transparent og robust i forhold til endringer, og at den skal bidra til effektiv ressursbruk, økonomisk forutsigbarhet og en mer balansert risikofordeling enn dagens modell representerer.

Årsaker til ledige sykehjemsplasser

Den nåværende pris- og finansieringsmodellen er basert på 1 % ledighet i Sykehjemsetatens langtidsplasser. Det har vist seg å være urealistisk for Sykehjemsetaten å oppnå salgsinntekter som tilsvarer et sykehjemsbelegg på 99 %. ECON-rapporten (trykt vedlegg 1) viser at årsaken til Sykehjemsetatens underskudd i 2007 er at det totalt sett er belagt færre plasser enn det som er en inntektsforutsetning i den nåværende pris- og finansieringsmodellen, og dermed i Sykehjemsetatens budsjett.

Ledigheten på langtidsplassene er i hovedsak forårsaket av:

- behovet for to virkedagers tildelingstid
- tidsbruk som følge av fritt sykehjemvalg
- økt tidsbruk ved tildeling av dobbeltrom fordi disse er lite populære
- nødvendig reservekapasitet for at fritt sykehjemvalg skal være gjennomførbart

Alle typer heldøgns plasser er omfattet av ledighet som følge av:

- uforutsette hendelser
- større omstruktureringer

Alle typer en bloc plasser er i tillegg omfattet av ledighet som følge av:

- omstilling på grunn av endringer i bydelenes bestillinger

Sykehjemsetaten har totalt 4 048 langtidsplasser i drift (pr. 13.06.2008). Analyser etter halvannet års drift viser at forventet ledighet på langtidsplasser utgjør ca. 2,88 % ved en gjennomsnittlig liggetid på to år. En viktig grunn til ledigheten på langtidsplassene er tidsbruk som følge av fritt sykehjemvalg.

I tillegg drifter Sykehjemsetaten (pr. 13.06.2008) i alt 731 korttids-, rehabiliterings-, vurderings- og aldershjems plasser, som har en lavere ledighet enn langtidsplasser. Gjennomsnittlig ledighet på disse plassene er ca. 1,5 %, hvilket dekker uforutsette hendelser, omstruktureringer og omstillinger som følge av endringer i bydelenes en bloc bestillinger i løpet av året. Det dekker også nødvendig ledighet i vurderingsplassene, hvor bydelene bare betaler for belagte døgn.

Et veid gjennomsnitt av ledighetsprosenten for langtidsplasser og heldøgns en bloc plasser tilsvarer en ledighet på ca. 2,67 % av Sykehjemsetatens totale antall plasser, beregnet ut i fra en gjennomsnittlig liggetid på langtidsplasser på to år.

Byrådets vurdering

Reduksjonen i beleggsprosent medfører et økt inntektsbehov for etaten på ca 52 mill. kroner årlig. Byrådet foreslo i Sak 1/2009 en bevilgning til etaten på 32 mill. kroner og forutsatte at de øvrige 20 mill. kroner skulle tas ut i form av økte priser til bydelene. I finanskomiteens budsjettinnstilling foreslås det at også disse 20 mill. bevilges direkte til

etaten. Hele reduksjonen i beleggsprosent fra 99 % til 97,33 % blir dermed grunnfinansiert i Sykehjemsetaten.

Byrådet har, som omtalt foran, dessuten foreslått at Sykehjemsetaten får direktefinansiert 32,5 mill. som kompensasjon for inntektstapet etaten er påført som følge av korrigert antall og fordeling av ulike typer heldøgns plasser basert på *Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud* (22 mill.) og inntektstap som følge av etablering av 11 nye MRSA-plasser i 2008 (10,5 mill.). Finanskomiteen har i sin budsjettinnstilling sluttet seg til dette.

Byrådet foreslår at det legges til grunn en pris- og finansieringsmodell for sykehjems plasser som ivaretar Sykehjemsetatens behov for dekning av kostnadene til både belagte plasser og plasser som er ledige på grunn av realisering av målet om fritt sykehjemsvalg, omstilling, uforutsette hendelser og lignende. Forslaget forutsetter at reduksjonen i forventet beleggsprosent fra 99 % til 97,33 % av Sykehjemsetatens totale antall plasser finansieres som sentral grunnfinansiering til Sykehjemsetaten.

Forslaget til ny pris pr. vektet plass i 2009, etter finanskomiteens budsjettinnstilling, er beregnet ut fra følgende forutsetninger:

	(beløp i 1000 kroner)
Pris 2008	592,1
Styrking av legetjenesten	1,2
Pensjonsforsikring	2,1
Effektiviseringsuttak	-1,3
Sum før lønns- og prisjustering	594,1
Lønns- og prisjustering 4,24 %	25,4
Sentralt justeringsoppgjør ¹	7,9
Ny pris 2009	627,4

¹ Beregnet ut fra 40 mill. i økt inntekt på 5 091 vektete plasser.

Dette gir følgende priser for de ulike kategorier sykehjems plasser sammenlignet med prisene i 2008:

		(beløp i 1000 kroner)	
Priser for de ulike sykehjems plasser	Vekt	Pris 2008	Pris 2009
Somatisk langtidsplass	1,00	592,1	627,4
Korttidsplass	1,10	651,3	690,1
Aldershjemsplass	0,75	444,1	470,6
Plasser i skjermet avdeling	1,18	698,7	740,3
Forsterket plass - psykiatri	1,35	799,4	847,0
Forsterket plass - annet	1,70	1 006,6	1 066,6
Rehabiliteringsplass	1,24	734,2	778,0
Dagsenterplass	0,15	89,5	94,1

Byrådet foreslår at vektene for ulike kategorier sykehjems plasser videreføres, og vurderes på nytt for 2010, basert på analyser av regnskapet for 2008. Ved opprettelse av nye typer sykehjems plasser i løpet av budsjettåret, foreslår byrådet at pris pr. plass fastsettes ut i fra de anslåtte driftskostnadene og at tilhørende vekt beregnes ut i fra kostnadenes andel av enhetsprisen.

Byrådet foreslår videre at dagsenterplasser, som i dagens pris- og finansieringsmodell har fast pris, får vekt 0,15 av enhetsprisen for sykehjemsplasser.

Administrative og økonomiske konsekvenser

De økonomiske disposisjonene som følger av denne saken avspeiler det byrådet mener er en hensiktsmessig risikofordeling for ledighet i sykehjemsplasser mellom bydelene og Sykehjemsetaten. Ved å foreta direkte bevilgning til Sykehjemsetaten for de forhold som etaten selv ikke kan korrigere for gjennom driftsmessige tiltak, unngås prisøkninger for bydelene, og dette bidrar til at terskelen for å innvilge sykehjemsplass ikke heves. De budsjettmessige konsekvensene av saken vil være innarbeidet i budsjettet for 2009. Saken medfører ingen administrative endringer.

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

1. Byrådets forslag til pris- og finansieringsmodell for sykehjemsplasser i Oslo vedtas slik det fremgår av saken.
2. Byrådet får fullmakt til å regulere antall vektnivåer og priser på sykehjemsplasser innenfor Sykehjemsetatens inntektskrav.

Byrådet, den

Erling Lae

Jøran Kallmyr

Trykte vedlegg:

1. ECONs rapport om Sykehjemsetatens resultat i 2007 og den nåværende pris- og finansieringsmodellen
2. Inntakskriterier og innhold i Oslo kommunes sykehjemstilbud

Utrykte vedlegg: Ingen