

Notat 2008-024

**Finansiering av
Sykehjemsetaten**



MEMBER OF THE PÖYRY GROUP

Finansiering av Sykehjemsetaten

Utarbeidet for
Sykehjemsetaten, Oslo
kommune

Innhold:

1	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn.....	1
1.2	Problemstilling.....	2
1.3	Metode	2
1.3.1	Informasjonsinnhenting	2
1.3.2	Omregning fra døgn til plasser	3
1.3.3	Pågående prosjekter i Sykehjemsetaten	3
2	PRIS- OG FINANSIERINGSMODELLEN	3
2.1	Priser for institusjonsplasser	3
2.2	Plasser	4
2.3	Mulige årsaker til avvik mellom budsjetterte og realiserte inntekter.....	5
3	INNTEKTSSVIKTEN I 2007	5
3.1	Analyse av langtidsplasser 2007	6
3.1.1	Inntektskrav	6
3.1.2	Bydelenes anslagsbestillinger	6
3.1.3	Fakturerte langtidsplasser	7
3.2	Analyse av en-blocplasser 2007	8
3.2.1	Inntektskrav	8
3.2.2	Bydelenes bestillinger.....	9
3.2.3	Fakturerte en-blocplasser	9
3.2.4	Årsakene til inntektssvikten i 2007 – oppsummering.....	10
4	HVA KAN VENTES FOR 2008?	11
4.1	Analyse langtidsplasser 2008.....	12
4.1.1	Inntektskrav	12
4.1.2	Anslagsbestillinger og faktisk bruk 1. kvartal 2008	12
4.1.3	Avviksberegninger 1. kvartal 2008.....	13
4.1.4	Hva sier tallene fra 2007?	14
4.1.5	Prognose for inntektene på langtidsplasser 2008.....	16
4.2	Analyse en-blocplasser 2008	17
4.2.1	Inntektskrav	17
4.2.2	En-bloc bestillinger og faktisk bruk 1. kvartal 2008	18
4.2.3	Avviksberegninger 1. kvartal 2008.....	19
4.2.4	Hva sier tallene fra 2007?	19
4.2.5	Prognose for inntektene på en-blocplasser 2008	20
4.3	Samlet prognose for inntekter 2008.....	21
5	VURDERINGER AV PRIS- OG FINANSIERINGSMODELL	22
5.1	Økonomiske sammenhenger i dagens pris- og finansieringsmodell.....	22
5.2	Mulighet for å oppnå balanse i dagens modell	23
5.2.1	Upresist prisgrunnlag.....	23
5.2.2	Upresist kapasitetsstruktur	24
5.2.3	Per definisjon usikkerhet i behovet (bruk) for plasser	24
5.2.4	Reelle muligheter for kapasitetsendringer er begrenset.....	25
5.3	Samlet vurdering av dagens pris- og finansieringsmodell.....	26

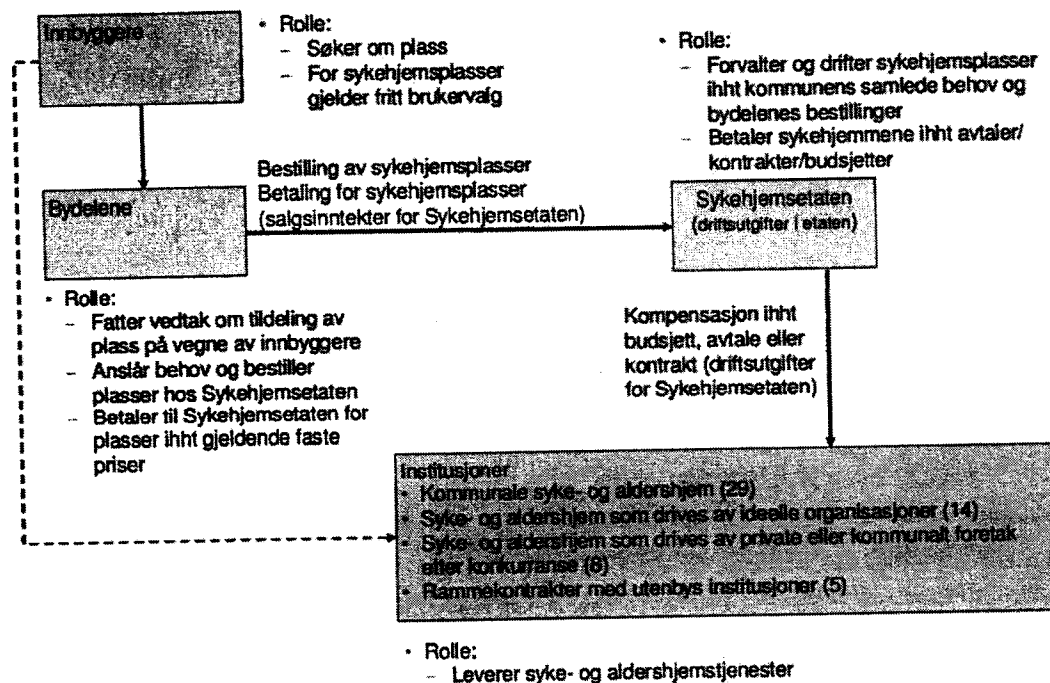
6	FORSLAG TIL ENDRINGER I PRIS- OG FINANSIERINGSMODELL	27
6.1	Kan en ny modell løse problemet?	27
6.1.1	Høyere inntekter?.....	27
6.1.2	Tiltak på kostnadssiden i Sykehjemsetaten?.....	28
6.1.3	Endringer i modellen kan ikke løse problemet	28
6.2	Alternative modellutforminger	28
6.2.1	Nødvendige tekniske opprettinger	28
6.2.2	Krav til modellen	29
6.2.3	Mulige endringer i modellen.....	30
6.2.4	Oppsummering.....	32

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Sykehjemsetaten ble etablert 1. januar 2007. Etatens hovedmål er å sørge for at innbyggerne i Oslo til enhver tid får tilbud om syke- og aldershjems plass når de har vedtak om det. I Figur 1.1 har vi illustrert Sykehjemsetatens oppgaver, og rollefordelingen mellom Sykehjemsetaten, bydelene og innbyggerne.

Figur 1.1 Aktører, roller og økonomiske relasjoner



Det er *bydelene* som har vedtaksmyndigheten for tildeling av plasser til innbyggerne. Bydelene melder inn behov/bestiller plasser hos Sykehjemsetaten og betaler for de plassene de kjøper av Sykehjemsetaten til sine innbyggere. *Innbyggerne* har fritt sykehjemsvalg når det gjelder sykehjemsplass.

Sykehjemsetaten har ansvaret for Oslo kommunes 51 syke- og aldershjem. Dette er syke- og aldershjem som

- drives i kommunal egenregi (29)
- drives etter avtale med ikke-offentlige organisasjoner (14)
- drives av private kommersielle eller kommunalt foretak etter konkurranse (8).

Til sammen forvalter etaten om lag ca 4800 heldøgns plasser og 650 dagplasser. I tillegg har etaten inngått rammekontrakt med 5 utenbys institusjoner om kjøp av inntil 135 langtids plasser.

Alle utgifter til drift av Sykehjemsetaten, samt utgifter til drift av syke- og aldershjemmene, finansieres gjennom salgsinntektene fra bydelene. Salgsinntektene som tilføres Sykehjemsetaten, er fastsatt på grunnlag av en kombinasjon av bydelenes faktiske bruk av ulike typer plasser og bestilte plasser i ulike syke- og aldershjem og fastsatt pris per plass. Prisene fastsettes hver år av Bystyret. Bystyret fastsetter prisen på ordinære sykehjemsplasser, mens prisene på ulike typer andre plasser fastsettes i en *prismodell*, som er utviklet for formålet. Prismodellen er derfor sentral i forhold til Sykehjemsetatens inntekter: Inntektene for salg av syke- og aldershjemsplasser til bydelene er plassene bydelen kjøper multiplisert med prisene for de ulike typer plassene.

1.2 Problemstilling

Sykehjemsetaten hadde i 2007 et korrigert negativt netto regnskapsresultat på rundt 50 millioner kroner. Etaten hadde 70 millioner kroner mindre i salgsinntekter fra bydelene enn det som lå til grunn i budsjettet. På bakgrunn av dette ønsket Sykehjemsetaten en analyse av fire hovedproblemstillinger:

- Analyse av inntektssvikt og årsresultat i 2007 i henhold til fastsatt prismodell.
- Analyse av forventet inntektsnivå i 2008 basert på dagens situasjon, inkludert utnyttelsesgrad
- Vurdering av dagens pris- og finansieringsmodell, fordeler og ulemper
- Forslag til ulike pris- og finansieringsmodeller for sykehjemsetaten i fremtiden inkludert en vurdering av modellenes fordeler og ulemper.

1.3 Metode

1.3.1 Informasjonsinnhenting

I prosjektet har vi hentet informasjon fra følgende kilder:

- Relevante dokumenter;
 - Budsjett, årsrapport 2007, relevante dokumenter om Sykehjemsetaten som har vært til politisk behandling, dokumenter om prosjekter som pågår i Sykehjemsetaten, mv.
- Gjennomgang og analyse av Sykehjemsetatens (omfattende) materiale over bestillinger og faktureringer til bydelene;
 - Antall plasser
 - Fakturerte beløp
- Intervjuer med følgende;
 - Leder, økonomiansvarlig og bestillerrenhet i Sykehjemsetaten
 - Administrasjonen i Byrådsavdeling for Velferd og sosiale tjenester
 - Administrasjonen i Byrådsavdeling for Utvikling og finans
 - To bydelsdirektører
 - To ledere av sykehjem

Informasjonen danner bakgrunn for analysene som er gjennomført i dette prosjektet.

1.3.2 Omregning fra døgn til plasser

Informasjonen i budsjettet er basert på antall syke- og aldershjems plasser samt en årspris per type plass. Informasjonen i fakturert bruk av plasser er i *døgn*. For å kunne måle budsjett mot fakturert har vi omregnet fakturerte døgn til fakturerte års plasser. Avvik mellom budsjetterte og fakturerte års plasser framkommer dermed som ledige plasser. Vi understreker at dette er summen av ledige plasser på mange forskjellige institusjoner til ulike tider i løpet av de tidsperiodene vi ser på, ikke at enkelt plasser står ledige over lengre tid.

1.3.3 Pågående prosjekter i Sykehjemsetaten

Sykehjemsetaten har igangsatt et prosjekt som heter "Prosjekt mulighetsrom". Dette prosjektet består av flere underprosjekter som blant annet omhandler problemstillinger knyttet til inntektssiden, effektiv utnyttelse av ressurser i produksjonen og kartlegging av ledighet i institusjoner.

Prosjektene behandler flere sentrale forhold vi berører i dette notatet. Prosjektene vil alle bidra med viktig informasjon i forhold til å frambringe kunnskap om situasjonen i sykehjemssektoren og gi bedre muligheter for å tilpasse aktiviteten og utnytte ressursene bedre. Informasjon fra disse prosjektene er ikke tatt inn i vårt arbeid ettersom prosjektene ikke er ferdigstilt. Vi kommer ikke nærmere tilbake til dette.

2 Pris- og finansieringsmodellen

Prinsippene for den nåværende prismodellen ble utarbeidet av Byrådet og fikk tilslutning i Bystyret i 2006.¹ Modellen ble innført fra 1. januar 2007. Sykehjemsetaten får sine inntekter bestemt av salg av sykehjems plasser til bydelene.² Inntektene bestemmes av pris per plass og antall plasser de ulike bydelene bruker, altså:

Salgsinntekter = fastsatt pris på ulike plasser x antall plasser i bruk for hver prisklasse³

2.1 Priser for institusjons plasser

Hovedprinsippet er at Byrådet/Bystyret beslutter en felles pris for alle sykehjemmene for ulike typer plasser. Det har vært et viktig prinsipp på politisk nivå at prisene ikke skulle avspeile kostnadsforskjeller mellom sykehjemmene. En slik prismodell er ment å gi Sykehjemsetaten incentiver til å redusere driftskostnadene ved de sykehjem som har høyest kostnadsnivå.

Prisene er beregnet på grunnlag av gjennomsnittskostnader for alle sykehjemmene i 2006, det vil si året før Sykehjemsetaten ble opprettet. Gjennomsnittsprisen er basert på kostnadene for antall vektete sykehjems plasser basert på innmeldte plasser fra bydelene høsten 2006. For budsjettåret benyttes anslåtte driftskostnader, inkludert anslått pris- og lønnsvekst fra året før budsjettåret. Endringer i priser og lønninger er de samme som i Oslo kommune for øvrig. Disse er fastsatt av Byrådet/Bystyret.

¹ Se Byrådssak 79/08 og Saksfremlegg til Finanskomiteen, saksnr. 200401948-4.

² Det selges også et lite antall plasser til nabokommuner.

³ For noen plasser betaler bydelene ihht. bestilling. Vi kommer tilbake til dette.

Prisene i modellen varierer som nevnt mellom ulike typer plasser. Forholdet mellom prisene er basert på analyser av kostnadene for ulike plasser. Dette arbeidet ble gjort så langt tilbake som midt på 1990-tallet, ifølge de opplysninger vi har mottatt. Forholdstallet i prisene mellom ulike typer plasser er angitt ved et sett vektorer, der prisen for ordinære sykehjemsplass er referanse med en vekt på 1,0. Tabell 2.1 gjengir vektene og prisene for de ulike plassene, slik disse var i budsjettet for 2007.

Tabell 2.1 *Prismodell for sykehjem i Oslo kommune. Priser i budsjett for 2007*

Kategori	Vekt	Pris per plass
Ordinære sykehjemsplasser	1,00	555 600
Korttidsplasser	1,10	611 160
Aldershjemsplasser	0,75	416 700
Plasser i skjermet avd.	1,18	655 608
Forsterket plass – psykiatri	1,35	750 060
Forsterket plass – annet	1,70	944 520
Plasser i rehab.avd.	1,24	688 944
Dagsenterplasser*	0,25	138 900/89 500

Note: Prisen ble redusert fra kr 138 900 til kr 89 500 med virkning fra 1. juli 2007.

Kilde: Sykehjemsetaten

2.2 Plasser

Sykehjemsetatens inntekter fra salg av sykehjemsplasser bestemmes som nevnt av prisen for ulike plasser og det antall plasser som bydelene faktisk bruker og dermed kjøper fra Sykehjemsetaten. Bydelene gir anslagsbestillinger på langtidsplasser, men er kun forpliktet til å betale for de plassene de faktisk bruker. For en-blocplasser (som er korttidsplasser, aldershjemsplasser, plasser i rehabiliteringsavdelinger og plasser på dagsenter) gir bydelene bestillinger for hver tertial. Bydelene er forpliktet til å betale for bestilte en-blocplasser. For eventuelt bruk av plasser utover bestilling, betales samme pris som for bestilte plasser.

Usikkerhet om bydelenes bruk av plasser innebærer at det er usikkerhet knyttet til Sykehjemsetatens inntekter for et budsjettår. Sykehjemsetaten kjenner ikke bydelenes bruk av plasser før budsjettåret er slutt. Før budsjettåret starter har Sykehjemsetaten informasjon om faktisk antall plasser på sykehjemmene, samt anslagbestillinger på langtidsplasser og bestillinger på en-blocplasser for 1. tertial i budsjettåret. Den faktiske bruken av sykehjemsplasser får Sykehjemsetaten løpende kjennskap til gjennom året på basis av rapporteringer fra sykehjemmene og løpende fakturering til bydelene. I praksis betyr dette at Sykehjemsetaten ikke kjenner total bruk av plasser i budsjettåret eller sine totale inntekter før budsjettåret er slutt.

2.3 Mulige årsaker til avvik mellom budsjetterte og realiserte inntekter

Avvik mellom faktiske og forventede salgsinntekter kan forklares med avvik i én eller begge av de to komponentene (pris og plasser):

- Priser. Dette kan kun skje dersom bydelene betaler annen pris enn den som er fastsatt. I praksis er det kun ved feilfakturering at det kan skje.
- Antall plasser i bruk for hver prisklasse: Det kan oppstå to former for avvik i plassbruken
 - avvik i faktisk bruk av antall plasser samlet
 - og/eller avvik i sammensetning av plassene.
 - Dersom det er et avvik mellom faktisk og forventet bruksmønster vil dette være en kilde til avvik i salgsinntektene. Generelt vil færre antall plasser og en vridning mot billigere plasser i forhold til budsjettet kunne forklare lavere faktiske enn forventede salgsinntekter.

I analysene som Econ Pöyry gjennomfører i dette oppdraget analyserer vi den faktiske bruken av institusjonsplasser i forhold til de forutsetninger som lå til grunn i budsjettet, dvs. i første rekke avvik mellom budsjettet antall plasser og antall fakturerte plasser, herunder endringer i sammensetningen av plassene. Det ligger utenfor vårt oppdrag å analysere om prisene reflekterer kostnadene for ulike typene av institusjonsplasser.

3 Inntektssvikten i 2007

Sykehjemsetaten hadde i 2007 budsjettet med salgsinntekter fra bydelene på 2 937 millioner kroner. Faktiske salgsinntekter ble ifølge Sykehjemsetatens årsrapport om lag 70 millioner kroner lavere enn budsjettet. Det er tre mulige kilder til inntektssvikten:

- At antall fakturerte plasser har avveket fra budsjettet antall plasser
- At fakturert antall plasser ikke er i samsvar med antall plasser som faktisk er brukt av bydelene
- At fakturert pris har avveket fra budsjettet pris

Vi har gjennomført analyser av fakturering av plasser fra Sykehjemsetaten til bydelene på grunnlag av Sykehjemsetatens egne registreringer av fakturering. I disse analysene fremgår omfanget av hver bydels bruk av plasser som er fakturert i 2007. Faktureringsgrunnlaget gir opplysninger hvilke typer plasser som er fakturert hver bydel i ulike tidsperioder for 2007. Vi har på grunnlag av dette materialet utarbeidet en samlet oversikt over totalt omfang av fakturerte plasser for hele 2007 og for alle bydeler. Tallene for fakturerte plasser er sammenlignet med hva som var lagt til grunn i budsjettet for Sykehjemsetaten og også sammenlignet med bestillingene (både anslagbestillingene og en-bloc bestillingene) bydelene gjør tertialvis. Grunnlaget gir også opplysninger om hvilke priser som er fakturert, slik at det er mulig å finne ut om det har vært avvik mellom budsjetterte priser og fakturerte priser.

Vi har ikke hatt informasjon til å analysere om det er avvik mellom fakturert bruk av plasser og faktisk bruk av plasser.

3.1 Analyse av langtidsplasser 2007

3.1.1 Inntektskrav

Tabell 3.1 viser forutsetninger om priser og bruk av plasser i inntektskravet for langtidsplasser i budsjettet for 2007.

Tabell 3.1 *Inntektskrav for langtidsplasser i 2007*

	Vekter i prismodell	Pris per plass per døgn (kr)	Plasser	Inntektskrav (mill kr)
Ordinære sykehjemsplasser	1,00	1 522	2 828	1 571
Plasser i skjermede enheter	1,18	1 796	988	648
Forsterkede plasser psykiatri	1,35	2 055	76	57
Andre forsterkede plasser	1,70	2 588	27	26
Totalt			3 919	2 301

Kilde: Sykehjemsetaten

Det samlede inntektskravet for langtidsplasser var 2 301 millioner kroner i 2007. Inntektskravet for ordinære sykehjemsplasser utgjorde nesten 70 prosent av samlet inntektskrav for langtidsplasser, mens plasser i skjermede enheter utgjorde i underkant av 30 prosent. Inntektskravet for forsterkede plasser utgjorde om lag 3 prosent av samlet krav.

3.1.2 Bydelenes anslagsbestillinger

For langtidsplasser gir bydelene ved inngangen til hvert tertial, en anslagsbestilling på antall plasser bydelene planlegger å bruke.⁴ Bestillingen er ikke forpliktende for bydelene. De betaler kun for de langtidsplasser de faktisk bruker.

Tabell 3.2 viser bydelenes anslagsbestillinger av langtidsplasser for 2007. Samlet sett falt bestillingene av plasser noe gjennom året som følge av gradvis lavere bestillinger på ordinære sykehjemsplasser. For andre langtidsplasser skjedde det en oppgang gjennom 2007 ved at bydelene bestilte flere forsterkede plasser, mens antall skjermede plasser lå på samme nivå i 3. tertial som i 1. tertial.

Tabell 3.2 *Bydelenes bestilling av langtidsplasser i 2007*

	1. tertial	2. tertial	3. tertial	Gjennomsnitt 2007
Ordinære sykehjemsplasser	3 212	3 175	3 069	3 152
Plasser i skjermede enheter	852	833	852	846
Forsterkede plasser psykiatri	61	84	80	75
Andre forsterkede plasser*	-	-	19	6
Totalt	4 125	4 092	4 020	4 079

Note: * = Var inkludert i forsterkede plasser psykiatri i 1. og 2. tertial.

Kilde: Sykehjemsetaten

⁴ Bydelene gir et anslag på hva de forventer at etterspørselen etter plasser blir, men betaler kun for de plassene de faktisk bruker. For enkelthets skyld kaller vi dette anslaget bestilling.

3.1.3 Fakturerte langtidsplasser⁵

Antall plasser

Tabell 3.3 gir en oversikt over fakturerte langtidsplasser i 2007. Dette er sammenlignet med bestilte plasser og antall plasser som lå til grunn for inntektskravet, det vil si i budsjettet. Tabellen viser at totalt antall fakturerte plasser lå klart høyere enn i budsjettet, samlet sett ble det fakturert 150 plasser mer enn budsjettet. Antall ordinære sykehjemsplasser som ble fakturert bydelene⁶, lå vel 250 plasser høyere enn i budsjettet. Antall fakturerte plasser i skjermede enheter lå langt lavere enn budsjettet, et negativt avvik på 131 plasser, ifølge våre tall. For forsterkede plasser ble det fakturert flere enn budsjettet.

Tabell 3.3 Antall langtidsplasser i 2007

	Antall plasser			
	Budsjett (inntektskrav)	Bestilling	Fakturert	Avvik mellom antall fakturerte og budsjetterte plasser
Ordinære sykehjemsplasser	2 828	3 152	3 090	262
Plasser i skjermede enheter	988	846	857	(131)
Forsterkede plasser psykiatri	76	75	80	4
Andre forsterkede plasser	27	6	42	15
Totalt	3 919	4 079	4 069	150

Kilde: Sykehjemsetaten og Econ Pöyrys beregninger

Avviket mellom bydelenes anslagsbestillinger på langtidsplasser og deres bruk av (fakturerte)⁷ langtidsplasser var alt i alt beskjedent i 2007. Bydelenes faktiske bruk av langtidsplasser lå nesten 4 prosent høyere enn i Sykehjemsetaten opprinnelige budsjett. Bydelene brukte færre ordinære sykehjemsplasser enn bestilt i 2007, mens de brukte flere skjermede plasser og forsterkede plasser enn de hadde bestilt.

Samlet sett er det ingenting som tyder på at bydelene samlet underbudsjetterte (anslo) bruken av langtidsplasser i 2007. Det samlede avviket var bare 10 plasser, som svarer til 2 ½ promille av antall plasser i Sykehjemsetatens opprinnelige budsjett.

⁵ Fakturerte vurderingsplasser som er korttidsplasser, er i våre analyser medregnet i langtidsplassene. Vurderingsplassene bestilles ikke av bydelene. Dette innebærer at antall fakturerte langtidsplasser overvurderes i våre analyser, mens antall fakturerte korttidsplasser ligger noe lavere enn faktisk bruk. For de samlede antall fakturerte plasser og inntekter har denne føringen ingen betydning.

⁶ Tallene inneholder også salg av noen få plasser til nabokommunene. Dette utgjorde to ordinære sykehjemsplasser og en forsterket plass i 2007.

⁷ Det kan være et avvik mellom bydelenes faktiske bruk av plasser og antall fakturerte plasser som følge av feilfakturering. Econ Pöyry har ikke hatt informasjon til å sjekke feil i faktureringer.

Salgsinntekter

Tabell 3.4 viser avvik mellom anslåtte og realiserte salgsinntekter for Sykehjemsetaten for bydelenes bruk av ulike langtidsplasser⁸. Negative avvik er markert med parentes. Budsjetterte salgsinntekter var 2 301 millioner kroner. Realiserte salgsinntekter basert på oppgavene for fakturering var 2 366 millioner kroner. I tillegg er det fakturert 29 millioner kroner, som dels er etterfakturering i forbindelse med priskorrigerings og andre etterkorrigeringer, som ikke er mulig å fordele på plasstyper.

Tabell 3.4 Anslåtte og realisert salgsinntekter for Sykehjemsetaten fra bydelene. Langtidsplasser. Millioner kroner

	Budsjett (inntekts- krav)	Bestilling	Fakturert*	Avvik mellom fakturert og budsjettert salgsinntekt
Ordinære sykehjemsplasser	1 571	1 751	1 710	139
Plasser i skjermede enheter	648	554	559	(89)
Forsterkede plasser psykiatri	57	56	60	3
Andre forsterkede plasser	26	6	41	15
Uspesifisert og priskorrigerings			29	29
Totalt	2 301	2 368	2 398	97

Note: * Inkludert plasser solgt til nabokommuner. Dette utgjorde to sykehjemsplasser og en forsterket plass i 2007.

Kilde: Sykehjemsetaten og Econ Pöyrys beregninger

Fakturerte salgsinntekter i alt lå 97 millioner kroner høyere enn i budsjettet, som følge av høyere bruk av ordinære sykehjemsplasser og av forsterkede plasser, mens bruk av plasser i skjermede enheter ga mindre i inntekter enn det som lå i budsjettet.

3.2 Analyse av en-blocplasser 2007

3.2.1 Inntektskrav

Tabell 3.4 viser forutsetninger om priser og bruk av en-blocplasser som var grunnlag for inntektskravet for Sykehjemsetaten i budsjettet for 2007.

Tabell 3.5 Inntektskrav for en-blocplasser i 2007

	Vekter i pris- modell	Pris per plass per døgn (kr)	Plasser	Inntektskrav (mill kr)
Korttidsplasser	1,1	1 674	527	322
Plasser i rehab avdelinger	1,24	1 887	217	150
Dagsenterplasser*	0,25	381	779	108
Aldershjemsplasser	0,75	1 142	133	55
Totalt			1 656	635

Note: * = Prisen på dagsenterplasser ble nedjustert fra kr. 138.900 til kr. 89.500 per år med virkning fra 1. juli 2007.

Kilde: Sykehjemsetaten

⁸ Salgsinntekten fra salg av plasser til nabokommuner er også med, jf. fotnote 6.

Det samlede inntektskravet for en-blocplasser var 635 millioner kroner i 2007. Inntektskravet for ordinære korttidsplasser utgjorde omtrent halvparten av det samlede inntektskravet for en-blocplasser, mens om lag en firedel av kravet var knyttet til plasser i rehabiliteringsavdelinger.

3.2.2 Bydelenes bestillinger

Tabell 3.6 viser bydelenes bestillinger av en-blocplasser i 2007. Dette er som tidligere nevnt plasser som bydelene er forpliktet til å betale for, uansett om de brukes eller ikke. Samlet sett falt bestillingene av disse plassene noe gjennom året, vesentlig som følge av lavere bestillinger på dagsenterplasser.

Tabell 3.6 *Bydelenes bestilling av en-blocplasser i 2007*

	1. tertial	2. tertial	3. tertial	Gjennomsnitt 2007
Korttidsplasser	413	420	427	420
Plasser i rehab avdelinger	104	100	101	101
Dagsenterplasser	719	661	653	678
Aldershjemplasser	121	150	141	137
Totalt	1 357	1 331	1 322	1 337

Kilde: Sykehjemsetaten

3.2.3 Fakturerte en-blocplasser

Tabell 3.7 gir en oversikt over budsjett, bestillinger og antall ektrafakturerte⁹ en-blocplasser i 2007. Antall fakturerte en-blocplasser er beregnet på grunnlag av regnskapsoversikter fra Sykehjemsetaten.

Tabell 3.7 *Antall en-blocplasser i 2007*

	Budsjett (inntektskrav)	En-bloc bestilling	Ekstra- fakturerte plasser	Avvik mellom antall fakturerte og budsjetterte plasser
Korttidsplasser	527	420	13	(94)
Plasser i rehab avdelinger	217	102	5	(111)
Dagsenterplasser	779	678	0	(101)
Aldershjemplasser	133	137	0	4
Totalt	1 656	1 337	18	(301)

Kilde: Sykehjemsetaten og Econ Pöyrys beregninger

Vi ser at både totalt antall bestilte en-blocplasser fra bydelene og totalt antall fakturerte en-blocplasser lå klart lavere enn antall en-blocplasser som ble brukt i prismodellen og i budsjettet. Tabellen viser at Sykehjemsetaten fakturerte bydelene for 94 færre korttidsplasser enn det som var lagt til grunn i budsjettet for 2007. Antall fakturerte rehabiliteringsplasser lå 111 plasser under budsjettet. For dagsenterplasser ble det fakturert 101 plasser færre enn det som lå i budsjettet.

⁹ Plasser bydelene har benyttet utover de som var bestilt i en-bloc bestillingene.

Avviket mellom bestillingene og faktisk bruk av plasser beskjedent. Samlet brukte bydelene kun 18 plasser mer enn det de hadde bestilt. Dette utgjør vel 1 ¼ prosent av det bestilte antallet en-blocplasser.

Salgsinntekter fra bydelene

Tabell 3.8 viser anslåtte og realiserte salgsinntekter for Sykehjemsetaten for bydelenes bruk av en-blocplasser. Budsjetterte salgsinntekter var 635 millioner kroner. Realiserte salgsinntekter basert på oppgavene for fakturering var 476 millioner kroner for fakturering som er fordelt på plasser. I tillegg er det fakturert 3 millioner kroner som det ikke er mulig å fordele på plasser basert på oppgavene. Fakturerte salgsinntekter for en-blocplassene i alt lå dermed 159 millioner kroner lavere enn budsjetterte salgsinntekter.

Årsaken til inntektssvikten er at antall en-blocplasser som bydelene benyttet i 2007 lå langt under det som var lagt inn i budsjettet til Sykehjemsetaten. Det største avviket er for plasser i rehabiliteringsavdelinger, der realiserte salgsinntekter i 2007 lå 76 millioner kroner lavere enn det som var lagt til grunn i etatens budsjett, som følge av at bydelene brukte 111 færre plasser enn det som lå til grunn i budsjettet. Inntektssvikten som følge av langt lavere bruk av rehabiliteringsplasser forsterkes av at dette er dyre plasser. Også langt lavere bruk av ordinære korttidsplasser bidro sterkt til inntektssvikten i 2007 med realiserte salgsinntekter som lå 57 millioner kroner under budsjett.

Tabell 3.8 *Anslåtte og realisert salgsinntekter fra bydelene. En-blocplasser.
Millioner kroner*

	Budsjett (inntekts- krav)	Bestilling	Fakturert	Avvik mellom fakturert og budsjettert salgsinntekt
Korttidsplasser	322	257	265	(57)
Plasser i rehab avdelinger	150	70	73	(76)
Dagsenterplasser	108	94	77	(31)
Aldershjemplasser	55	57	57	2
Uspesifisert			3	3
Totalt	635	478	476	(159)

Kilde: Sykehjemsetaten og Econ Pöyrys beregninger

3.2.4 Årsakene til inntektssvikten i 2007 – oppsummering

Tabell 3.9 oppsummerer tallmessig inntektssvikten i 2007. I tillegg til svikten i salget av plasser, viser også tabellen betydningen endringen i sammensetningen i ulike type plasser har hatt for inntektene. Dette kan ses av gjennomsnittprisene på plassene. Dersom gjennomsnittprisene ligger lavere for fakturerte plasser sammenlignet med budsjettet, betyr det at sammensetningseffekten trekker inntektene ned og vice versa.