

Evaluering af afregningssystemet for friplejehjem



Evaluering af afregningssystemet for friplejehjem

© VIVE og forfatterne, 2023

e-ISBN: 978-87-7582-141-9

Arkivfoto: Mathilde Bech/Lars Degnbol/VIVE

Projekt: 302149/302150

Finansiering: Social- og Ældreministeriet

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



Forord

Det nye afregningssystem for friplejeboliger trådte i kraft den 1. juli 2015. Det nye afregningssystem afløste det tidligere nationale afregningssystem, hvor leverandører blev afregnet efter nationale takster.

Ifølge vejledningen på området er formålet med de nye afregningsregler at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune. Denne evaluering undersøger, i hvilken grad det nye afregningssystem har bidraget til at skabe sammenhæng mellem taksterne for friplejehjem og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau.

Evalueringen bygger dels på en kortlægning af markedet for friplejehjem, dels på interviews med repræsentanter fra kommuner og leverandører i seks kommuner. VIVE ønsker at takke alle de personer, som gav sig tid til at bidrage til evalueringen.

Rapporten er skrevet af chefanalytiker Søren Kjær Foged og professor MSO Ulf Hjelmar. VIVE takker de to eksterne reviewere for at bidrage grundigt og konstruktivt til kvalitetssikring af rapporten. Derudover rettes en tak til de deltagende kommuner og friplejeleverandører. Undersøgelsen er finansieret af Social- og Ældreministeriet.

Ulrik Hvidman

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	6	
<hr/>		
1	Formål og metode	11
1.1	Baggrund	11
1.2	Formål	11
1.3	Metode	14
1.4	Læsevejledning	16
<hr/>		
2	Afregningssystemet for friplejehjem fra 2015	17
2.1	Friplejeboligloven og det tidligere afregningssystem	17
2.2	Det nye afregningssystem fra 2015	18
2.3	Den kommunale takstmodel	21
2.4	Opsummering	31
<hr/>		
3	Markedet for friplejehjem	32
3.1	Antal og organiseringen af friplejehjem	32
3.2	Den kommunale udbredelse af friplejehjem	35
3.3	Antal pladser og markedsandel for friplejehjem	39
3.4	De anvendte afregningsmodeller	41
3.5	Afregningspriser blandt et udsnit af kommuner	43
3.6	Opsummering	45
<hr/>		
4	Kommunernes syn på afregningssystemet	46
4.1	Overordnet syn på afregningssystemet	46
4.2	Afregningsmodeller og proces for takstfastsættelse	47
4.3	Takstgrundlag og takstberegninger	50
4.4	Borgere fra andre kommuner	52
4.5	Transaktionsomkostninger	53
4.6	Mulige forbedringer af afregningssystemet ifølge kommunerne	55

5	Leverandørernes syn på afregningssystemet	56
5.1	Overordnet syn på afregningssystemet	56
5.2	Afregningsmodeller og proces for takstfastsættelse	57
5.3	Takstgrundlag og takstberegninger	60
5.4	Borgere fra andre kommuner	62
5.5	Mulige forbedringer af afregningssystemet ifølge leverandørerne	63

6	Konklusion	65
---	------------	----

Litteratur		69
------------	--	----

Hovedresultater

Plejecenterområdet har i Danmark traditionelt været domineret af offentlige institutioner og i mindre grad selvejende plejecentre med driftsoverenskomst med kommunen. Dette billede har i nogen grad ændret sig de seneste 15 år. I 2007 blev friplejeboligloven vedtaget, og dette betød lettere adgang for private udbydere til at drive plejecentre. Formålet med loven var at øge konkurrencen og at give ældre borgere flere muligheder for at vælge mellem offentlige og private plejehjem. Siden 2007 er antallet af friplejehjem samt pladser på friplejehjem steget – og fra 2013 til 2022 er antallet af friplejehjem og pladser på friplejehjem tredoblet. Friplejehjemmenes andel af det samlede marked for plejeboliger til ældre udgjorde cirka 5 % i 2021.

Det nye afregningssystem for friplejeboliger trådte i kraft 1. juli 2015. Det nye afregningssystem afløste det tidligere nationale afregningssystem, hvor leverandører blev afregnet efter nationale takster. I det nye afregningssystem fra 2015 kan friplejeleverandøren og den enkelte kommune, med udgangspunkt i friplejeboligleverandørens vejledende takster, aftale afregningstakster for levering af hjælp og støtte efter serviceloven (*aftalt takstmodel*). Indgår der ikke en aftale, fastsættes taksterne af kommunen på baggrund af kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud (*kommunal takstmodel*).

Ifølge vejledningen på området er formålet med de nye afregningsregler at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeboligleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune. Denne evaluering undersøger, i hvilken grad det nye afregningssystem har bidraget til at skabe en sådan sammenhæng mellem takster og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau. Det er i den forbindelse en del af evalueringen at vise variationen i casekommunernes praksis for takstfastsættelse. Derimod er det *ikke* en del af evalueringen at foretage en revisionsgennemgang af de deltagende kommuners afregningstakster. Evalueringen afgrænser sig til at undersøge afregningssystemet for friplejeboliger på ældreområdet – og vedrører altså ikke friplejeboliger på det specialiserede socialområde.

Resultater

Kortlægning af markedet for friplejehjem

VIVE har som en del af evalueringen foretaget en kortlægning af markedet og udviklingen i markedet for friplejehjem. Kortlægningen er foretaget primo 2022. Kortlægningen viser:

- **Markedsudvikling.** Antallet af friplejehjem og pladser på friplejehjem er tredoblet siden 2013. Således var der primo 2022 i alt 53 friplejehjem med i alt cirka 2.100 pladser. Friplejehjemmenes markedsandel er steget fra cirka 1-2 % i 2013 til cirka 5 % i 2021. Kortlægningen tyder ikke på, at det nye afregningssystem fra 2015 har ændret afgørende på stignings-takten for udbredelsen af friplejehjem.
- **Afregningsmodeller.** 38 ud af de 53 friplejehjem opererer under det nye afregningssystem, mens de resterende 15 friplejehjem endnu ikke er overgået til de nye afregningsregler. Ifølge kommunerne afregnes 30 af de 38 friplejehjem, der opererer under det nye afregningssystem, efter en kommunal takst, mens 8 friplejehjem afregnes efter en aftalt takst. Evalueringen viser også, at den aftalte takstmodel i mange tilfælde udmøntes på en måde, som kan ligne den kommunale takstmodel.
- **Udenbys borgere.** En del af de friplejehjem, der af beliggenhedskommunen afregnes efter en kommunal takst, oplyser, at de for udenbys borgere afregnes efter en aftalt takst, der er forhandlet med visitationskommunen. Udenbys borgere er beboere, der oprindeligt er visiteret fra andre kommuner (visitationskommunen) end den kommune, hvor friplejehjemet er beliggende (beliggenhedskommunen).
- **Takstens størrelse.** Den gennemsnitlige døgntakst tillagt sygepleje og et evt. kommunalt kosttilskud i 2021 var lidt over 1.300 kr. for de 18 kommuner, som VIVE har tal for. Denne gennemsnitstakst dækker over en variation i døgntaksten blandt de 18 kommuner fra lidt over 1.100 kr. til lidt under 1.600 kr. Dette svarer til en forskel i afregningstaksten på 39 % fra den laveste og til den højeste takst. Blandt de 18 kommuner synes der ikke at være en klar sammenhæng mellem takstens størrelse, og hvorvidt kommunerne afregner efter en aftalt takst eller kommunal takst.

Kommunernes syn på afregningssystemet

VIVE har i forbindelse med evalueringen interviewet 6 kommuner, som alle har ét eller flere friplejehjem, der afregnes efter det nye afregningssystem. Interviewene viser:

- **Afregningssystemet.** Kommunerne bakker generelt op om det nye afregningssystemets formål om at sikre sammenhæng mellem taksterne og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau.
- **Afregningstaksten.** Kommunerne oplever generelt, at de er lykkedes med at fastsætte en retvisende afregningstakst, der afspejler kommunens eget omkostnings- og serviceniveau.
- **Behov for bedre vejledning.** Kommunerne oplever, at en bedre vejledning kan understøtte mere retvisende takster og reducere kommunernes transaktionsomkostninger forbundet med at beregne og drøfte taksterne.

Friplejeleverandørernes syn på afregningssystemet

VIVE har i evalueringen interviewet 3 friplejeleverandører. De interviewede friplejeleverandører repræsenterer 9 ud af de i alt 10 friplejehjem, der opererer under det nye afregningssystem i de 6 kommuner. Derudover repræsenterer de interviewede leverandører mere end 3 ud af 4 friplejehjem i Danmark. Interviewene viser:

- **Afregningssystemets formål.** Leverandørerne mener i hovedsagen, at formålet og de overordnede principper i det nye afregningssystem er fornuftige, da der på papiret gives lige økonomiske vilkår for kommunale plejecentre og friplejehjem.
- **Afregningssystemets udmøntning.** Leverandørerne oplever samtidig, at der er et mindretal af kommuner, som har problemer med at beregne retvisende takster. Leverandørerne vurderer, at dette kan udmønte sig i afregningstakster, der ikke er retvisende for kommunens reelle omkostninger. En interviewet leverandør vurderer, at i omegnen af hver fjerde kommune med friplejehjem ikke beregner sine takster efter reglerne.
- **Kommunernes beregninger og kompetencer.** Leverandørerne oplever, at kommunerne i de fleste tilfælde bestræber sig på at beregne retvisende takster. I de tilfælde, hvor der opleves problemer med at beregne korrekte takster, oplever leverandørerne, at dette typisk skyldes udfordringer med at forstå og følge beregningsreglerne samt manglende kompetencer hos kommunerne.

- **Behov for bedre vejledning.** Leverandørerne oplever, at kommunerne i deres beregninger især kan være udfordrede i forhold til at håndtere ledelse og administration, bygninger og en række øvrige specifikke omkostninger. Leverandørerne udtrykker i den sammenhæng bl.a. et ønske om en klarere vejledning med konkrete beregningseksempler.

Konklusion

Markedsudviklingen og aktørernes syn på det nye afregningssystem. Analysen peger overordnet på, at både kommuner og friplejeleverandører oplever, at det nye afregningssystem i nogen grad har indfriet formålet om at sikre sammenhæng mellem takster og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau. Denne konklusion baserer sig bl.a. på følgende:

- *For det første* peger de interviewede kommuner og leverandører selv på, at de fastsatte takster i kommunerne i de fleste tilfælde er et rimeligt udtryk for kommunernes omkostnings- og serviceniveau.
- *For det andet* oplever både kommunale og private informanter, at der generelt er en kommunal vilje til at beregne retvisende takster. Kommunerne forsøger også, ifølge de interviewede leverandører, gennemgående at udføre takstberegningen korrekt og er lydhøre over for eksterne input til fastsættelse af taksten.
- *For det tredje* peger de fleste informanter hos kommuner og leverandører på, at den nuværende mulighed i afregningssystemet for enten at aftale en takst eller anvende en kommunal takst, hvis det ikke lykkes at indgå en takstaftale, understøtter afregningssystemets formål. De to afregningsmodeller bidrager således, ifølge informanterne, til en vis fleksibilitet i afregningssystemet.
- *For det fjerde* viser kortlægningen, at overgangen fra det gamle til det nye afregningssystem i 2015 ikke synes at have reduceret konkurrencen på markedet for friplejehjem. I hvert fald ikke, når man måler på antallet og den kommunale udbredelse af friplejehjem.

Forskelle i afregningstakster. Analysen viser også, at der som en konsekvens af afregningssystemet kan iagttages forskelle i kommunernes afregningstakster. Dette fremgår af VIVEs gennemgang af afregningstakster for 18 kommuner, der anvender det nye afregningssystem. Afregningstaksterne for de 18 kommuner, som VIVE har data for, er ikke nødvendigvis repræsentative for taksterne i de øvrige kommuner med friplejehjem under det nye afregningssystem.

At der er forskelle i kommunernes takster er som udgangspunkt ikke overraskende, det er en naturlig konsekvens af det nye afregningssystem. Det er uden for denne evaluerings rammer at vurdere, hvad de fundne takstforskelle skyldes, herunder i hvilket omfang takstforskelle kan forklares med variation i kommunernes omkostnings- og serviceniveau.

Opmærksomhedspunkter. Analysen peger endelig på en række opmærksomhedspunkter vedrørende det nye afregningssystem:

- *For det første* er informanter fra både kommuner og leverandører enige om, at nogle dele af taksten kan være særlig vanskelige for kommunerne at beregne. Det gælder bl.a. indregning af ledelse og administration samt vedligeholdelse, afskrivning og forretning af bygninger.
- *For det andet* oplever leverandørerne generelt, at det kan være svært at gennemskue og eftergå kommunernes takstberegninger. I denne proces for takstfastsættelsen kan leverandørerne opleve det som en udfordring, at de efterfølgende skal samarbejde med kommunen.
- *For det tredje* er det generelt leverandørernes opfattelse, at den aftalte takst ofte er mere en teoretisk end en reel mulighed, da kommunerne stort set altid beregner deres omkostninger som grundlag for en takstaf-tale. Evalueringen viser således, at den aftalte takstmodel i mange til-fælde udmøntes på en måde, som kan ligne den kommunale takstmodel.
- *For det fjerde* oplever kommunerne, at det nye afregningssystem inde-bærer visse transaktionsomkostninger for kommunerne.

Fakta om undersøgelsen

VIVE har primo 2022 gennemført en kortlægning af markedet for friplejehjem.

VIVE har medio 2022 gennemført casestudier i 6 kommuner med i alt 10 friplejehjem, der afregnes efter det nye afregningssystem.

I forbindelse med casestudierne har VIVE gennemført dokumentanalyser og interviews med repræsentanter fra kommunerne og friplejehjemsleverandørerne i de 6 kommuner.

1 Formål og metode

1.1 Baggrund

Plejecenterområdet har i Danmark traditionelt været domineret af offentlige institutioner og i mindre grad selvejende plejecentre med driftsoverenskomst med kommunen. Dette overordnede billede har i nogen grad ændret sig de seneste 15 år. I 2007 blev friplejeboligloven vedtaget, og dette betød lettere adgang for private udbydere til at drive plejecentre. Formålet med friplejeboligloven var at øge konkurrencen og at give ældre borgere flere muligheder for at vælge mellem offentlige og private udbydere.¹ Foruden kommunale plejecentre, selvejende plejecentre og friplejehjem findes der i kommunerne også et antal udliciterede plejecentre, hvor en privat leverandør driver et plejehjem på baggrund af et offentligt udbud.

Det nye afregningssystem for friplejeboliger trådte i kraft 1. juli 2015 og følger af § 32 i lov om friplejeboliger (friplejeboligloven). Det nye afregningssystem omfatter alle leverandører, der har fået godkendt etablering af friplejeboliger efter lovændringens ikrafttræden den 1. juli 2015. Friplejeboliger, der er etableret efter reglerne fra før 1. juli 2015, afregnes fortsat efter det oprindelige afregningssystem i 10 år fra idriftsættelsen. Leverandører kan dog vælge at overgå til det nye afregningssystem før de 10 år.

I den nye model gives friplejeleverandøren og kommunen mulighed for at forhandle afregningspriser for levering af ydelser til borgere i friplejeboliger og for at indgå aftaler om, at kommunen kan disponere over et antal pladser hos friplejeleverandøren. I det nye afregningssystem fra 2015 kan friplejeleverandøren og kommunen, med udgangspunkt i friplejeboligleverandørens vejledende takster, således aftale afregningstakster for levering af hjælp og støtte efter serviceloven.

Indgås der ikke en aftale, fastsættes taksterne af kommunen på baggrund af kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud.

1.2 Formål

Af forarbejderne til lovændringen i 2015 fremgår det, at der skal foretages en evaluering af det nye afregningssystem for friplejeboliger. Formålet med denne evaluering er at undersøge, om det afregningssystem for friplejeboliger

¹ Hjelmar et al., (2016).

på ældreområdet (herefter benævnt friplejehjem), som blev indført i 2015, har medført de ændringer/resultater, som var intentionen.

VIVEs formål med evalueringen er således at gennemføre en evaluering af afregningssystemet målopfyldelse. Evalueringen består af:

- En kortlægning af målsætning og indhold af det nye afregningssystem for friplejehjem, som blev indført i 2015.
- En analyse af, i hvilken grad det nye afregningssystem har levet op til disse målsætninger, herunder mulige årsager til den påviste grad af målopnåelse.

Evalueringen struktureres efter ét overordnet evalueringsspørgsmål, der besvares ved en række underliggende undersøgelsesspørgsmål. Det overordnede evalueringsspørgsmål og de uddybende undersøgelsesspørgsmål fremgår af Tabel 1.1. Af Tabel 1.1 fremgår også, at evalueringen fokuserer på friplejehjem og dermed afgrænser sig fra friplejeboliger på det specialiserede socialområde.

Et friplejehjem er et privatejet plejecenter, der har en privat finansiering ud over det offentlige tilskud. Friplejehjem er til forskel fra selvejende institutioner typisk ikke reguleret via en driftsoverenskomst med kommunen. Lovgivningen giver også friplejehjem mulighed for at trække et overskud ud af deres drift, hvilket det imidlertid ikke er alle friplejehjem, som benytter sig af.²

Tabel 1.1 Spørgsmål og underspørgsmål i evalueringen

Spørgsmålstype	Spørgsmålsformulering
Overordnet evalueringsspørgsmål	Har det afregningssystem for friplejehjem, som blev indført i 2015, medført de ændringer/resultater, som var intentionen?
Underliggende undersøgelsesspørgsmål	Hvad var intentionen med det afregningssystem for friplejehjem, som blev indført i 2015?
	Hvordan har friplejeboligmarkedet på ældreområdet udviklet sig siden 2015?
	Hvilke afregningsmodeller anvendes for de friplejehjem, som ifølge lovgivningen er omfattet af den nye afregningsmodel?
	Hvilket beregningsgrundlag og takstberegninger danner grundlag for de kommunale afregningspriser?
	Hvad er kommunernes og friplejeleverandørernes syn på det nuværende afregningssystem, herunder afregningspriserne?

² Hjelmar et al. (2016).

Det overordnede evalueringsspørgsmål vedrører, om det afregningssystem, som blev indført i 2015, har medført de ændringer/resultater, som var intentionen med lovgivningen. I "Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører" er formålet med de nye afregningsregler beskrevet på følgende måde:

*"Formålet med afregningsreglerne, der blev indført pr. 1. juli 2015, er at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeboligleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune."*³

Det er opfyldelsen af dette hovedformål med de nye afregningsregler, som er det primære fokus for nærværende evaluering.

I bemærkningerne til lovforslaget blev det også nævnt, at baggrunden for det nye afregningssystem var, at det tidligere nationale modulsystem var svært at omsætte til kommunens visitationspraksis, samt at man ville give kommuner og leverandører mulighed for at indgå aftale om, at kommunerne kunne aftage pladser ved friplejeverandørerne.⁴ Evalueringen har ikke opfyldelsen af disse elementer som et hovedfokus. Dette skyldes, at kommunerne med det nye afregningssystem ikke længere skal omsætte deres visitationspraksis til et nationalt modulsystem. Muligheden for, at kommunerne kan aftage et antal pladser ved leverandøren er undersøgt som en mindre del af evalueringen (se afsnit 4.2.1).

Hovedformålet med denne evaluering er altså at undersøge, i hvilken grad det nye afregningssystem har bidraget til at skabe sammenhæng mellem takster og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau jf. formålsbeskrivelsen i vejledningen. Målopfyldelsen undersøges gennem en række spørgsmål jf. Tabel 1.1. For det første kortlægges intentionen med afregningssystemet fra 2015 (kapitel 2). Dernæst kortlægges den samlede population af friplejehjem i Danmark, og det undersøges bl.a., hvilken afregningsmodel disse friplejehjem opererer under (kapitel 3). Dette vedrører, hvor mange leverandører, som har en aftalt takstmodel, kommunal takstmodel eller stadig er på den tidligere nationale takstmodel. Endelig analyseres kommuners og leverandørers syn på det nye afregningssystem i 6 udvalgte kommuner (kapitel 5 og 6).

Det er en del af evalueringen at vise variationen i casekommunernes praksis for takstfastsættelse. Derimod er det *ikke* en del af evalueringen at foretage en revisionsgennemgang af de deltagende kommuners afregningstakster, herunder at vurdere, om casekommunernes takster er fastsat ifølge reglerne på området.⁵

³ Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 5.

⁴ Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter (2014).

⁵ Det bør i den sammenhæng bemærkes, at 3 af de 4 casekommuner, der har en kommunal takstmodel, oplyser, at de har fået deres takst godkendt af en ekstern revisor.

1.3 Metode

Evalueringen bygger dels på en kortlægning af markedet for friplejehjem, dels på interviews med repræsentanter fra kommuner og friplejeleverandører i 6 udvalgte casekommuner.

Formålet med kortlægningen har i særlig grad været at beskrive udbredelsen af friplejehjem og de forskellige afregningsmodeller. Dette bl.a. med henblik på at vurdere udbredelsen af de forskellige afregningsmodeller, og i hvilken grad det nye afregningssystem har påvirket markedet for friplejehjem. Tilsvarende har formålet med de 6 casestudier været at analysere indhold og processer i takstfastsættelsen samt kommuners og leverandørers syn på afregningssystemet.

Boks 1.1 viser et overblik over metode og data i evalueringen. Det fremgår, at *kortlægningen* har taget udgangspunkt i en gennemgang og validering af de certificerede leverandører af friplejehjem. Kortlægningen er suppleret med oplysninger fra plejehjemsoversigten og en rundspørge til leverandører og kommuner. Som en del af kortlægningen er der også foretaget en række baggrundsinterviews med relevante aktører i og omkring markedet for friplejehjem. Kortlægningen er gennemført primo 2022 og afsluttet i marts 2022.

Boks 1.1 Data og metode

Kortlægning af markedet for friplejehjem

- VIVE har gennemført en kortlægning af markedet for friplejehjem. Kortlægningen er gennemført primo 2022 og afsluttet i marts 2022.
- Kortlægningen baserer sig på en gennemgang af certificerede leverandører, plejehjemsoversigten samt en rundspørge til leverandører og kommuner.

Casestudier i 6 kommuner med i alt 10 friplejehjem

- Der er gennemført casestudier i 6 kommuner med tilsammen 10 friplejehjem under det nye afregningssystem.
- Caseudvælgelsen er bl.a. baseret på, om kommunerne har erfaring med friplejehjem, og om der er cases med både en aftalt og kommunal takst.
- Der er gennemført interviews med repræsentanter fra de 6 kommuner og 9 af de 10 friplejehjem, der opererer under det nye afregningssystem i de 6 kommuner. De interviewede leverandører repræsenterer derudover mere end 3 ud af 4 friplejehjem i Danmark.

Der er derudover gennemført *casestudier* i 6 kommuner med i alt 10 friplejehjem under det nye afregningssystem. De 6 kommuner er primært valgt ud fra, at kommunerne har erfaring med friplejehjem under det nye afregningssystem, og at de repræsenterer kommuner og leverandører med både en aftalt og kommunal takst. Dertil er der i udvælgelsen af cases sikret variation i forhold til geografi, kommunestørrelse og leverandørernes ejerforhold. Der er medtaget i alt 3 kommuner fra Sjælland og Fyn og 3 kommuner fra Jylland. Deltagerkommunerne udgøres af 2 store kommuner, 2 mellemstore kommuner og 2 mindre kommuner.

En enkelt kommune havde ikke mulighed for at deltage i evalueringen og blev erstattet med den næste kommune på en foruddefineret udvælgelsesliste. Kommuner og leverandører indgår anonymt i undersøgelsen for at fremme deres villighed til at medvirke og understøtte, at informanterne i interviewene giver en ærlig beskrivelse og vurdering af afregningssystemet.

Der er gennemført interviews med repræsentanter fra de 6 kommuner og 9 af de 10 friplejehjem. De interviewede repræsentanter fra kommuner og leverandører har i alle interviews været ledere og i de fleste tilfælde også medarbejdere med særskilt viden om afregningssystemet. Ét enkelt friplejehjem havde ikke mulighed for at medvirke i undersøgelsen. De interviewede repræsentanter for leverandørerne har også friplejehjem i andre kommuner og repræsenterer på den måde mere end 3 ud af 4 friplejehjem i Danmark. De deltagende kommuner sendte i forbindelse med interviewet informationsmateriale til VIVE vedrørende deres beregning af afregningstaksterne.

I alt er der altså gennemført 9 semistrukturerede interviews med kommuner og leverandører. Interviewguiden var opbygget efter en række temaer, herunder synet på afregningssystemet, afregningsmodeller og proces for takstfastsættelse, takstgrundlag og takstberegninger samt borgere fra andre kommuner. Interviewene blev gennemført i perioden fra maj til september 2022.

1.4 Læsevejledning



Evalueringen er disponeret i følgende kapitler:

- Første kapitel beskriver baggrund, formål og metode for evalueringen.
- Andet kapitel beskriver det nye afregningssystem fra 2015, herunder baggrund, formål og indholdet af det nye afregningssystem.
- Tredje kapitel præsenterer resultaterne fra kortlægningen af markedet, herunder udbredelsen af friplejehjem, de forskellige afregningsmodeller og afregningspriser for et udsnit af kommuner.
- Fjerde kapitel analyserer de interviewede kommuners praksis for takstfastsættelse og deres syn på afregningssystemet.
- Femte kapitel analyserer de interviewede friplejeleverandørers syn på kommunernes takstfastsættelse og afregningssystemet
- Sjette kapitel sammenfatter evalueringens deelelementer i en samlet konklusion.

2 Afregningssystemet for friplejehjem fra 2015

Dette kapitel beskriver det nye afregningssystem for friplejehjem fra 2015. kapitlet beskriver formålet med det nye afregningssystem set i lyset af erfaringerne med det tidligere afregningssystem samt lovgivningsarbejdet og vejledningen forbundet med indførelsen af det nye system. Formålet med kapitlet er at klarlægge målsætningerne med indførelsen af det nye afregningssystem i 2015. Dette udgør således udgangspunktet for at vurdere afregningssystemets hidtidige målopfyldelse.

2.1 Friplejeboligloven og det tidligere afregningssystem

Lov om friplejeboliger (friplejeboligloven) trådte i kraft 1. februar 2007. Formålet med loven var at give borgere visiteret til plejebolig øget valgfrihed blandt et mere varieret udbud af plejeboliger og skabe øget konkurrence mellem leverandører af plejeboliger.

Som en del af friplejeboligloven blev der etableret et nationalt afregningssystem, hvor certificerede leverandører ansøgte om andel i et antal nationale kvoter til en afregningstakst, som leverandørerne bød ind med. For personlig og praktisk hjælp efter servicelovens §§ 83 og 87 skulle leverandørens takster ligge inden for nationale maksimaltakster for tre behovsrelaterede plejemoduler.⁶ Der var også fastsat en national maksimaltakst for de indirekte omkostninger forbundet med levering af hjælp og pleje efter servicelovens §§ 83 og 87. Maksimaltaksterne blev opgjort som tre forskellige døgntakster afhængig af borgerens plejebestand. For levering af certificerede ydelser ud over servicelovens §§ 83 og 87 blev leverandøren afregnet efter en national timetakst. Da kvoterne sjældent blev udnyttet, var det i praksis de nationale maksimaltakster, som dannede grundlag for kommunernes afregning til leverandørerne.

En evaluering fra 2012⁷ pegede på visse udfordringer med det nationale afregningssystem. For det første anførte kommunerne, at afregningssystemet ikke i tilstrækkelig grad tog hensyn til kommunale forskelle i serviceniveau og pro-

⁶ Borgerens plejebestand blev udtrykt ved intervaller for modtagne timer over 4 uger. Modul A vedrørte borgere, der modtog < 35 timer pr. 4 uger, modul B vedrørte borgere, der modtog 35-106 timer pr. 4 uger, og modul C vedrørte borgere, der modtog > 106 timer pr. 4 uger.

⁷ Rambøll (2012).

duktivitet. Den enkelte beliggenhedskommune kunne således komme til at afregne friplejeleverandøren til en takst, der både kunne være højere og lavere end kommunens reelle omkostninger.

For det andet kunne den nationale takststruktur i de tre plejemoduler være u hensigtsmæssig, da takststrukturen, ifølge nogle aktører, ikke var finmasket nok og var svær at omsætte til den enkelte kommunes takststruktur. Det mellemste plejemodul blev vurderet som værende meget bredt, og nogle leverandører havde indtryk af, at kommunerne sjældent visiterede til det tungeste modul. Omvendt oplevede kommunerne, at det nationale modulsystem var vanskeligt og administrativt tungt at omsætte til kommunens serviceniveau og takststruktur. Det kunne fx være tilfældet, når en kommune skulle omsætte indholdet af deres servicepakker til modulsystemets tre kategorier.

For det tredje fordrede afregningssystemet ikke nødvendigvis priskonkurrence, da de nationale kvoter ikke blev udnyttet.

Endelig ytrede både leverandører og kommuner et ønske om at kunne indgå aftaler om, at kommunerne kunne aftage pladser ved friplejeleverandørerne. Begrundelsen var, at dette kunne give leverandørerne en vis sikkerhed for en minimumsbelægning, samt at det kunne forbedre kommunernes muligheder for at planlægge og styre kapaciteten af plejeboliger.

2.2 Det nye afregningssystem fra 2015

På baggrund af de identificerede udfordringer med det daværende afregningssystem var regeringen og KL enige om behovet for at se nærmere på afregningssystemet. Dette medførte, at der i forlængelse af økonomiaftalen for 2014 blev igangsat et arbejde med et nyt afregningssystem. I økonomiaftalen for 2015 fremgik det således, at der blev arbejdet med *"en ny model for afregning, der sikrer mere lige vilkår for offentlige og private leverandører på området."*⁸

Den nye afregningssystem trådte i kraft i 2015. Det nye afregningssystem omfattede alle friplejehjem, der havde fået godkendt etablering af friplejeboliger efter lovændringen den 1. juli 2015. Friplejehjem, der var etableret ved kvotetildeling før 1. juli 2015, skulle fortsat afregnes efter det nationale afregningssystem i 10 år fra det tidspunkt, hvor friplejehjemmet var gået i drift. Friplejehjem kunne dog vælge frivilligt at overgå til det nye afregningssystem, før der var gået 10 år fra deres idriftsættelse.

⁸ Finansministeriet (2014), s. 20.

Det overordnede grundlag for det nye afregningssystem er nedfældet i § 32 i lov om friplejeboliger⁹ og bekendtgørelse nr. 1170 af 30. september 2015 om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser for ydelser efter serviceloven i forhold til friplejeboligleverandører.¹⁰ Indholdet af § 32 i lov om friplejeboliger fremgår af Boks 2.1.

Boks 2.1 § 32 i lov om friplejeboliger (afregning mv.)

Afregning m. v.

§ 32. Friplejeboligleverandøren fastsætter vejledende takster for ydelser efter lov om social service, jf. lovens § 174, som friplejeboligleverandøren er certificeret til at levere. Friplejeboligleverandøren og kommunalbestyrelsen i den kommune, der har visiteret borgeren til en plejebolig eller en lignende boform, jf. § 3, stk. 1, kan med udgangspunkt i de vejledende takster aftale den pris, som kommunalbestyrelsen skal betale for den leverede hjælp og støtte, som borgeren er visiteret til.

Stk. 2. Indgås der ikke en aftale mellem kommunalbestyrelsen og friplejeboligleverandøren, jf. stk. 1, skal afregningspriserne for de ydelser, som friplejeboligleverandøren skal levere i henhold til lov om social service, fastsættes af kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger.

Stk. 3. Ældreministeren fastsætter nærmere regler om afregning, herunder om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser i henhold til stk. 2. Ældreministeren kan endvidere fastsætte regler om kommunalbestyrelsens visitation af borgere, om gennemsigtighed i forhold til indplacering af borgere i kommunens visitationsstruktur og om leverandørernes mulighed for at få indsigt i og få efterprøvet beregningerne.

På baggrund af loven og bekendtgørelsen samt den udarbejdede "Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører" består de gældende afregningsregler reelt af en model i følgende tre trin (VIVEs understregning)¹¹:

- **Trin 1.** Friplejeboligleverandøren og kommunalbestyrelsen i den kommune, der har visiteret borgeren til en plejebolig [...], kan med udgangspunkt i [friplejeboligleverandørens] vejledende takster aftale den pris,

⁹ Indenrigs- og Boligministeriet (2017).

¹⁰ Sundhedsministeriet (2015).

¹¹ Se også Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 5.

som kommunalbestyrelsen skal betale for den leverede hjælp og støtte, som borgeren er visiteret til.¹²

- **Trin 2.** Indgås der ikke en aftale mellem kommunalbestyrelsen og friplejeboligleverandøren [...], skal afregningspriserne for de ydelser, som friplejeboligleverandøren skal levere i henhold til lov om social service, fastsættes af kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger.¹³
- **Trin 3.** I de tilfælde, hvor kommunalbestyrelsen ikke har et grundlag for beregning af afregningspriser, fordi der ikke er et tilsvarende kommunalt tilbud i kommunen, som afregningsprisen kan beregnes på baggrund af, fastsætter kommunalbestyrelsen i beliggenhedskommunen afregningsprisen, som den pris, som indsatsen ville koste kommunen i et tilsvarende tilbud.¹⁴

Det nye afregningssystem giver derved i praksis mulighed for to overordnede afregningsmodeller, der forløber i ovenstående trin. I det første trin forsøger leverandør og kommune at forhandle sig frem til en eller flere afregningstakster, dvs. en **aftalt takstmodel** (Trin 1). Denne forhandling sker, ifølge formuleringen i lovgivningen, med udgangspunkt i friplejeleverandørens vejledende takster, som denne skal fastsætte i henhold til servicelovens § 174. Under den aftalte takstmodel er det visitationskommunen, der har aftalekompetencen med friplejeleverandøren (visitationskommunen kan være beliggenhedskommunen eller en anden kommune).¹⁵

Hvis det ikke lykkes kommunen og leverandøren at indgå en aftale i Trin 1, anvendes en **kommunal takstmodel** (Trin 2 og 3). Under den kommunale takstmodel fastsætter kommunen en afregningspris, der svarer til kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud (Trin 2). Kan kommunalbestyrelsen ikke beregne egne omkostninger til tilbuddet, fastsætter kommunen afregningsprisen med udgangspunkt i den takst, som den ville kunne anbringe borgeren til i et tilsvarende tilbud (Trin 3). Under den kommunale takstmodel er det altså beliggenhedskommunen, der fastsætter afregningstaksten.¹⁶

¹² Indenrigs- og Boligministeriet (2017).

¹³ Indenrigs- og Boligministeriet (2017).

¹⁴ Se også Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 5.

¹⁵ Visitationskommunen er den kommune, som har visiteret borgeren til et plejebolig. For udenbys borgere er visitationskommunen altså en anden end beliggenhedskommunen, og visitationskommunen og friplejehjemmet har, jf. § 32 stk. 1 i lov om friplejeboliger, mulighed for forhandle sig frem til en aftalt takst.

¹⁶ Visitationskommunen er den kommune, som har visiteret borgeren til et plejebolig. For udenbys borgere er visitationskommunen altså en anden end beliggenhedskommunen, og visitationskommunen og friplejehjemmet har, jf. § 32 stk. 1 i lov om friplejeboliger, mulighed for forhandle sig frem til en aftalt takst.

I "Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører" er formålet med det nye afregningssystem beskrevet på følgende måde:

"Formålet med afregningsreglerne, der blev indført pr. 1. juli 2015, er at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeboligleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune."¹⁷

For at understøtte sammenhængen mellem afregningstakster og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau, giver vejledningen en række anvisninger til, hvordan kommunerne skal beregne takster, der er retvisende for kommunens langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud. Vejledningen beskriver en række forhold vedrørende medtagne omkostninger, omkostningernes indhold og de anvendte beregningsmetoder, der finder anvendelse, hvis kommunerne selv fastsætter afregningstaksten. Reglerne vedrørende den kommunale takstmodel uddybes i afsnit 2.3.

Sammenlignet med den kommunale takstmodel er der andre krav til den aftalte takstmodel. Under den aftalte takstmodel aftaler kommunen og leverandøren en afregningspris med udgangspunkt i friplejeleverandørens vejledende takster, jf. servicelovens § 174. Det følger således af servicelovens § 174, stk. 1, at den kommunale, regionale eller private leverandør fastsætter vejledende takster for ydelser og tilbud på baggrund af samtlige budgetterede, direkte og indirekte langsigtede omkostninger ved levering af ydelsen eller drift af tilbudet. Der er altså også tale om omkostningsbaserede takster, men her baseret på friplejeleverandørens langsigtede omkostninger. Efter servicelovens § 174, stk. 3 fastsætter social- og ældreministeren nærmere regler om beregningen af de vejledende takster.¹⁸

I det følgende gives en uddybende beskrivelse af reglerne vedrørende den kommunale takstmodel, da denne evaluering viser, at det i praksis er kommunens takstberegning, der bliver omdrejningspunkt for dialogen mellem kommunen og leverandøren – typisk også under den aftalte takstmodel (se også afsnit 4.2.2).

2.3 Den kommunale takstmodel

Det overordnede juridiske grundlag for det nye afregningssystem er som omtalt § 32 i lov om friplejeboliger, bekendtgørelse nr. 1170 af 30. september 2015 og

¹⁷ Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 5.

¹⁸ Disse nærmere regler om friplejeleverandørens fastsættelse af vejledende takster fremgår af Social- og Ældreministeriet (2022).

”Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører”. Indenrigs- og Boligministeriets generelle vejledning om omkostningskalkulationer er i den sammenhæng et supplement, der knytter sig til beregningen af omkostninger.¹⁹

Af ”Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører” fremgår det, at beliggenhedskommunen skal beregne afregningsprisen på baggrund af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud.

Med de samlede gennemsnitlige, langsigtede omkostninger forstås alle direkte og indirekte omkostninger, der er forbundet med den pågældende opgavevaretagelse. Det vil sige både direkte og indirekte omkostninger, der dels kan være en udgift i kommunens budget i samme år, dels kan være en udgift i kommunens budget i et andet år. Endelig kan der være indirekte omkostninger, som skal medtages, som slet ikke figurerer i kommunens budgetter. Relevante direkte omkostninger, der skal medtages i beregningen og som kan optræde som udgifter i et andet år, er fx forbrug af materialer, der ligger på lager, samt årlige fluktuationer i reparations- og vedligeholdelsesudgifter. Indirekte omkostninger, der ikke fremgår af årets budget, er fx omkostninger til afskrivninger og forrentning af kapitalapparatet, herunder afskrivning på bygninger og maskiner samt forrentning af drifts- og anlægskapital.

Evalueringsens hovedindtryk er, at selvom den nuværende ”Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører” opfattes som hjælpsom, så ser både kommuner og leverandører et potentiale for at forbedre vejledningen. Ifølge informanterne kan vejledningen således på nogle områder blive mere præcis og i højere grad give konkrete beregningseksempler (se også kapitel 4 og 5).²⁰

Figur 2.1 illustrerer, hvordan kommunens samlede gennemsnitlige langsigtede omkostninger skal forstås som alle direkte og indirekte omkostninger, der er forbundet med den pågældende opgave.

¹⁹ Indenrigs- og Boligministeriet (2022).

²⁰ VIVE noterer sig i den sammenhæng, at der på evalueringstidspunktet var et arbejde i gang med en ny vejledning initieret af Kommunernes Landsforening.

Figur 2.1 Definition af kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger

Direkte omkostninger, der er en udgift i kommunens budget i samme år
+ Direkte omkostninger, der er en udgift i kommunens budget i et andet år
+ Indirekte omkostninger, der er en udgift i kommunens budget i samme år
+ Indirekte omkostninger, der er en udgift i kommunens budget i et andet år
+ Indirekte omkostninger, der ikke figurerer i kommunens budget
= Samlede omkostninger

Kilde: Indenrigs- og Boligministeriet (2022), s. 3.

2.3.1 Hvilke direkte og indirekte omkostninger skal medtages?

I "Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører" præciseres det, hvilke omkostninger der skal medtages og ikke medtages i den kommunale takst, ligesom der gives eksempler på direkte og indirekte omkostninger. Dette fremgår af Tabel 2.1.

Direkte omkostninger er omkostninger, der kan relateres direkte til en given aktivitet, mens indirekte omkostninger ikke kan relateres direkte til den pågældende aktivitet. Som eksempler på direkte omkostninger, der skal medtages, nævner vejledningen fx plejecentrenes personaleudgifter, køb af varer og services, afskrivninger på bygninger samt husleje, el, varme, vand og forsikringer.

Som eksempler på indirekte omkostninger, der skal medtages, nævner vejledningen tilsvarende en række udgifter, der typisk optræder et andet sted i kommunens budget. Det drejer sig om fællesudgifter til fx lokaler, decentral og central administration, herunder indirekte omkostninger til administration, ledelse og personale, lokaler, kontorhold, forsikringer, forrentning og afskrivninger.

Tabel 2.1 Omkostninger i beregningen af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud

Direkte og indirekte omkostninger i beregningen	
Omkostninger, der skal medtages	
Direkte omkostninger (omkostninger, der kan relateres direkte til en given aktivitet)	<p>Eksempler på direkte omkostninger er:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Løn (samtlige lønandele, herunder pensionsbidrag, feriepenge, ATP og AER) ▪ Vikarer og overarbejde/merarbejde ▪ Tjenesterejser og befordring ▪ Køb af råvarer, materialer og specielt anskaffet apparatur, fremmede tjenesteydelser ▪ Indretning og udstyr ▪ Derudover skal der tages højde for en række omkostninger, der ikke fremgår af årets budget – fx omkostninger til afskrivninger på bygninger, maskiner og forrentning af drifts- og anlægskapital. ▪ Husleje, el, varme, vand og forsikringer
Indirekte omkostninger (omkostninger, der ikke kan relateres direkte til en given aktivitet)	<p>Eksempler på indirekte omkostninger er:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokaleudgifter (husleje, varme, vand, el, renovation, rengøring, drift og vedligeholdelse mv.) ▪ Kontorudgifter (telefon, porto, kontorartikler mv.) ▪ Indirekte lønomkostninger (kantinetilskud, efteruddannelse, konferencer og seminarer) ▪ Udgifter til it, telefoni, software, telefoner, tablets, pc mv. ▪ Udgifter til ledelse, administration mv., herunder løn og indirekte lønomkostninger ▪ Forsikringer ▪ Udviklingsomkostninger ▪ Beregnede udgifter vedr. andele af den centrale administration og ledelse (direktion, HP, økonomi, it mv.) ▪ Beregnede tjenestemandspensioner ▪ Beregnede omkostninger til lovpligtige forsikringer ▪ Beregnede skadesomkostninger (selvforsikring) ▪ Forrentning af driftskapital og anlægskapital ▪ Afskrivning af anlægsaktiver
Omkostninger, der ikke skal medtages	
Hjemmesygepleje	<p>Omkostninger til levering af hjemmesygepleje efter sundhedsloven skal ikke medtages. Der er ikke noget til hinder for, at en friplejeleverandør og kommunalbestyrelsen indgår aftale om, at friplejeleverandøren leverer hjemmesygepleje. Afregningen herfor skal da aftales særskilt.</p>
Madservice, vask og linned	<p>Der er særskilte regler om fastsættelse af takster for friplejeboligbeboeres betaling for madservice, vask og linned. Omkostninger og indtægter for egenbetaling for madservice, vask og linned skal derfor ikke medtages i beregningen.</p>
Politisk virksomhed og myndighedsopgaver	<p>Det er afgørende, at omkostningskalkulationen afgrænses til det formål, kalkulationen er tiltænkt. Det er væsentligt at foretage en sådan afgrænsning for at kunne henføre samtlige relevante omkostninger til den aktivitet, for hvilken omkostningerne ønskes opgjort.</p> <p>Det skal i den forbindelse bemærkes, at der ved opgørelsen af omkostninger ved en given serviceproduktion som hovedregel ikke indregnes omkostninger forbundet med politisk virksomhed, myndighedsopgaver mv., medmindre kalkulationen i sig selv har til formål at opgøre omkostningerne herved.</p>

Kilde: Primær kilde er Sundheds- og Ældreministeriet (2017). Denne vejledning suppleres af Indenrigs- og Boligministeriet (2022) samt Social- og Indenrigsministeriet (2008).

Samtidig er der dog også en række omkostninger, der *ikke* skal indgå i den kommunale takst. Det drejer sig, ifølge vejledningen, om udgifter til hjemmesygepleje efter sundhedsloven samt udgifter til madservice, vask og linned efter serviceloven. Omkostninger til levering af hjemmesygepleje skal ikke medtages i taksten, da friplejeleverandøren ifølge lovgivningen ikke certificeres til at levere denne ydelse. Kommunen og leverandøren kan i stedet vælge at indgå en særskilt aftale om levering af hjemmesygepleje, herunder en afregningspris for dette. Ligeledes skal omkostninger til madservice, vask og linned holdes ude af taksten, da der er særskilte bestemmelser for beboeres egenbetaling for madservice, vask og linned.

Endelig skal omkostninger, der vedrører kommunens politiske virksomhed og myndighedsopgaver, såsom visitation af borgere til plejebolig, ikke medtages i den kommunale takst. I "Vejledning om omkostningskalkulationer", der er et supplement til bekendtgørelsen og vejledningen på området, hedder det således:

"Det er afgørende, at omkostningskalkulationen afgrænses til det formål kalkulationen er tiltænkt. Det er væsentligt at foretage en sådan afgrænsning med henblik på at kunne henføre samtlige relevante omkostninger til den aktivitet, for hvilke omkostningerne ønskes opgjort.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der ved opgørelsen af omkostninger ved en given serviceproduktion som hovedregel ikke indregnes omkostninger forbundet med politisk virksomhed, myndighedsopgaver m.v., med mindre kalkulationen i sig selv har til formål at opgøre omkostningerne herved."²¹

2.3.2 Indholdet af udvalgte omkostninger

En række omkostninger kan være vanskelige at opgøre for kommunerne og/eller kan være forbundet med usikkerhed, fx i forhold til beregningsmetode. Indholdet af nogle af de væsentligste af disse omkostninger uddybes i Tabel 2.2.

Det drejer sig for det første om indregningen af *afskrivninger og forrentning* af anlægskapital i afregningsprisen. For så vidt angår afskrivninger skal dette være udtryk for de langsigtede afskrivninger på de dele af kapitalapparatet, der direkte eller indirekte kan relateres til den pågældende aktivitet. At afskrivninger skal være *langsigtede* indebærer, at kommunerne ikke kan operere med fuldt afskrevne aktiver i deres takster. Afskrivninger skal foretages efter

²¹ Indenrigs- og Boligministeriet (2022), s. 1.

den lineære metode, hvor der afskrives lige meget hvert år på de pågældende bygninger, maskiner mv. og med de autoriserede levetider på aktiver.²²

Tabel 2.2 Bestemmelser vedrørende indholdet af udvalgte omkostninger

Beskrivelse af udvalgte omkostninger	
Afskrivninger	Afskrivningerne skal være et udtryk for de langsigtede afskrivninger. Det betyder, at der ikke kan opereres med fuldt afskrevne aktiver ved beregningen.
Forrentning	Beregningen foretages som udgangspunkt på grundlag af aktivernes restværdi. Ved beregningen af omkostningerne til forrentning af anlægskapitalen medtages alle større anlægsaktiver – uanset om disse optræder på drifts- eller anlægsbudgettet.
Reparation og vedligeholdelse	Vedrører både direkte og indirekte omkostninger. Følgende udgifter i forbindelse med reparation og vedligeholdelse kan eksempelvis være relevante ved opgørelsen af de direkte omkostninger: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Løbende vedligeholdelse af indvendige arealer og tekniske installationer ▪ Genoprettende vedligeholdelse (mindre reparationer) af indvendige arealer og fornyelse af tekniske installationer ▪ Vedligeholdelse af udvendige arealer ▪ Renovering og renholdelse af indvendige og udvendige arealer.
Ekstra midler, herunder puljemidler	Hvis en kommune har fået ekstra midler, fx puljemidler, der anvendes til fx bedre bemanning på alle kommunens plejehjem og plejeboliger, skal afholdte udgifter, der finansieres af denne ekstra bevilling, medregnes i kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger.
Indretning og udstyr	Der skal i beregningerne indgå indretning og udstyr, der er nødvendigt for at imødekomme arbejdsmiljøkrav eller effektivisere plejen. Derimod kan hjælpemidler efter serviceloven ikke indgå i beregningerne. Heller ikke udstyr i fælles boligarealer, som fx møbler og service, kan indgå i beregningerne, idet udgifter til møblering af og udstyr i øvrigt i fælles boligarealer skal finansieres af lejerne. Følgende poster for inventar og specielt anskaffet udstyr kan eksempelvis være relevante ved opgørelsen af de direkte omkostninger: Plejesenge og sengeborde; Klargøring til loftslifte og traverser; Hårde hvidevarer (i enhederne); Hårde hvidevarer (i afdelingerne); Toiletter (skylle/tørre); Hæve- og sænkehåndvaske; Møblering af servicearealer; Vaskeri- og rengøringsmaskiner; Træningsfaciliteter; AV-udstyr (inkl. vedligeholdelse); Kalde- og alarmsystem (inkl. vedligeholdelse); Terapibad og lift; Demenssikring; Køkkeninventar (indstrikøkken); Loftslifte, der ikke er placeret i boliger; Havemaskiner.
Moms	Kommunerne kan afløfte moms på de varer og tjenesteydelser, som de køber på området som følge af den særlige momsrefusionsordning. Friplejeleverandører har ikke denne adgang. Derfor skal kommunerne i beregningen medregne udgifterne til moms, som er blevet refunderet.

Kilde: Primær kilde er Sundheds- og Ældreministeriet (2017). Denne vejledning suppleres af Indenrigs- og Boligministeriet (2022) samt Social- og Indenrigsministeriet (2008).

²² Social- og Indenrigsministeriet (2008), s. 5.

Endvidere hedder det, at omkostninger til forrentning af anlægs- og driftskapital som udgangspunkt foretages på grundlag af aktiverens restværdi (anskaffelsesværdi fratrukket tidligere års afskrivninger). I beregningen af forrentning af drifts- og anlægskapital skal kommunerne benytte markedsrenten. Markedsrenten kan være forskellig på tværs af kommuner, da den kan være udtryk for lokale forhold, fx i form af forskellige aftaler mellem kommunerne og deres pengeinstitutter. Som et alternativ til markedsrenten peger "Vejledning om kommuners og regioners beregning og afgivelse af kontrolbud" på den gennemsnitlige effektive 10-årige statsobligationsrente som retningsgivende for markedsrenten.²³

Også omkostninger til *reparationer og vedligeholdelse*, der skal indgå i den kommunale takst, kan være forbundet med vanskeligheder og usikkerhed ved opgørelsen. Dette kan skyldes, at reparations- og vedligeholdelsesudgifter ofte varierer fra år til år. Direkte omkostninger til reparation og vedligeholdelse kan fx vedrøre løbende indvendig vedligeholdelse samt udvendig renovering og vedligeholdelse.

For så vidt angår *ekstra midler*, herunder puljemidler, følger det af vejledningen, at disse skal indgå i kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger i den udstrækning, de er relateret til kommunens drift af plejeboliger. Dette er fx tilfældet, hvis puljemidler anvendes til at finansiere bemanning på kommunens plejecentre.²⁴

Vedrørende omkostninger til *indretning og udstyr* skal der i taksten indgå de udgifter til indretning og udstyr, der er nødvendige for at imødekomme arbejdsmiljøkrav eller effektivisere plejen på plejecentrene. Udgifter til borgernes hjælpemidler efter serviceloven og udstyr i fælles boligarealer, som fx møbler og service, skal omvendt ikke indgå i beregningerne. Det vil i praksis sige, at udgifter til fx møbler og udstyr i fælles boligarealer finansieres af lejerner og dermed ikke indgår i den kommunale takst. Af eksempler på inventar og specielt anskaffet udstyr, der kan indgå som en direkte omkostning i taksten, nævner vejledningen fx plejesenge, loftslifte placeret i boligen og andre steder (på fællesarealer og servicearealer), skylle- og tørretoiletter, møblering af servicearealer, træningsfaciliteter samt kalde- og alarmsystem.

Endelig skal kommunerne tillægge *moms* i deres takster. Dette skyldes, at friplejeleverandørerne i modsætning til kommunerne ikke har mulighed for at aflyfte moms på de varer og tjenester, som de køber. Kommuner er således underlagt den særlige momsrefusionsordning, hvorfor kommunerne skal medregne moms i deres afregningstakst.

²³ Social- og Indenrigsministeriet (2008), s. 5.

²⁴ Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 12.

2.3.3 Metoden i den anvendte beregning

Beregningen. Foruden en præcisering af indholdet af udvalgte omkostninger giver lovgivningen også anvisninger, der i højere grad retter sig mod beregningsmetode og -grundlag for den kommunale takst. Nogle af de væsentligste af disse anvisninger fremgår af Tabel 2.3.

For det første vedrører en række af bestemmelserne, hvad der skal udgøre udgangspunktet og grundlaget for beregningen af den kommunale takst. Tabel 2.3 viser således, at kommunerne skal tage udgangspunkt i egne omkostninger ved drift af *tilsvarende tilbud*, hvor der med "*tilsvarende*" forstås tilbud, der leverer tilsvarende ydelser. Har kommunen ikke selv tilbud, hvor der leveres tilsvarende ydelser, skal kommunen fastsætte afregningsprisen med udgangspunkt i den takst, som den ville kunne anbringe borgeren til i et tilsvarende tilbud.

Derudover skal kommunerne opgøre deres afregningstakst efter samme *takststruktur*, som de selv anvender i ressourcefordelingen til egne plejecentre. Anvendes der eksempelvis døgntakster for kommunens plejeboliger, skal der også fastsættes døgntakster for friplejehjem. Kommunen skal i øvrigt sikre, at der er en beskrivelse af kommunens takststruktur, som er tydelig og tilgængelig for leverandøren.

Endelig præciserer vejledningen, at udelelige udgifter – det vil normalt sige fællesomkostninger, hvoraf en del skal henføres til den kommunale takst for drift af plejecentre – typisk må fordeles efter en *relevant fordelingsnøgle*. Det er ifølge vejledningen væsentligt, at dette valg af fordelingsnøgle medfører, at der opnås en realistisk opgørelse af de omkostninger, der medgår ved driften af plejecentre. Fordelingsnøgler kan fx basere sig på tidsforbrug, lønandele, antal ansatte, areal og lokaleudgifter.²⁵

²⁵ Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 13.

Tabel 2.3 Bestemmelser vedrørende metoden i beregning af omkostninger

Beskrivelse af metode i beregning af omkostninger	
Udgangspunkt i tilsvarende tilbud	Ved tilsvarende tilbud forstås tilbud, hvor der leveres tilsvarende ydelser. Hvis kommunalbestyrelsen ikke kan beregne egne omkostninger til tilbuddet, fx som følge af, at der ikke findes tilsvarende tilbud i kommunen, skal kommunalbestyrelsen i beliggenhedskommunen fastsætte afregningsprisen med udgangspunkt i den takst, som den ville kunne anbringe borgeren til i et tilsvarende tilbud.
Takststruktur	Afregningspriserne fastsættes med udgangspunkt i beliggenhedskommunens egen takststruktur. Beregnes der eksempelvis døgntakster for kommunens plejeboliger, skal der også fastsættes døgntakster for friplejeboliger. Beliggenhedskommunen skal have en beskrivelse af kommunens takststruktur, der er tydelig og tilgængelig for friplejeleverandøren.
Relevante fordelingsnøgler (udelelige udgifter)	På grund af de indirekte omkostningers ofte udelelige karakter må de typisk fordeles efter en fordelingsnøgle. Det væsentlige ved valget af fordelingsnøgler er, at der opnås en realistisk opgørelse af de omkostninger, der medgår ved produktionen af den pågældende aktivitet (fx tidsforbrug, lønandele, antal ansatte, areal og lokaleudgifter).
Regulering af takster	Kommunalbestyrelsen skal sikre sig, at kommunale og private leverandører ligestilles, og at samtlige gennemsnitlige langsigtede omkostninger medtages. Det følger heraf, at kommunalbestyrelsen skal sikre sig, at friplejeleverandørerne løbende reguleres på samme måde, som de kommunale leverandører reguleres, hvis det viser sig, at taksterne ikke er fastsat i overensstemmelse med de kommunale gennemsnitlige langsigtede omkostninger.
Gennemsigtigt og tydeligt beregningsgrundlag	Kommunalbestyrelsen skal fremlægge grundlaget for beregningerne, hvis friplejeleverandøren beder om det. Formålet hermed er at skabe gennemsigthed i forhold til kommunalbestyrelsens beregninger. Det skal tydeligt fremgå, hvordan beregningen er foretaget, herunder fx, hvilke omkostninger der er medgået i beregningen, eller hvis der er anvendt fordelingsnøgler.
Borgere fra anden kommune	Hvis borgeren ønsker en friplejebolig i en anden kommune end den, der har visiteret borgeren til en plejebolig, kan visitationskommunen aftale en pris med friplejeleverandøren. Afregningen vil så finde sted til de priser, der er aftalt mellem de to parter. Indgås der ingen aftale, skal priserne fastsættes af eller aftales med den kommune, hvor friplejeboligen er beliggende. Det er friplejeboligernes beliggenhedskommune, der er handlekommune for beboere i friplejeboliger. Når en borgers behov ændres, er det derfor kommunalbestyrelsen i friplejeboligens beliggenhedskommune, der skal reorganisere borgeren. Den nye afgørelse vil skulle danne udgangspunkt for en ny afregningspris for borgeren.

Kilde: Primær kilde er Sundheds- og Ældreministeriet (2017). Denne vejledning suppleres af Indenrigs- og Boligministeriet (2022) samt Social- og Indenrigsministeriet (2008).

Processen. En række andre bestemmelser retter sig i højere grad mod processen og åbenheden i beregningen. Som det fremgår af Tabel 2.3 vedrører dette bl.a. den løbende *regulering* af afregningstaksterne. Her fastslår vejledningen, at friplejeleverandørerne løbende skal reguleres på samme måde som de kommunale leverandører, hvis det viser sig, at taksterne ikke er fastsat i

overensstemmelse med de kommunale gennemsnitlige langsigtede omkostninger.²⁶

Et andet krav til kommunerne er, at de på leverandørernes anmodning skal fremlægge grundlaget for beregningerne. I det fremlagte beregningsgrundlag skal det tydeligt fremgå, *”hvordan beregningen er foretaget, herunder for eksempel hvilke omkostninger der er medgået i beregningen, eller hvis der er anvendt fordelingsnøgler.”*²⁷

Endelig er der også fastsat bestemmelser for det nye aftegningsystems håndtering af borgere, som er visiteret i en anden kommune (visitationskommunen) end den, hvor leverandøren er beliggende (beliggenhedskommunen). Her følger det af lovgivningen, at visitationskommunen først har mulighed for at aftale en pris med friplejeleverandøren med udgangspunkt i leverandørens vejledende takster. Det vil sige en aftalt takstmodel. Opnås der ikke en aftale mellem visitationskommunen og leverandøren, aftales eller fastsættes afregningstaksten af beliggenhedskommunen. Da det er beliggenhedskommunen, der er handlekommune for beboere på friplejehjem, er det beliggenhedskommunen, der skal revisitere borgeren. En borger på et friplejehjem, som beliggenhedskommunen har revisiteret til et ændret plejebehov, kan danne udgangspunkt for en ny afregningspris for borgeren. Denne afregningspris kan igen først aftales mellem betalingskommunen (den oprindelige visitationskommune) og leverandøren, og hvis der ikke opnås en aftale, enten aftales eller fastsættes af beliggenhedskommunen.

Klageadgang. Af bekendtgørelsens § 5 fremgår det, at friplejeleverandøren kan anmode Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen om, i henhold til konkurrenceoven, at undersøge en kommunes beregningsgrundlag, beregningsmetoder og fastsættelse af afregningspriser, jf. bekendtgørelsens bestemmelser.

Hvis Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen i den sammenhæng finder, at den påklagede afregningspris er lavere end den pris, som kommunen skulle have anvendt, kan Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udstede et påbud til kommunen. Et sådant påbud kan betyde, at kommunen skal ophøre med at beregne og fastsætte de pågældende afregningspriser, at kommunen skal anvende bestemte beregningsgrundlag, beregningsmetoder eller afregningspriser, og at kommunen skal efterbetale et beløb til private friplejeleverandører.

²⁶ Se Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 12.

Det fremgår dog ikke af vejledningen, om kommunerne skal efterregulere deres takster, fx hvis der opstår kommunale budgetoverskridelser, og de gældende takster er beregnet ud fra budgettal (Ernst & Young for Dansk Erhverv og Selveje Danmark, 2019).

²⁷ Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 17.

2.4 Opsummering

- ● ● Dette kapitel viser, at det nye afregningssystem fra 2015 i praksis giver mulighed for to nye afregningsmodeller. Først forsøger kommune og leverandør at indgå en aftale om taksten med udgangspunkt i friplejeleverandørens vejledende takster (*aftalt takstmodel*). Lykkes dette ikke, fastsætter kommunen taksten på baggrund kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger eller, hvis dette ikke muligt, med udgangspunkt i den takst, som kommunen kan anbringe borgeren til i et tilsvarende tilbud (*kommunal takstmodel*).

Det er i vejledning om afregning af friplejeleverandører fremhævet, at formålet med de nye afregningsregler er at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune.

”Vejledning om afregning af friplejeleverandører” skal understøtte dette formål med at sikre afregningspriser, der er retvisende for kommunens egne omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud. ”Vejledning om afregning af friplejeleverandører” suppleres af ”Vejledning om omkostningskalkulationer” og ”Vejledning om beregning og afgivelse af kontrolbud”.

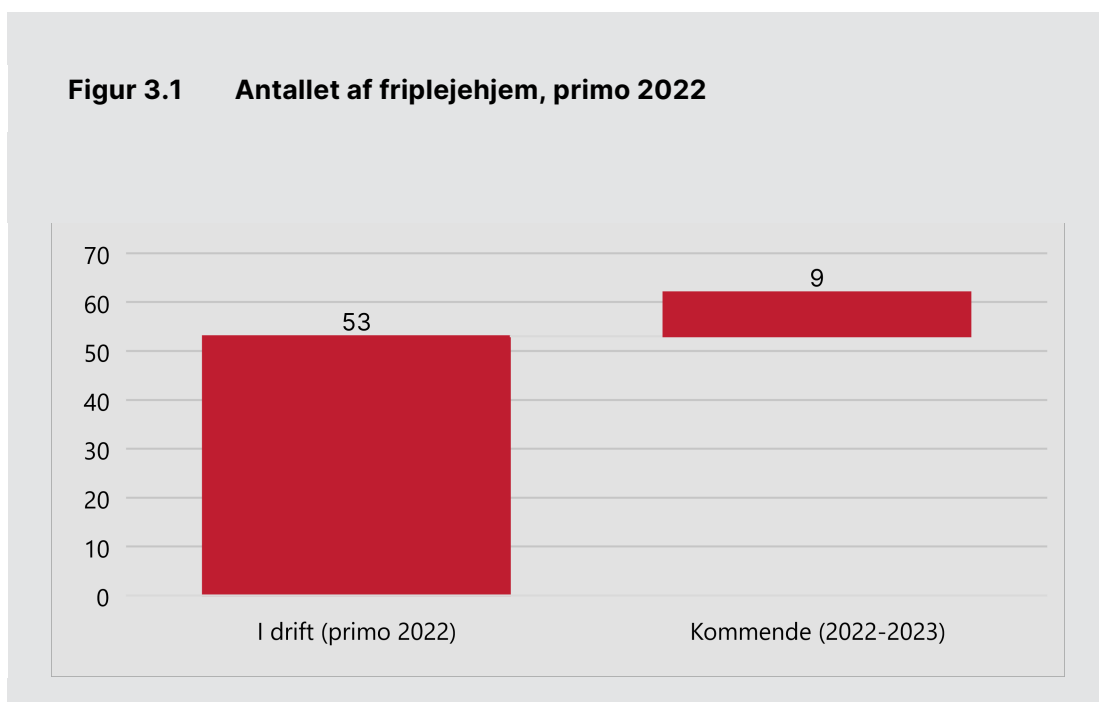
Gennemgangen af ”Vejledning om afregning af friplejeleverandører” viser, at kommunen i fastsættelsen af den kommunale takst skal medtage alle direkte og indirekte omkostninger, der er forbundet med driften af plejeboliger. Derudover angiver vejledningen, hvilke udgifter som enten skal medtages eller ikke medtages i afregningstaksten, samt efter hvilke metoder afregningsprisen kan fastsættes.

3 Markedet for friplejehjem

I dette kapitel undersøges det, hvordan markedet for friplejehjem har udviklet sig fra 2013 til 2022 (primus 2022). Den seneste kortlægning på området var fra 2012²⁸, hvorfor VIVEs kortlægning af markedsudviklingen er fastsat til at starte i 2013. Formålet er at undersøge udviklingen i markedet for friplejehjem, herunder om der kan identificeres en mulig betydning af det nye afregningssystem for markedsudviklingen. Derudover er formålet at klarlægge udbredelsen af de forskellige typer af afregningsmodeller (aftalt takstmodel, kommunal takstmodel og den oprindelige nationale takstmodel) samt vise variationen i afregningstakster blandt et udsnit af kommuner.

3.1 Antal og organiseringen af friplejehjem

VIVEs kortlægning af markedet for friplejehjem viser, at der primo 2022 var 53 friplejehjem i drift i Danmark. Derudover kunne der identificeres yderligere 9 friplejehjem, som var certificeret og planlagt til at gå i drift i løbet af 2022 og 2023.²⁹ Dette fremgår af Figur 3.1.



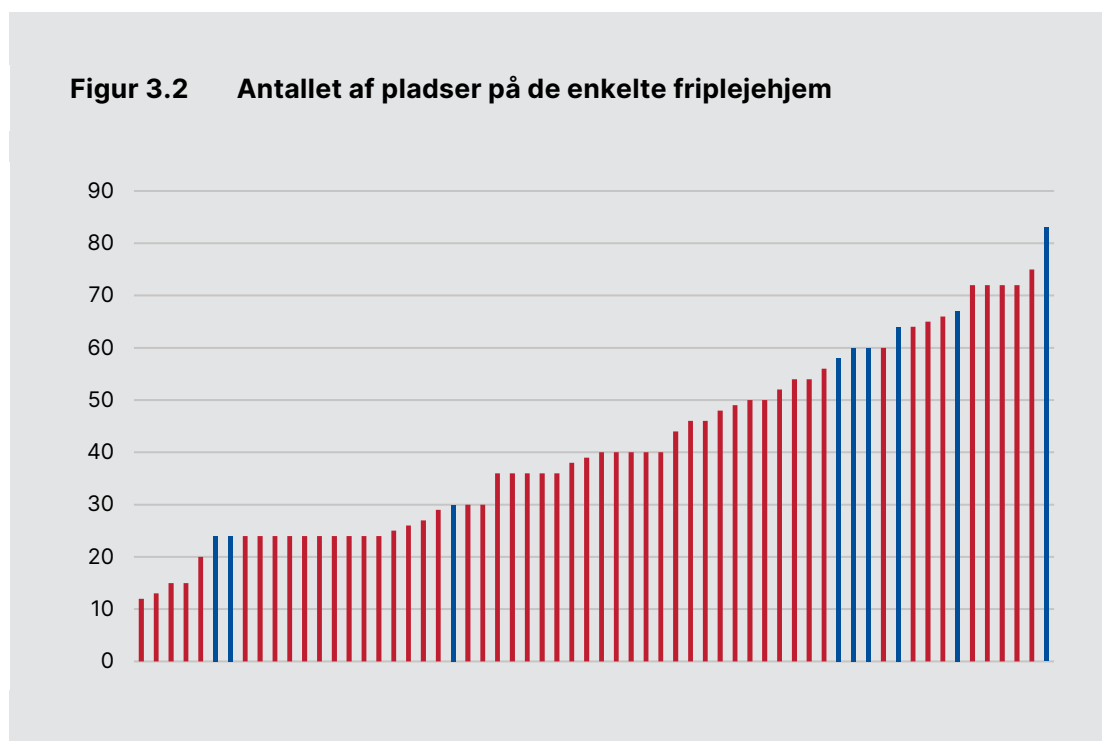
Kilde: VIVEs egen kortlægning. Der tages forbehold for friplejehjem, som måtte være overset i VIVEs kortlægning.

²⁸ Rambøll (2012).

²⁹ Det er ikke undersøgt, hvilke ydelser efter serviceloven friplejehjemmene er certificeret til at levere.

I Figur 3.2 er friplejehjemmene i Danmark fordelt efter størrelse i form af antallet af pladser. De røde søjler indikerer de 53 friplejehjem, som var i drift, mens de 9 planlagte friplejehjem for 2022-2023 er markeret med blå søjler. Det fremgår, at antallet af pladser varierer betydeligt blandt de idriftsatte friplejehjem, da de mindste friplejehjem har lidt over 10 pladser, mens de største friplejehjem har over 70 pladser. Det gennemsnitlige friplejehjem har cirka 40 pladser.

Figur 3.2 Antallet af pladser på de enkelte friplejehjem

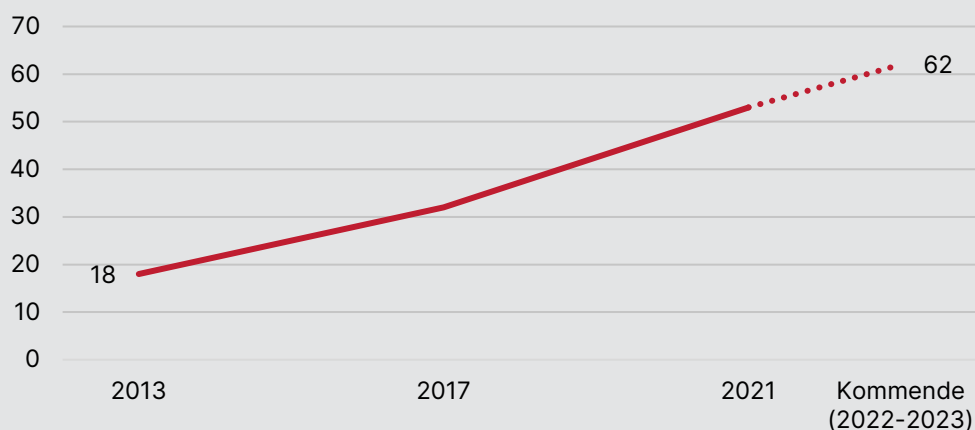


Note: Med rød de nuværende (primo 2022) friplejehjem og med blå de planlagte (2022-2023) friplejehjem. Der er en vis usikkerhed forbundet med antallet af pladser, som er opgjort ud fra oplysninger fra leverandørerne og plejehjems-oversigten.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Siden 2013 er antallet af friplejehjem tredoblet fra 18 friplejehjem i 2013 til 53 friplejehjem primo 2022. Denne stigning skal ses i lyset af et relativt lavt udgangspunkt for udbredelsen af friplejehjem i 2013. Der ser ikke ud til at være sket en væsentlig ændring i stigningstakten i antallet af friplejehjem i forbindelse med indførslen af det nye afregningssystem i 2015. Dette fremgår af Figur 3.3.

Figur 3.3 **Udvikling i antallet af friplejehjem siden 2013**



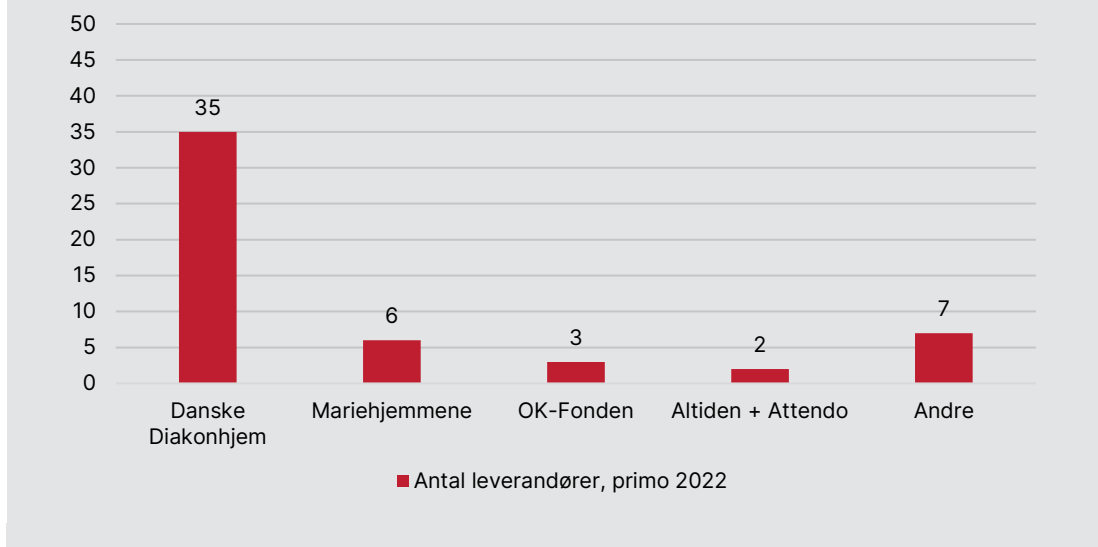
Anm.: Antallet af friplejehjem i 2021 er opgjort primo 2022. Der tages forbehold for friplejehjem, som måtte være overset i VIVEs kortlægning.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Figur 3.4 viser ejerforholdene på markedet for friplejehjem. Figuren viser, at 44 af de 53 friplejehjem er ejet af eller har en administrationsaftale med en af de 3 organisationer Danske Diakonhjem (35), Mariehjemmene (6) eller OK-Fonden (3). Danske Diakonhjem er den klart største aktør med i alt 35 friplejehjem i drift, heraf 20 som ejer og 15 friplejehjem som administrator. Der var primo 2022 2 idriftsatte friplejehjem, som var ejet af de to virksomheder Altidten og Attendo Danmark.³⁰

³⁰ Altidten indgår i Ambea, der er en af Nordens førende omsorgsvirksomheder.

Figur 3.4 Organisationerne på markedet for friplejehjem, primo 2022



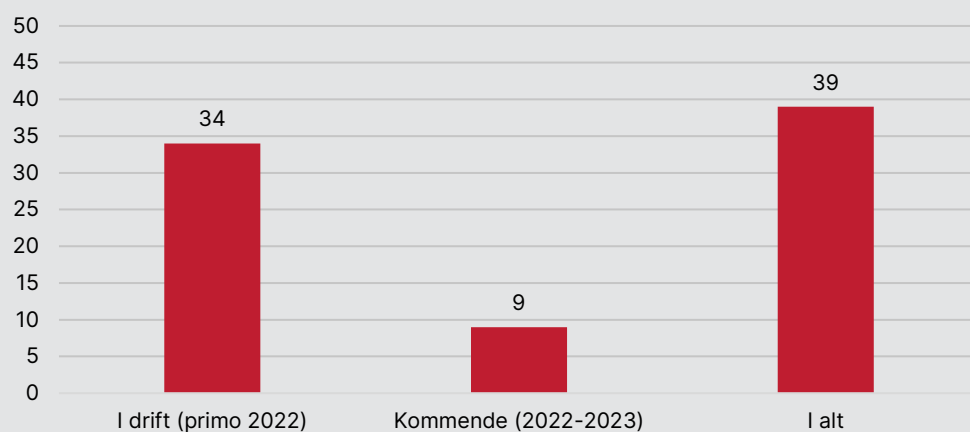
Anm.: Danske Diakonhjem var primo 2022 involveret i 35 idriftsatte friplejehjem, heraf 20 friplejehjem som ejer og 15 friplejehjem som administrator.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

3.2 Den kommunale udbredelse af friplejehjem

Udbredelsen af friplejehjem kan også observeres på kommunalt niveau. Figur 3.5 viser andelen af kommuner, hvor der ligger et eller flere friplejehjem. Figuren viser, at der primo 2022 var friplejehjem i 34 kommuner, svarende til lidt over en tredjedel af landets kommuner. Medtages de friplejehjem, som VIVE har identificeret til at gå i drift i 2022-2023, vil der herefter være 39 danske kommuner med et eller flere friplejehjem.

Figur 3.5 Antal kommuner, hvor der er etableret friplejehjem

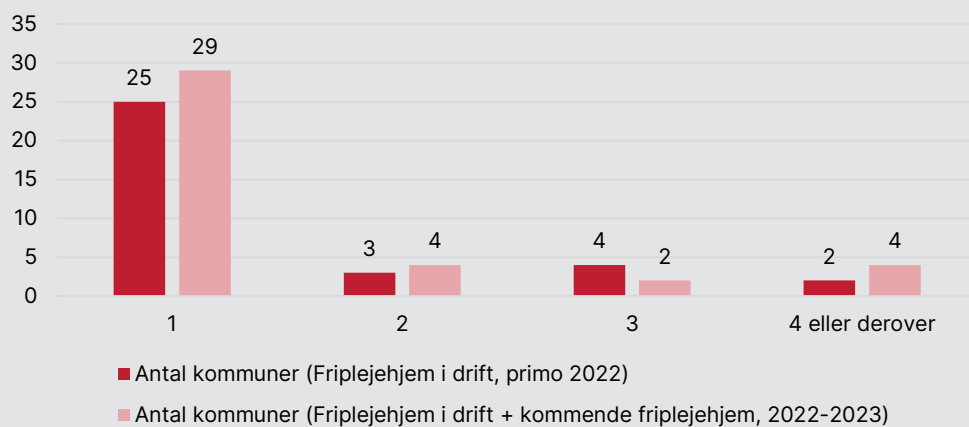


Anm.: Antallet af nuværende (34) og kommende (9) kommuner med friplejehjem summer ikke til 39, fordi 4 kommuner med planlagte friplejehjem allerede har et eller flere friplejehjem i kommunen. Der tages forbehold for friplejehjem, som måtte være overset i VIVEs kortlægning.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Figur 3.6 angiver, hvordan antallet af friplejehjem er fordelt på kommunerne. Primo 2022 var der 25 kommuner med 1 friplejehjem, mens der var 9 kommuner med 2 eller flere friplejehjem. I 6 kommuner var der primo 2022 3 eller flere friplejehjem. Disse kommuner er Gribskov, København, Odense, Vejle, Viborg og Aalborg.

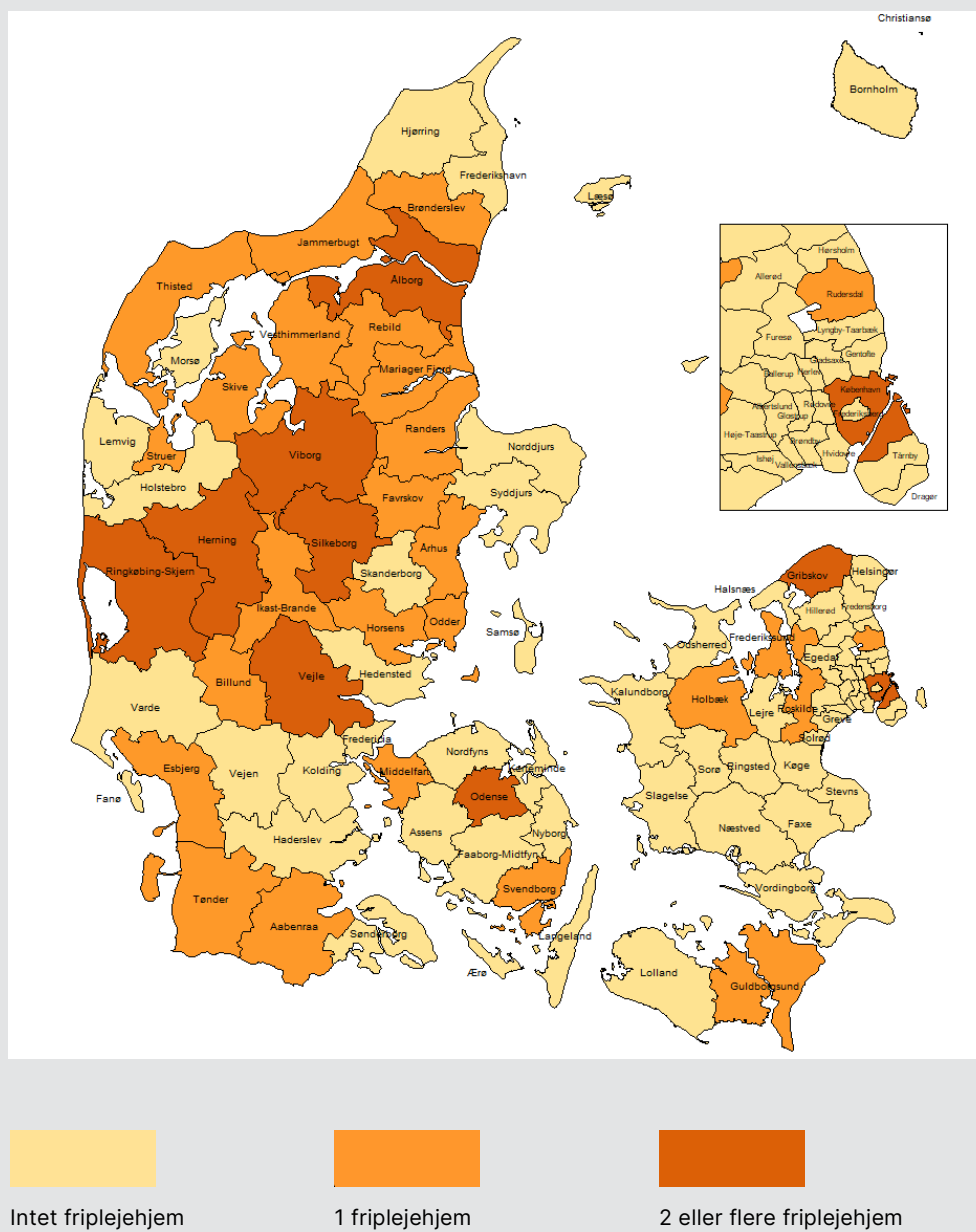
Figur 3.6 Antal friplejehjem i de enkelte kommuner



Kilde: VIVEs egen kortlægning. Der tages forbehold for friplejehjem, som måtte være overset i VIVEs kortlægning.

Udbredelsen af friplejehjem kan også illustreres geografisk. Dette fremgår af landkortet, Figur 3.7. Kortet dækker over, at der primo 2022 var 37 friplejehjem i Jylland, 11 friplejehjem på Sjælland og øerne samt 5 friplejehjem på Fyn. Figur 3.7 viser, at friplejehjem især er udbredt i Midt- og Nordjylland.

Figur 3.7 Den geografiske udbredelse af friplejehjem, primo 2022

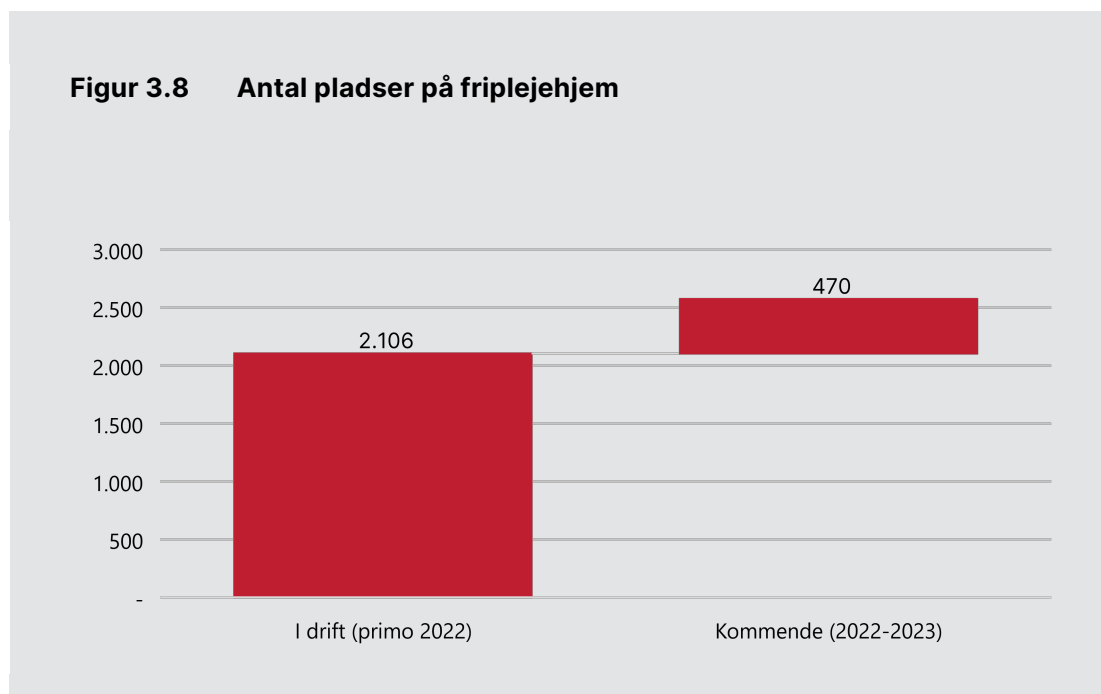


Anm.: Landkortet medtager kun friplejehjem som var gået i drift på opgørelsetidspunktet primo 2022. Derimod fremgår det ikke, hvilke yderligere kommuner som i de kommende år forventes at få friplejehjem. Der tages forbehold for friplejehjem, som måtte være overset i VIVEs kortlægning.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

3.3 Antal pladser og markedsandel for friplejehjem

I takt med at antallet af friplejehjem er steget siden den seneste kortlægning af området i 2012, er også antallet af pladser på friplejehjem steget. VIVEs kortlægning i Figur 3.8 viser således, at der primo 2022 var lige over 2.100 pladser på friplejehjem i Danmark. Derudover havde de kommende friplejehjem efter VIVEs oplysninger allerede planlagt at idriftsætte yderligere cirka 500 friplejeboligpladser til ældre frem mod udgangen af 2023.

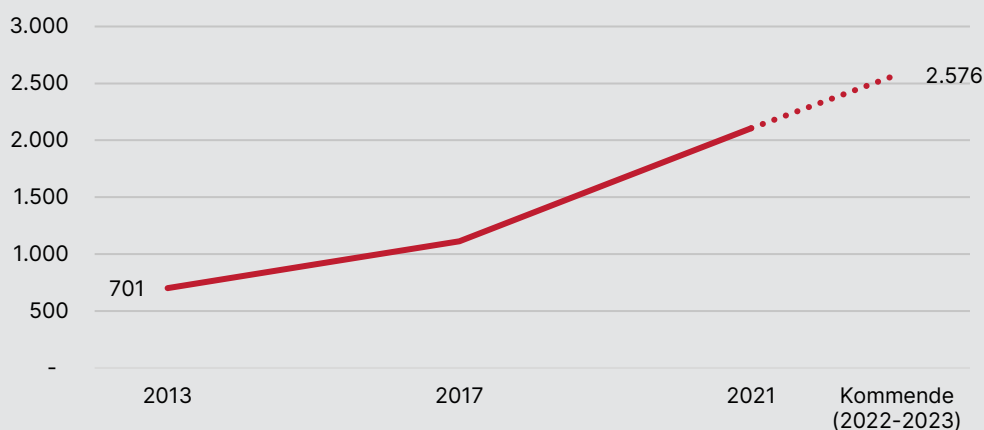


Anm.: Der er en vis usikkerhed forbundet med antallet af pladser, som er opgjort ud fra oplysninger fra leverandørerne og plejehjemsoversigten.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Fra 2013 til primo 2022 er antallet af pladser på friplejehjem dermed tredoblet fra cirka 700 til cirka 2.100 pladser. Dette skal ses i sammenhæng med, at antallet af friplejehjem også er tredoblet i samme periode jf. afsnit 3.1. Det bør bemærkes, at stigningen skal ses i lyset af et relativt lavt udgangspunkt for udbredelsen af friplejehjem i 2013. Der er ikke umiddelbart noget som indikerer, at indførelsen af det nye afregningssystem i 2015 har ændret væsentligt på stigningstakten i udbredelsen af friplejehjem og pladser på friplejehjem.

Figur 3.9 **Udviklingen i antallet af pladser på friplejehjem siden 2013**



Anm.: Antallet af pladser på friplejehjem i 2021 er opgjort primo 2022. Der er en vis usikkerhed forbundet med antallet af pladser, som er opgjort ud fra oplysninger fra leverandørerne og plejehjemsoversigten.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Det stigende antal friplejeboliger til ældre kan også sættes i forhold til antallet af permanente plejeboliger til ældre, som er en del af den kommunale plejeboligforsyning. Dermed fås en indikation af friplejehjemmenes markedsandel. Tabel 3.1 viser, at friplejehjemmenes anslåede markedsandel er steget fra cirka 1-2 % i 2013 til cirka 5 % i 2021.

Tabel 3.1 **Udviklingen i friplejehjemmenes markedsandel siden 2013**

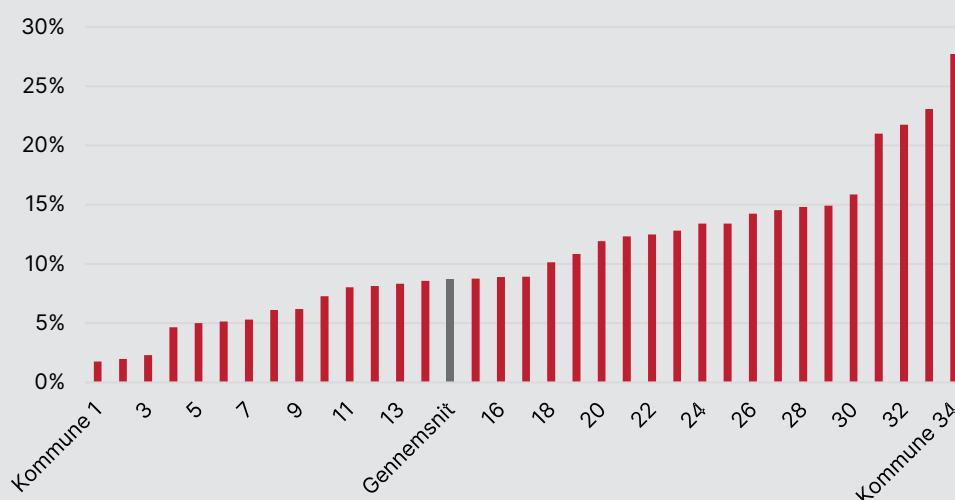
	2013	2017	2021
Antal friplejeboliger til ældre	701	1.114	2.106
Antal permanente plejeboliger til ældre med døgndækning (kommunale pladser + friplejeboliger til ældre)	42.761	43.504	44.254
Markedsandel	1,6 %	2,6 %	4,8 %

Note: Antallet af pladser på friplejehjem i 2021 er opgjort primo 2022. Der er en vis usikkerhed forbundet med antallet af pladser på friplejehjem, som er opgjort ud fra oplysninger fra leverandørerne og plejehjemsoversigten. Antallet af kommunale pladser er opgjort som summen af pladser i plejebolig, på plejehjem og i beskyttet bolig. Der er også usikkerhed forbundet med opgørelsen af antallet af kommunale pladser, fx indberetter nogle kommuner betydelige udsving mellem boligkategorier fra år til år.

Kilde: VIVEs egen kortlægning og Danmarks Statistik (RESP01).

Da det "kun" er lidt over en tredjedel af landets kommuner (34), hvor der primo 2022 var friplejehjem, er friplejehjemmenes markedsandel større end landsgennemsnittet i de fleste af disse kommuner. Dette fremgår af Figur 3.10. Modsat har friplejehjemmene ingen andel af markedet i det flertal af kommuner, hvor der primo 2022 ikke var etableret friplejehjem. Figur 3.10 viser, at friplejehjem udgør over 20 % af det samlede antal permanente plejeboliger til ældre (dvs. inklusive pladser på friplejehjem) i de kommuner, hvor friplejehjemmene har den største lokale markedsandel.

Figur 3.10 Friplejehjemmenes markedsandel i deres beliggenhedskommune (procent)



Anm.: Antallet af pladser på friplejehjem i 2021 er opgjort primo 2022. Der er en vis usikkerhed forbundet med antallet af pladser på friplejehjem, som er opgjort ud fra oplysninger fra leverandørerne og plejehjemsoversigten. Antallet af kommunale pladser er opgjort som summen af pladser i plejebolig, på plejehjem og i beskyttet bolig. Der er også usikkerhed forbundet med opgørelsen af antallet af kommunale pladser, fx indberetter nogle kommuner betydelige udsving mellem boligkategorier fra år til år. Det samlede antal døgn-dækkede plejehjemspladser i casekommunerne er opgjort inklusive pladser på friplejehjem. Det uvægtede gennemsnit er et gennemsnit for kommuner, hvor der er beliggende en eller flere friplejehjem.

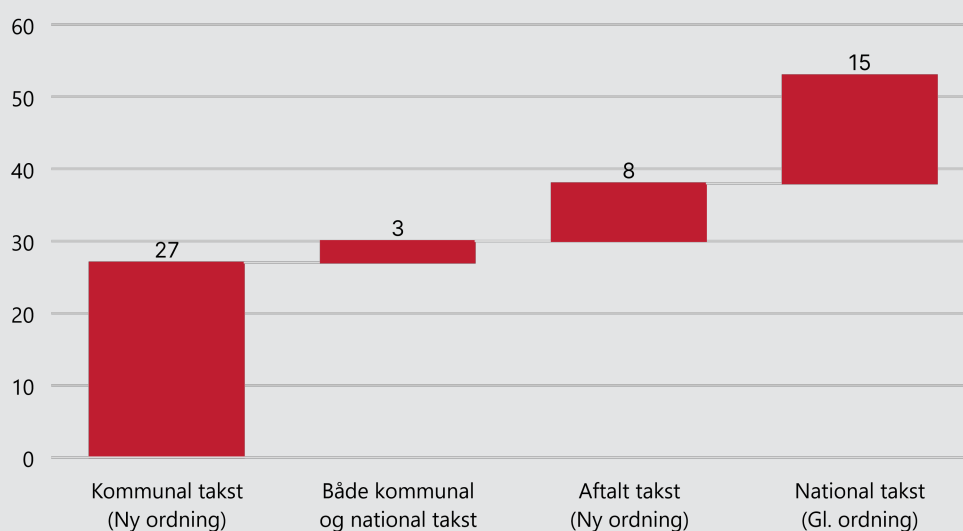
Kilde: VIVEs egen kortlægning og Danmarks Statistik (RESP01).

3.4 De anvendte afregningsmodeller

VIVE har også kortlagt, hvilke afregningsmodeller kommunerne anvender over for leverandørerne primo 2022. Figur 3.11 viser, at ud af de 53 friplejehjem afregnes 38 leverandører helt eller delvist efter det nye afregningssystem (27 + 3 + 8 = 38), mens 15 friplejehjem endnu ikke er overgået til den nye ordning og stadig anvender den nationale takstmodel. Ifølge kommunerne afregnes 30 af

disse 38 friplejehjem, der opererer under det nye afregningssystem, efter en kommunal takst, mens 8 friplejehjem afregnes efter en aftalt takst. I den sammenhæng bør det dog nævnes, at evalueringen også viser, at den aftalte takstmodel i mange tilfælde udmøntes på en måde, som kan ligne den kommunale takstmodel (se også afsnit 5.2).

Figur 3.11 De anvendte afregningsmodeller for friplejehjem ifølge kommunerne, primo 2022



Anm.: 3 friplejehjem oplyser, at de både anvender en kommunal og national takst, da boligerne er etableret i flere omgange, og pladserne derfor har forskellige tidspunkter for, hvornår det nye afregningssystem træder i kraft. Derudover skal det bemærkes, at hvor kommunerne oplyser, at 8 friplejehjem opererer på en aftalt takst, så angiver leverandørerne, at det tilsvarende tal er 2 friplejehjem. For leverandørerne kan det således i praksis være vanskeligt at skelne de to afregningsmodeller, da den aftalte takstmodel i mange tilfælde udmøntes på en måde, som kan ligne den kommunale takstmodel.

Kilde: VIVEs egen kortlægning.

Figur 3.11 viser endelig, at der er 3 friplejehjem, som benytter både en kommunal takst (nyt afregningssystem) og national takst (gammelt afregningssystem). Dette skyldes, at friplejeboligerne på disse friplejehjem er etableret i flere omgange, og pladserne derfor har forskellige tidspunkter for, hvornår det nye afregningssystem træder i kraft. Ifølge lovgivningen afregnes friplejeleverandører således som udgangspunkt efter det oprindelige afregningssystem i 10 år fra idriftsættelsen af de pågældende friplejeboliger.

Det skal til Figur 3.11 bemærkes, at nogle de friplejehjem, der bliver afregnet efter en kommunal takst for beliggenhedskommunens borgere, samtidig angiver, at de for friplejehjemets "udenbys borgere" afregner efter en aftalt takst. Udenbys borgere er beboere, der oprindeligt er visiteret fra andre kommuner (visitationskommunen) end den kommune, hvor friplejehjemmet er beliggende (beliggenhedskommunen).

3.5 Afregningspriser blandt et udsnit af kommuner

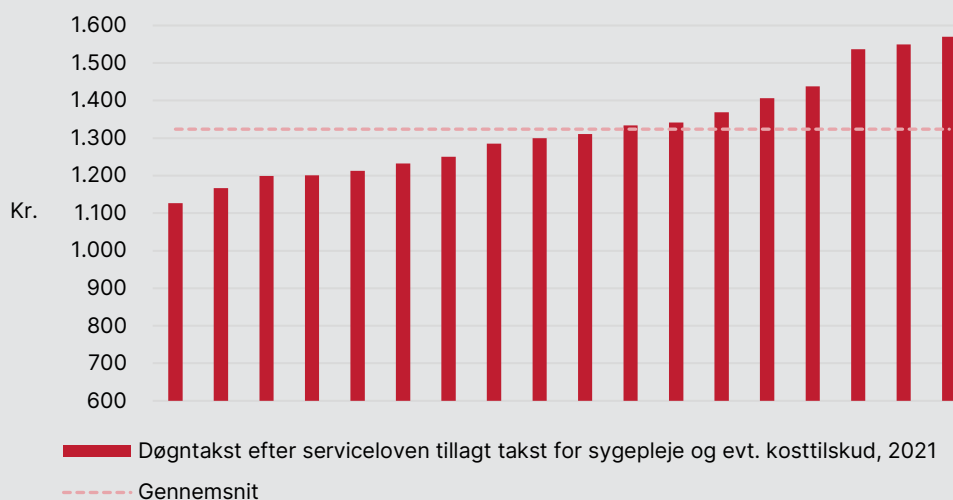
VIVE har fået adgang til kommunale afregningstakster for lidt over halvdelen af de 34 kommuner, som primo 2022 havde et eller flere friplejehjem.³¹ Dette fremgår af Figur 3.12, som viser døgntaksterne for 2021 i 18 kommuner, der har friplejehjem under det nye afregningssystem.

Ud over døgntaksten for ydelser efter serviceloven indeholder døgntaksten i Figur 3.12 også kommunernes takst for sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud. Dette skyldes, at de interviewede leverandører lægger vægt på, at de typisk ikke er snævert fokuseret på døgntaksten ifølge serviceloven, men at de ser på den samlede økonomi forbundet med at drive friplejehjem, herunder den samlede afregning fra kommunen efter serviceloven og sundhedsloven. Derudover kan der være forskelle i, hvordan de enkelte kommuner registrerer og konterer indsatser efter serviceloven og sundhedsloven. I forhold til at sammenholde kommunernes takster vurderes det således i nærværende analyse som mere retvisende at sammenligne servicelovstaksterne inklusive sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud.³²

³¹ Det er ikke alle de 34 kommuner, som har friplejehjem under det nye afregningssystem.

³² Det skal bemærkes, at et forbehold i sammenligningen af taksterne i Figur 3.12 er, at det kan variere, om den indeholdte sygeplejetakst også inkluderer levering af sygeplejeydelser i ydertimerne. Sygeplejeydelser i ydertimerne kan i nogle tilfælde leveres af friplejehjemmet selv og i andre tilfælde af kommunen.

Figur 3.12 Døgntakster i 18 kommuner tillagt takst for sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud, 2021



Anm.: VIVE har fået adgang til døgntaksterne tillagt sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud i 18 kommuner. Af disse 18 kommuner oplyser de 13 kommuner, at de har en kommunal takst, mens 5 af kommunerne oplyser, at de har en aftalt takst.

Kilde: VIVEs egen kortlægning på baggrund af data stillet til rådighed af friplejeleverandør.

Figur 3.12 viser, at den gennemsnitlige døgntakst inklusive sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud var lidt over 1.300 kr. i 2021. Døgntaksten inklusive sygepleje og evt. kosttilskud varierer i de 18 kommuner med knap 450 kr. fra den laveste takst på lidt over 1.100 kr. til den højeste døgntakst på lidt under 1.600 kr. Dette svarer til, at den højeste takst er 39 % højere end den laveste takst blandt de 18 kommuner, som VIVE har data for. Det er uden for rammerne af denne evaluering at vurdere, hvad denne forskel skyldes, herunder i hvilket omfang forskellene kan forklares med variation i kommunernes omkostnings- og serviceniveau.³³ Det skal også bemærkes, at afregningstaksterne for de 18 kommuner, som VIVE har data for, ikke nødvendigvis er repræsentative for taksterne i de øvrige kommuner med friplejehjem under det nye afregningssystem.

En supplerende analyse af taksterne i de 18 kommuner tyder ikke på, at den valgte afregningsmodel – dvs. om der anvendes en aftalt eller kommunal takst

³³ Den fundne takstforskelle for friplejehjem synes ikke at variere betydeligt fra de forskelle, som er fundet i kommunernes timepriser for hjemmepleje under godkendelsesmodellen. Således er forskellen på timepriser blandt den laveste og højeste decil (0,10 versus 0,90) i omegnen af 50 % for praktisk hjælp og lidt lavere for personlig pleje (Dansk Industri, 2021a). Det er ikke undersøgt, om det er de samme kommuner, der har en relativt lav/høj takst for hjemmepleje og plejecentre.

i de 18 kommuner – har en klar sammenhæng med takstens størrelse, hverken i opadgående eller nedadgående retning.³⁴

3.6 Opsummering

- ● ● Kortlægningen viser, at antallet af friplejehjem og pladser på friplejehjem er tredoblet fra 2013 til primo 2022. Denne stigning skal ses i sammenhæng med det relativt lave udgangspunkt for udbredelsen af friplejehjem i 2013. Kortlægningen tyder ikke på, at det nye afregningssystem har ændret afgørende på denne stigningstakt i antal friplejehjem og pladser på friplejehjem. I 2021 udgjorde friplejehjem omkring 5 % af markedet for permanente, døgndækkede plejeboliger til ældre på tværs af alle landets kommuner.

Det nye afregningssystem gav mulighed for to overordnede afregningsmodeller i form af henholdsvis en aftalt takstmodel og en kommunal takstmodel. Afregningsmodellerne fungerer på den måde, at kommunen og leverandøren først forsøger at indgå en aftale om taksten (*aftalt takstmodel*). Lykkes dette ikke, fastsætter kommunen taksten på baggrund kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved drift af tilsvarende tilbud (*kommunal takstmodel*).

Kortlægningen viser, at ud af de 38 friplejehjem, som primo 2022 opererede under det nye afregningssystem, afregnes 30 efter den kommunale takstmodel, mens 8 leverandører afregnes efter en aftalt takstmodel. Nogle friplejehjem, der bliver afregnet efter den kommunale takst for beliggenhedskommunens borgere, oplyser, at de derudover for friplejehjemmenes udenbys borgere afregnes efter en aftalt takst. De resterende 15 friplejehjem er endnu ikke overgået til det nye afregningssystem og afregnes efter den nationale takstmodel.

Kapitlet viser endelig, at den gennemsnitlige døgntakst inklusive sygepleje og evt. kosttilskud i 2021 var lidt over 1300 kr. for de 18 kommuner, som VIVE har tal for. Afregningstaksterne for de 18 kommuner, som VIVE har data for, er ikke nødvendigvis repræsentative for taksterne i de øvrige kommuner med friplejehjem under det nye afregningssystem. Det tyder ikke på, at den valgte afregningsmodel – dvs. om der anvendes en aftalt eller kommunal takst – har en klar sammenhæng med takstens størrelse.

³⁴ Denne supplerende analyse af de 18 kommuner, fordelt på 13 kommuner med kommunal takst og 5 kommuner med aftalt takst, er ikke vist i rapporten.

4 Kommunernes syn på afregningssystemet

4.1 Overordnet syn på afregningssystemet

De 6 casekommuner havde på undersøgelsestidspunktet hvert mellem ét og tre friplejehjem i kommunen, svarende til i alt 10 friplejehjem under det nye afregningssystem. Friplejehjemmenes pladser udgjorde 10-30 % af det samlede antal døgndækkede plejehjemspladser i casekommunerne (inklusive pladser på friplejehjem).

Casekommunernes har forskellige erfaringer med friplejehjem, da nogle kommuner har haft friplejehjem i mange år, mens to kommuner har fået deres første friplejehjem for relativt nylig. Derudover er der betydelig variation i forhold til, om etableringen af friplejehjem er og har været et lokalpolitisk ønske eller ej. Karakteren af den kommunalpolitiske diskussion om friplejehjem nævnes generelt som central for at forstå, hvordan den enkelte kommune har modtaget og arbejdet med det nye afregningssystem.

Fælles for de kommunale informanter er en klar opbakning til det nye afregningssystemets formål om at sikre sammenhæng mellem takster og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune. Ifølge casekommunerne udgør det nye afregningssystem således en betydelig forbedring i forhold til det tidligere afregningssystem.

Casekommunerne er endelig af den opfattelse, at det generelt er lykkedes for dem at udmønte afregningssystemets formål i en lokal afregningstakst, der afspejler kommunens eget omkostnings- og serviceniveau. De kommunale informanter ser dog samtidig en række udfordringer med og potentialer for forbedringer af det nye afregningssystem. Dette uddybes i de følgende afsnit.

4.2 Afregningsmodeller og proces for takstfastsættelse

4.2.1 Afregningsmodeller og anvisningsret

Fire af casekommunerne oplyser, at de anvender den kommunale takstmodel, og to kommuner angiver, at de anvender den aftalte takstmodel. Alle 6 kommuner angiver derudover, at deres afregningstakster er udtryk for kommunens egne omkostninger forbundet med at levere tilsvarende tilbud. Kommunernes takstmodel og eventuelle anvisningsret hos friplejehjemmene fremgår af Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Takstmodel og anvisningsret i casekommunerne

	Kommune A	Kommune B	Kommune C	Kommune D	Kommune E	Kommune F
Takstmodel	Kommunal takst	Kommunal takst	Kommunal takst	Aftalt takst	Kommunal takst	Aftalt takst
Aftale om anvisningsret	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej

Casekommunerne er generelt tilfredse med afregningssystemets mulighed for at kunne aftale en takst (aftalt takstmodel) eller anvende en kommunal takst, hvis det ikke lykkes at indgå en takstaftale (kommunal takstmodel). En af de casekommuner, som anvender den aftalte takst, fremhæver eksplicit fordelene herved. Ifølge kommunen reducerer den aftalte model således de faldgruber, som kan følge af den kommunale takstmodel, hvor man er bundet af mange og ikke altid entydige regler for beregning af kommunens gennemsnitlige langsigtede omkostninger. Denne omkostningsberegning rummer således, ifølge kommunen, en række faldgruber, man kan komme udenom ved at anvende den aftalte model, som ikke medfører de samme krav.

Derudover giver den samme kommune udtryk for, at den aftalte takstmodel understøtter et godt samarbejde mellem kommunen og friplejeleverandøren, fordi taksten i princippet bygger på en forhandling og ikke "blot" er fastsat af kommunen. En anden anvendelse af den aftalte model, som nævnes af andre informanter fra både kommunerne og leverandørerne, er, at den aftalte model kan benyttes i en overgangsperiode, indtil der overgås til en kommunal takst.

De øvrige fem kommuner er også tilfredse med at have muligheden for enten at kunne aftale en takst (aftalt takstmodel) eller anvende en kommunal takst, hvis det ikke lykkes at indgå en takstaftale (kommunal takstmodel). Nogle informanter fremhæver dog, at den aftalte takstmodel i udgangspunktet kan forekomme lidt besynderlig, når formålet med det nye afregningssystem er at skabe sammenhæng mellem afregningstakst og kommunens omkostninger og serviceniveau. At det nye afregningssystem giver mulighed for, at man reelt kan forhandle sig til en takst, som ikke nødvendigvis afspejler kommunens omkostninger, forekommer i den sammenhæng lidt uforståeligt for nogle informanter.

Ud over at det med det nye afregningssystem blev muligt enten at aftale en takst (aftalt takstmodel) eller anvende en kommunal takst, hvis det ikke lykkes at indgå en takstaftale (kommunal takstmodel), muliggjorde lovændringen også, at leverandør og kommune kan aftale, at kommunen disponerer over et antal pladser hos friplejeleverandøren. Ingen af casekommunerne har dog anvendt en sådan anvisningsret (se også Tabel 4.1).

Flere kommunale informanter forklarer i den sammenhæng, at det i forhold til kommunens styring af plejeboligkapaciteten på den ene side godt kan give mening at aftale en anvisningsret til et antal friplejepladser. På den anden side nævner informanterne, at en sådan anvisningsret kan indebære, at kommunen skal deponere eller nedskrive sin låneramme, hvilket gør aftaler om anvisningsret mindre attraktive for kommunerne. Denne opfattelse deles af de interviewede private leverandører.

Det er generelt VIVEs indtryk fra kortlægningen, at den kommunale anvisningsret også på landsplan er meget lidt anvendt.

4.2.2 Proces for takstfastsættelse

Processen for takstfastsættelsen foregår typisk sådan, at casekommunerne – uanset den valgte takstmodel – selv laver en beregning af en døgntakst, som skal afspejle kommunens egne omkostninger til tilsvarende tilbud. Denne takst forelægges leverandøren som kommunens takstudspil. Formuleringen i lovgivningen om, at en aftalt takst tager udgangspunkt i friplejeleverandørens vejledende takster er dermed typisk ikke tilfældet ifølge informanter fra både kommuner og leverandører (se også afsnit 5.2). Friplejeleverandøren kan under den aftalte takstmodel således sagtens fremlægge sine vejledende takster, men typisk er det, ifølge informanterne, kommunens takstberegning, der bliver omdrejningspunkt for forhandlingen – også under den aftalte takstmodel. På den måde er den praktiske udmøntning af den aftalte takstmodel i mange tilfælde ikke så forskellig fra den kommunale takstmodel.

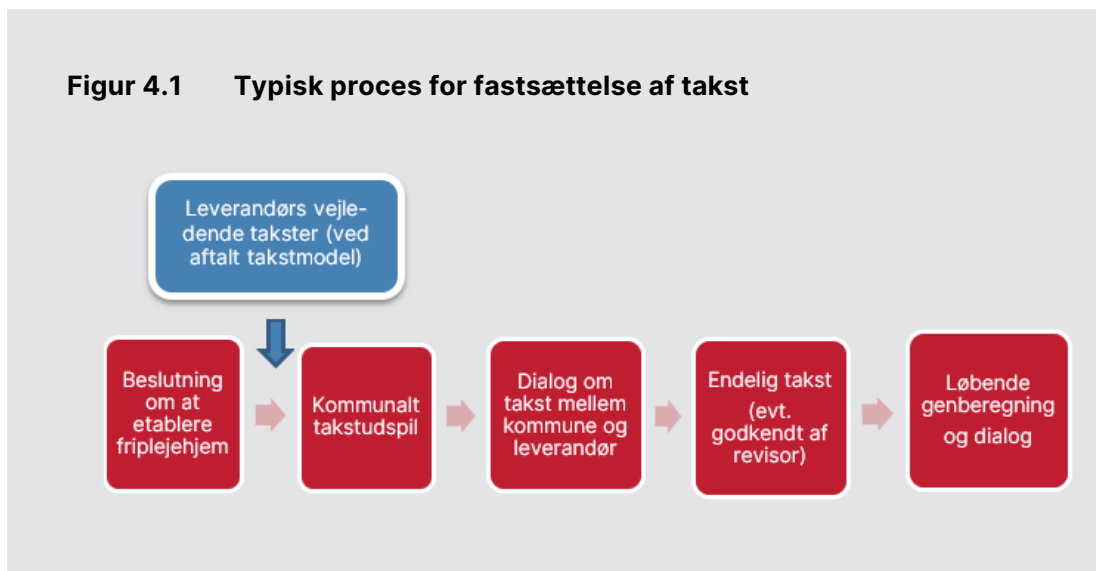
Det er med andre ord den kommunale takstberegning – også typisk under den aftalte takstmodel – som er omdrejningspunkt for dialogen om afregningstaksten mellem kommune og leverandør. Friplejeleverandøren kan herefter kvalificere og stille spørgsmål til beregningsgrundlag samt bede kommunen fremlægge grundlaget for beregningerne, hvilket de skal ifølge reglerne for den kommunale takstfastsættelse. Formålet hermed er at skabe gennemsigtighed i forhold til kommunalbestyrelsens beregninger. Det skal således tydeligt fremgå, hvordan beregningen er foretaget, herunder hvilke omkostninger der er medgået, og hvordan eventuelle fordelingsnøgler er anvendt.

Ifølge casekommunerne fungerer processen vedrørende takstfastsættelsen i det store og hele godt, bl.a. fordi friplejehjemmene er med til at kvalificere takstberegningen via deres viden om regler og erfaring fra andre kommuner. Casekommunerne oplever dog ikke overraskende, at takstdiskussioner med leverandøren også kan være konfliktfyldte, fordi kommunen og friplejehjemet har modstridende interesser i takstens størrelse. Dette syn på forhandlingsprocessen bekræftes ikke overraskende af leverandørerne (se kapitel 5).

En kommune under den aftalte takst beskriver i den sammenhæng, hvordan et friplejehjem oprindeligt præsenterede en vejledende takst, som var betydeligt højere end kommunens egne omkostninger. Takstforhandlingen krævede herefter inddragelse af kommunens topledelse før man kunne nå til enighed. Et andet eksempel, under den kommunale takstmodel, er casekommuner, som har oplevet, at leverandører har argumenteret for at få lagt omkostninger ind i taksten, som ifølge reglerne ikke skal medregnes. De samme kommuner understreger dog samtidig, at de generelt oplever, at de private leverandører som oftest er med til at kvalificere kommunens takstberegninger i positiv retning.

Ifølge casekommunerne opstår de væsentligste diskussioner om takst mellem kommune og friplejehjem især i forbindelse med den initiale fastsættelse af taksten. I den initiale takstfastsættelse foretager kommunen mange væsentlige valg, hvorefter kommunen i de følgende år ofte "blot" opdaterer beregningen med nye tal. En typisk proces for takstfastsættelse er illustreret i Figur 4.1. Figuren viser, at leverandøren, under den aftalte takstmodel, kan fremlægge sine vejledende takster, men at kommunerne også i disse tilfælde typisk beregner egen takst som grundlag for en forhandling.

Figur 4.1 Typisk proces for fastsættelse af takst



4.3 Takstgrundlag og takstberegninger

4.3.1 Takststruktur og takstgrundlag

Casekommunerne anvender forskellige takststrukturer og et forskelligt grundlag for taksten. Dette fremgår af Tabel 4.2. Tabellen viser, at 5 ud af de 6 kommuner afregner friplejehjemmene med én gennemsnitlig døgntakst, der er beregnet på baggrund af kommunens ordinære plejehjemspladser. De 5 pågældende kommuner har typisk også en højere takst for særlige pladser, fx til svært demente og udviklingshæmmede. Denne takst gives dog ikke til friplejehjemmene, da friplejehjemmene, ifølge de kommunale informanter, ikke har disse borgere.

En enkelt casekommune, Kommune B, afregner til sammenligning efter fire behovsbestemte døgntakster, der er differentierede efter det ugentlige antal vistede timer. Kommunen forventer at differentiere yderligere i takststrukturen ved at arbejde med en endnu højere takst for de mest komplekse borgere. Derved forventer Kommune B at få i alt fem døgntakster. En årsag til, at kommunen har valgt den differentierede takststruktur er, at kommunen ønsker at tilskynde friplejehjem til også at tage de mere plejkrævende borgere.

Grundlaget for takstberegningen varierer mellem casekommunerne. 5 ud af 6 kommuner har beregnet taksten på baggrund af kommunens omkostninger til alle kommunens ordinære pladser. Til sammenligning har en enkelt kommune specifikt taget udgangspunkt i omkostningerne til 2 kommunale plejecentre med omtrent samme antal pladser som på friplejehjemmet.

Tabel 4.2 Takststruktur og takstgrundlag i casekommunerne

	Kommune A	Kommune B	Kommune C	Kommune D	Kommune E	Kommune F
Takststruktur	1 døgntakst	4 døgntakster	1 døgntakst	1 døgntakst	1 døgntakst	1 døgntakst
Takstgrundlag ("tilsvarende tilbud")	Alle kommunens plejecentre (ordinære pladser)	Alle kommunens plejecentre	Alle kommunens plejecentre (ordinære pladser)	2 af kommunens plejecentre med samme størrelse	Alle kommunens plejecentre (ordinære pladser)	Alle kommunens plejecentre (ordinære pladser)

4.3.2 Takstberegninger

De overordnede principper i det nye afregningssystem er, ifølge casekommunerne, generelt fornuftige. Det er imidlertid, når disse principper og vejledninger skal omsættes til konkrete beregninger, at kommunerne i nogle tilfælde kan opleve takstfastsættelsen som vanskelig. Der er forskel på, hvor vanskelig og ressourcetrækkende informanterne oplever takstberegningen. Den generelle oplevelse på tværs af kommunale informanter er, at en mere præcis vejledning med konkrete eksempler ville gøre beregningen lettere og mindre ressourcetrækkende.³⁵

To af casekommunerne anvender den aftalte takstmodel. I den ene af disse kommuner bunder dette valg i en opfattelse af, at den kommunale takstmodel og de medfølgende retningslinjer for indregning af omkostninger forekommer komplekse og indebærer en række faldgruber. I stedet har kommunen taget udgangspunkt i kommunens mellemkommunale takst for plejehjemspladser, der er tilpasset friplejeområdet, bl.a. ved at tillægge moms til taksten samt indregne en række yderligere indirekte omkostninger til den mellemkommunale overhead. Casekommunerne nævner generelt, at de i takstberegningen i nogen grad er hjulpet på vej af, at de i forvejen opgør deres mellemkommunale takster for en plejehjemsplads.

I den anden af kommunerne med en aftalt takst har man valgt en løsning, hvor man frem for at indregne en række kommunale funktioner i taksten i stedet stiller disse til rådighed for friplejehjemmet. Det drejer sig bl.a. om en række kommunale specialistfunktioner og kompetenceudvikling for medarbejdere.³⁶

De fire casekommuner, som benytter en kommunal takstmodel, oplever overvejende, at takstberegningen er rimelig håndterbar. Det kræver naturligvis et stykke beregningsarbejde, første gang taksten opgøres, herunder at sætte sig

³⁵ VIVE noterer sig i den sammenhæng, at der på evalueringstidspunktet var et arbejde i gang med en ny vejledning initieret af Kommunernes Landsforening.

³⁶ En lignende model er i øvrigt brugt af visse kommuner i forhold til levering af sygepleje om aftenen og i nattetimerne, idet kommunen og leverandøren i nogle tilfælde kan aftale, at kommunen leverer sygepleje i ydertimerne, mens leverandøren leverer sygepleje i dagtimerne.

ind i regler og vejledninger. Herefter er det imidlertid mindre krævende at opdatere taksterne i de følgende år. De fire kommuner nævner to specifikke områder, hvor de oplever, at det kan være vanskeligere og mere komplekst at udføre omkostningsberegningen.

- Det gælder for det første beregninger af **afskrivninger og forrentning** af kapital.
- For det andet vedrører det, hvorvidt og med hvilke fordelingsnøgler forskellige typer af **indirekte omkostninger** skal indregnes. Som eksempler på indirekte omkostninger, som kan være vanskelige at indregne, nævner kommunerne fx forbrug af konsulenter og kompetenceudvikling.

Foruden disse to typer af omkostninger er der også en række øvrige udgiftsposter, som casekommunerne skal tage stilling til, men som i mindre grad nævnes som vanskelige. Det drejer sig fx om, hvad kommunen i deres takstberegning lægger til grund som et *tilsvarende kommunalt tilbud*. Som det fremgår af Tabel 4.2 anvender casekommunerne i denne sammenhæng lidt forskellige tilgange. Derudover oplever de fire kommuner med den kommunale takstmodel generelt, at *ekstra midler*, herunder puljemidler, er relativt ukomplicerede at afregne til friplejehjemmene.

4.4 Borgere fra andre kommuner

Et særskilt opmærksomhedspunkt vedrørende afregningssystemet er, ifølge flere af casekommunerne, håndteringen af borgere fra andre kommuner. Der er således ikke mellemkommunal refusion for sundhedslovsydelse for borgere fra andre kommuner. Dette betyder, at hvis friplejehjemmene tiltrækker relativt mange udenbys borgere, sammenlignet med kommunens egne plejecentre, så kan borgerne på friplejehjemmet blive relativt dyrere for beliggenhedskommunens ældreområde, fordi denne ikke får refusion for leverede indsatser efter sundhedsloven.

Det skal dog hertil bemærkes, at udenbys borgere også kan udløse indtægter for beliggenhedskommunen, idet denne fx får nye indtægter fra indkomstskat og den kommunale tilskuds- og udligningsordning.³⁷

Det er ikke overraskende den casekommune, som har en relativt stor andel af udenbys borgere på deres friplejehjem, der tillægger udfordringen med udenbys borgere særlig stor betydning. Tabel 4.3 viser andelen af borgere fra an-

³⁷ Dansk Industri (2021b).

dre kommuner på tværs af casekommunerne. For 5 af de 6 casekommuner udgør andelen af borgere fra andre kommuner på friplejehjemmene mindre end 30 %, mens det for den sidste kommune, Kommune D, er cirka 60 % som er udenbys borgere. Ifølge Kommune D er udfordringen med de mange udenbys borgere den manglende mellemkommunale refusion på sundhedslovsydelse og de potentielle afledte problemer med at styre kommunens samlede kapacitet af plejeboliger.

Tabel 4.3 Borgere fra andre kommuner på kommunens friplejehjem

	Kommune A	Kommune B	Kommune C	Kommune D	Kommune E	Kommune F
Andel borgere fra andre kommuner	< 20%	Cirka 25 %	< 20 %	Cirka 60 %	< 20 %	< 20 %

Casekommunerne bemærker, at udfordringen vedrørende mellemkommunal refusion på sundhedslovsydelse berører afregningssystemet i bred forstand. Dette vil sige, at selvom afregningssystemet omfatter indsatser efter service-loven, så er det svært at se bort fra betydningen af sundhedslovsydelse, da disse er en integreret del af de indsatser, som leveres på et plejecenter.

I den sammenhæng viser en supplerende analyse af 16 kommuners takster, som VIVE har fået adgang til, at sygepleje i gennemsnit udgør 7 % af døgntaksten for servicelovsydelse (tillagt et evt. kommunalt kosttilskud). På tværs af de 16 kommuner varierer taksten for sygepleje fra 2 % til 16 % af døgntaksten for servicelovsydelse (tillagt et evt. kommunalt kosttilskud).³⁸

4.5 Transaktionsomkostninger

De 6 interviewede kommuner beskriver en række transaktionsomkostninger, som er forbundet med det nye afregningssystem. Med transaktionsomkostninger forstås her omkostninger ved det nye afregningssystem, som ikke kan relateres til kommunens egen levering af plejeboliger, og som derved udgør en "ekstraomkostning" for kommunen. Der er altså ikke tale om en sammenligning af transaktionsomkostninger ved det nye afregningssystem i forhold til det

³⁸ De 16 kommuner er en delmængde af de 18 kommuner, hvis døgntakster inklusive sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud VIVE har fået adgang til, og hvor det har været muligt at opgøre sygeplejens andel. Se også afsnit 3.5. Den supplerende analyse af de 16 kommuner er ikke vist i rapporten.

gamle afregningssystem, men derimod en beskrivelse af de kommunale transaktionsomkostninger, som udspringer af det nye afregningssystem.

De kommunale informanter giver generelt udtryk for, at det nye afregningssystemet indebærer transaktionsomkostninger af en vis størrelse. Kommunens transaktionsomkostninger vedrører dels beregningen af taksten, dels efterfølgende spørgsmål og drøftelser af taksten jf. Figur 4.2.

Figur 4.2 Transaktionsomkostninger ved det nye afregningssystem



Ifølge flere casekommuner er det ofte ikke selve omkostningsberegningen, som medfører de største transaktionsomkostninger for kommunen, men derimod de spørgsmål og diskussioner, som takstberegningen giver anledning til. Det kan fx være spørgsmål, møder, drøftelser og klager til takstberegningen, foranlediget af de private leverandører og deres interesseorganisationer.

Blandt andet for at reducere omfanget af disse spørgsmål og drøftelser af taksten har 3 ud af de 4 casekommuner, som har en kommunal takstmodel, valgt at få taksten gennemgået af en ekstern revisor. De pågældende kommuner bemærker hertil, at betalingen til den eksterne revisor for at gennemgå taksten naturligvis udgør en særskilt ekstraomkostning for kommunen.

Flere kommunale informanter mener samtidig, at transaktionsomkostninger – ikke mindst forbundet med at beregne taksterne – givetvis vil aftage over tid. Dette skyldes, at takstberegningen er mere ressourcekrævende, første gang

den udføres, ligesom der ofte vil være flere spørgsmål og drøftelser med friplejeleverandøren, første gang taksten fastsættes.

4.6 Mulige forbedringer af afregningssystemet ifølge kommunerne

Casekommunerne har, ud over behovet for en mere udførlig vejledning, generelt ikke mange konkrete forslag til at forbedre afregningssystemet. En stor del af de kommunale informanter nævner, at en mere præcis vejledning med konkrete praksiseksempler formentlig vil gøre beregningen lettere og mindre ressourcekrævende. En bedre vejledning vil, ifølge casekommunerne, dermed bidrage til retvisende takster og reducere kommunernes transaktionsomkostninger forbundet med beregning og drøftelser af taksten.

Flere af de kommunale informanter bemærker dog samtidig, at der på trods af en bedre vejledning fortsat vil være en del kompleksitet og skønsmæssige valg forbundet med kommunernes takstberegning. I den sammenhæng nævner enkelte informanter, at det kan overvejes, hvordan man kan gøre takstberegningen endnu nemmere og mere simpel for kommunerne. Fx nævnes det, at det kunne gøres muligt, at kommunerne for visse omkostninger anvender markedspriser samt en fast national/regional takstprocent for eksempelvis central administration og ledelse. En informant henviser i denne sammenhæng til, at der måske kunne anvendes en fast overheadprocent, som det kendes fra rammeaftaler på det sociale område.

5 Leverandørernes syn på afregningssystemet

5.1 Overordnet syn på afregningssystemet

De interviewede friplejeleverandører repræsenterer friplejehjemmene under det nye afregningssystem i de 6 casekommuner. I alt er der interviewet repræsentanter fra 9 af de i alt 10 friplejehjem, der opererer under det nye afregningssystem, på tværs af de 6 kommuner. Derudover har de interviewede leverandører også friplejehjem, eller administrationsaftale med friplejehjem, i andre kommuner. Dette svarer til, at de interviewede friplejeleverandører samlet repræsenterer mere end 3 ud af 4 af de 53 friplejehjem, der ifølge kortlægningen var i drift primo 2022.³⁹

Leverandørerne har en klar forventning om vækst i antallet af friplejehjem de kommende år. Leverandørerne oplever således en stor efterspørgsel fra kommunerne på at få etableret friplejehjem hos dem. Den afregningstakst, som leverandøren kan få i den enkelte kommune, indgår i den sammenhæng som et centralt parameter i friplejeleverandørens beslutning om at etablere sig. Som en hovedårsag til den stigende kommunale interesse angiver leverandørerne, at en del kommuner ser en mulighed for at øge deres plejeboligkapacitet uden at belaste deres anlægsramme.

De interviewede leverandørers syn på afregningssystemet varierer på nogle områder. Informanterne er dog generelt enige om, at formålet og de overordnede principper i det nye afregningssystem grundlæggende er fornuftige, da der på papiret gives lige økonomiske vilkår for kommunale plejecentre og friplejehjem. Leverandørerne er også enige om, at det er et mindretal af kommuner, som har problemer med at beregne en retvisende takst. Ifølge leverandørerne skyldes en forkert kommunal afregningstakst normalt ikke en bevidst underprissætning – selvom nogle informanter oplyser, at de i særlige tilfælde kan mistænke en kommune for bevidst at fastsætte afregningstaksten for lavt.

Den gennemgående årsag til, at nogle kommuner har problemer med at fastsætte retvisende takster er derimod, ifølge leverandørerne, at disse kommuner har udfordringer med at forstå og følge reglerne for omkostningsberegning-

³⁹ Det er ikke undersøgt, hvilke ydelser efter serviceloven friplejehjemmene er certificeret til at levere.

gen. Denne udfordring med at forstå og følge reglerne for omkostningsberegningen, herunder udfordringen med at sikre tilstrækkelige kompetencer hos medarbejderne, opleves generelt som lidt større i de mindre kommuner.

En interviewet leverandør vurderer i den sammenhæng, at i omegnen af hver fjerde kommune med friplejehjem reelt ikke følger reglerne for takstberegningen, hvilket kan udmønte sig i for lave takster. En anden leverandør fortæller, at kommunernes udfordringer med at beregne korrekte takster medfører, at de formentlig både driver friplejehjem, hvor afregningen er lavere og højere end kommunens egne reelle omkostninger.

5.2 Afregningsmodeller og proces for takstfastsættelse

5.2.1 Afregningsmodeller

De interviewede leverandører er generelt tilfredse med, at de både kan afregnes efter en aftalt og en kommunal takst. Ifølge leverandørerne er det i udgangspunktet fint, at afregningssystemet giver denne fleksibilitet, som både kan være i kommunens og leverandørens interesse. Det er dog samtidig leverandørernes opfattelse, at den aftalte takst i mange tilfælde er mere en teoretisk end en reel mulighed, da kommunerne stort set altid beregner sine egne omkostninger som grundlag for en takstafteale. Formuleringen i lovgivningen om, at en aftalt takst tager udgangspunkt i friplejeleverandørens vejledende takster er dermed reelt en sjældenhed, ifølge de interviewede leverandører. Friplejeleverandøren kan under den aftalte takstmodel således sagtens fremlægge sine vejledende takster, men typisk er det kommunens takstberegning (som kommunen stort set altid vil foretage), der bliver omdrejningspunkt for forhandlingen – også under den aftalte takstmodel. På den måde er den praktiske udmøntning af den aftalte takstmodel i mange tilfælde ikke så forskellig fra den kommunale takstmodel.

Det er i den sammenhæng sigende, at VIVEs landsbaserede kortlægning viser, at hvor *kommunerne* oplyser, at otte friplejehjem er på en aftalt takst, så angiver *leverandørerne*, at det tilsvarende tal er to friplejehjem. For leverandørerne kan det således i praksis være vanskeligt at skelne de to afregningsmodeller, da lovgivningen indebærer, at den kommunale takst er "fald-tilbage-optionen", hvis parterne ikke kan blive enige om en aftalt takst. Kan der ikke aftales en takst, er det kommunens takstudspil, som i store træk bliver gældende, og derved kan leverandøren opleve, at den lige så godt kan indgå en aftale. Dette ifølge leverandørerne bl.a. for at bidrage til et godt fremtidigt samarbejde med

kommunen. En leverandør nævner dog enkelte tilfælde, hvor den ikke har kunnet nå til enighed med kommunen om en aftalt takst og derfor specifikt har bedt kommunen om at beregne taksten efter reglerne i den kommunale takstmodel.

På grund af den kommunale takst som fald-tilbage-optionen og hensynet til et godt fremtidigt samarbejde med kommunen, angiver nogle leverandører deres forhandlingsposition i forhold til kommunen som svær. Omvendt kan den stigende interesse for etablering af friplejehjem hos en række kommuner også være med at styrke friplejehjemmenes forhandlingsposition i takstfastsættelsen.

En friplejeleverandør oplyser, at den generelt foretrækker den kommunale takst frem for den aftalte takst, fordi den aftalte takstmodel er forbundet med større økonomisk usikkerhed, da kommunen på et senere tidspunkt har mulighed for at overgå til en (muligvis lavere) kommunal takst.

5.2.2 Proces for takstfastsættelse

De interviewede leverandører genkender grundlæggende casekommunernes beskrivelse af den typiske proces for takstfastsættelse (se afsnit 4.2.2).

Leverandørerne beskriver således, hvordan kommunerne normalt opgør en kommunal døgn takst, som forelægges leverandøren som takstudspil. Friplejeleverandøren kan under den aftale takstmodel også fremlægge sine vejledende takster, men det er som oftest kommunens takstudspil, der reelt er omdrejningspunkt for forhandlingen. I den forstand er den praktiske udmøntning af den aftalte takstmodel i mange tilfælde ikke så forskellig fra den kommunale takstmodel.

Friplejeleverandøren er herefter med til at kvalificere og stille spørgsmål til beregningsgrundlaget og kan bede kommunen fremlægge grundlaget for beregningerne. Ifølge leverandørerne opstår de væsentligste takstdiskussioner mellem kommune og friplejehjem især, første gang taksten beregnes samt i den efterfølgende opdatering af taksten, hvis kommunen fx annoncerer større takstændringer, eller leverandøren har iagttaget kommunale investeringer på plejeboligområdet, leverandøren mener skal indregnes.

Det er leverandørernes oplevelse, at de i høj grad er med til at kvalificere den kommunale takstberegning via deres viden om takstregler og generelle erfaring fra andre kommuner. Gennemgående oplever leverandørerne en kommunal vilje til at leve op til reglerne i takstberegningen. I forhold til takstfastsættelsen bemærker leverandørerne, at de ikke er snævert fokuserede på døgn-

taksten ifølge serviceloven, men at de ser på det samlede driftsmæssige billede, herunder den samlede afregning inklusive sygepleje og evt. kommunalt kosttilskud (se også afsnit 3.5).

De interviewede friplejeleverandører oplever dog også udfordringer i processen med at fastsætte taksten. Først og fremmest oplever leverandørerne, at det kan være svært at gennemskue og eftergå kommunens takstberegning. Dette også selvom kommunen deler beregningsgrundlaget med leverandøren. Det beregningsgrundlag, som kommunerne deler med leverandøren, kan være alt fra lange regneark til et kortfattet notat om hovedprincipperne i den anvendte metode. Som et eksempel nævner flere informanter fra leverandørerne, at kommunernes opgørelse af de indirekte omkostninger ofte forekommer uigennemskuelig, fordi man ikke detaljeret kan se, hvilke indirekte omkostninger der indgår og ikke indgår.

Fremfor at forlade sig på det kommunale beregningsgrundlag – som kan være svært at gennemskue – spørger leverandørerne typisk ind til en række omkostninger, som de har erfaring for volder kommunerne besvær. En oversigt over de væsentligste af disse udgiftsposter, som leverandørerne har fokus på i deres dialog med kommunerne, fremgår af afsnit 5.3. Leverandørerne kan i praksis fx se på – og vurdere realismen i – hvor stor en andel af taksten, som udgøres af centralt overhead.⁴⁰ Leverandørerne nævner også, at de ofte henviser kommunen til bekendtgørelsen og vejledningen samt de mellemkommunale takster og rapporter om emnet.⁴¹

Ud over oplevelsen af, at det kan være svært at gennemskue og eftergå grundlaget for kommunernes takstberegning, nævner nogle leverandører, at det kan være en udfordring for takstfastsættelsen, at leverandørerne efterfølgende skal samarbejde med kommunen. Hensynet til det fremtidige samarbejde med kommunen kan, ifølge de pågældende leverandører, afholde dem fra at stille for mange spørgsmål til kommunen endsige klage til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Friplejeleverandørerne nævner i den sammenhæng, at de i nogle tilfælde kan overveje at involvere deres interesseorganisation ved uenighed om afregningstaksten. Det er leverandørernes oplevelse, at inddragelsen af en interesseorganisation kan betyde, at kommunerne "gør sig mere umage" med takstberegningen. Omvendt nævner leverandørerne også, at der er en risiko for, at inddragelsen af en interesseorganisation virker konfliktoptrappende og potentielt

⁴⁰ En informant nævner i den sammenhæng, at man bl.a. ser på, om den centrale overheadprocent er i nærheden af de 6 %, som der nogle steder regnes med i rammeaftalerne på det sociale område.

⁴¹ Fx Ernst & Young (2019).

kan forværre det fremtidige samarbejde med kommunen. Sådanne overvejelser kan ifølge leverandørerne afholde dem fra at inddrage eksterne parter, såsom en interesseorganisation, i dialogen med kommunen.

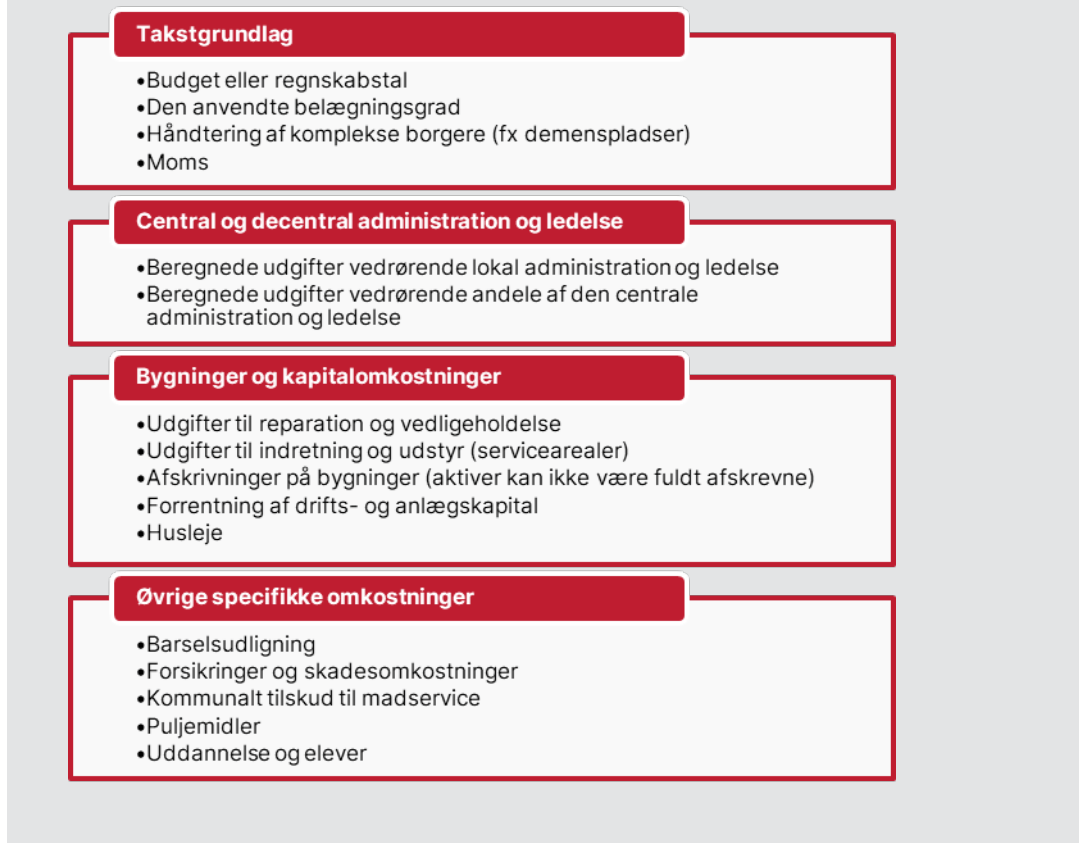
Tilsvarende overvejelser om risikoen for at forværre samarbejdet med kommunen gør sig også gældende for leverandørernes stillingtagen til at anmode Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen om at undersøge en kommunes takster. Ifølge en friplejeleverandør er det desuden usikkert, om Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen ville tage en sådan klage op.

5.3 Takstgrundlag og takstberegninger

De interviewede leverandører har alle afregningstaksten som et helt centralt fokusområde. Leverandørerne arbejder således typisk med nogle interne rettesnore for, hvad en døgntakst, tillagt en særskilt sygeplejetakst, gerne skal være for at sikre en holdbar drift. Selv mindre ændringer i en døgntakst kan være mange penge for leverandøren, når taksten ganges op med dage og boere.

I den sammenhæng har leverandørerne fokus på en række specifikke områder og udgiftsposter, som de erfaringsmæssigt ved kan volde kommunerne besvær i takstberegningen. Disse opmærksomhedspunkter er sammenfattet i Figur 5.1. Gennemgående oplever leverandørerne, at kommunerne forsøger at leve op til reglerne for takstberegningen, men at de nævnte omkostninger i Figur 5.1 i praksis er vanskelige at opgøre for kommunerne.

Figur 5.1 Opmærksomhedspunkter hos de private leverandører i forhold til den kommunale takstberegning



Et første opmærksomhedspunkt for leverandørerne er, hvad kommunerne anvender som det *overordnede grundlag* for taksten, herunder om kommunen fx anvender budget- eller regnskabstal, og hvilken belægningsgrad der lægges til grund. Nogle informanter beretter fx, at de har oplevet, at kommuner lægger en urealistisk høj belægningsgrad til grund for takstberegningen. Leverandørerne oplever derudover, at der både er kommuner, som anvender budgettal og kommuner, som anvender regnskabstal. I enkelte særtilfælde har leverandører oplevet, at kommuner, som har anvendt budgettal i deres takstberegning, har lavet en efterbetaling til friplejehjemmet på baggrund af en overskridelse af det oprindelige budget.

Et andet opmærksomhedspunkt for leverandørerne er kommunernes indregning af *ledelse og administration*, både lokalt og centralt. Her er opfattelsen, at kommunerne i nogle tilfælde ikke foretager en tilstrækkelig afgrænsning af omkostninger eller anvender objektive fordelingsnøgler for de udelelige udgifter. Fx er leverandørerne opmærksomme på, at kommunerne i beregningen af

omkostninger til støttefunktioner ikke kun skal beregne den direkte timeløn, men også medregne omkostninger til støttefunktionernes arbejdsplads i form af eksempelvis husleje og andele af central ledelse og administration.

Et tredje opmærksomhedspunkt vedrører kommunernes håndtering af *bygninger og kapitalomkostninger*. Dette vedrører fx, om og hvordan kommunerne indregner investeringer i og udgifter til vedligeholdelse af plejecentre, samt om kommunens bygninger er afskrevet efter de gældende regler (se også afsnit 2.3). Derudover har leverandørerne fokus på, at kommunen på en korrekt måde medregner omkostninger forbundet med forretning af bygningernes restværdi. Arbejder kommunen med bygninger, som er afskrevet mere end hvad reglerne tilsiger, bliver de beregnede kapitalomkostninger for lave.

Der er endelig en række *specifikke omkostninger*, som leverandørerne ofte sørger for at spørge ind til. Det drejer sig bl.a. om, hvorvidt og hvordan kommunerne har indregnet omkostninger til barselsudligning, forsikringer og skadesomkostninger, tilskud til madservice, puljemidler samt omkostninger til uddannelse og elever.

5.4 Borgere fra andre kommuner

Hvor kommunerne især interesserer sig for antallet af udenbys borgere på kommunens friplejehjem ud fra hensynet til sundhedslovsudgifter og den generelle styring af plejeboligkapaciteten, så kan leverandørerne have en anden interesse i antallet af udenbys borgere. Afregningssystemet giver således mulighed for, at friplejeleverandøren kan aftale en anden takst med visitationskommunen, end den som anvendes i beliggenhedskommunen. I "Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører" fremgår det således:

"Hvis borgeren ønsker en friplejebolig i en anden kommune end den, der har visiteret borgeren til en plejebolig eller en lignende boligform, kan visitationskommunen aftale en pris med friplejeboligleverandøren. Afregningen vil så finde sted til de priser, der er aftalt mellem de to parter. Indgås der ingen aftale, skal priserne fastsættes af eller aftales med den kommune, hvor friplejeboligen er beliggende."⁴²

Blandt de 9 interviewede friplejehjem, der opererer under det ny afregningssystem i de 6 casekommuner, er der 1 friplejehjem, som i nogle tilfælde tager en højere takst for borgere fra andre kommuner. De resterende otte fripleje-

⁴² Sundheds- og Ældreministeriet (2017), s. 10.

hjem anvender beliggenhedskommunens takst for udenbys borgerne. Det friplejehjem, som har valgt at tage en højere takst for borgere fra andre kommuner, begrundet dette med, at de fastsætter taksten for udenbys borgere med udgangspunkt i de pågældende borgeres plejebehov.

En anden leverandør, som på interviewtidspunktet anvendte den samme takst for alle borgere, overvejer at tage en højere takst for udenbys borgere. Ifølge denne leverandør kan det fx ske ved at den indfører en praksis, hvor man for den enkelte beliggenhedskommune vurderer, om taksten er så lav, at leverandøren er nødt til at arbejde med en anden takst for udenbys borgere. Leverandøren nævner som en anden mulighed, at den kan beslutte generelt at tage en differentieret takst for udenbys borgere på alle leverandørens friplejehjem.

5.5 Mulige forbedringer af afregningssystemet ifølge leverandørerne

De interviewede leverandører har givet en række forslag til, hvordan afregningssystemet kan forbedres. Som det fremgår af Figur 5.2, falder størstedelen af disse forslag inden for afregningssystemets nuværende rammer.

For det første ønsker alle de interviewede leverandører en klarere vejledning, der meget gerne indeholder konkrete eksempler på kommunale beregninger. Som et eksempel så en leverandør gerne, at der var en klarere vejledning/instrukts med flere og mere eksplicite krav til kommunens beregning af de indirekte omkostninger. Dette ville medføre, at kommunerne i højere grad skulle dokumentere indregningen af de forskellige delelementer af de indirekte omkostninger.

For det andet, og i sammenhæng med forslaget om en klarere vejledning, er der generelt et ønske om, at de kommunale medarbejdere klædes bedre på til at fastsætte taksten korrekt. Det kan de blive ved en klarere og mere udførlig vejledning, men, ifølge nogle informanter, også via kompetenceudvikling, kurser mv.

Endelig nævner nogle af leverandørerne behovet for en større gennemsigtighed i de kommunale beregninger, således at de reelt har mulighed for at eftergå disse. En enkelt leverandør nævner, at der kan være behov for en uafhængig instans, som vurderer, om den kommunale takst er korrekt. Ifølge flere leverandører er det nuværende klagesystem ikke egnet til at udgøre en sådan instans, da denne klagevej kan virke konfliktoptrappende og kan besværliggøre det fremtidige samarbejde med kommunen.

Figur 5.2 Fripøjeleverandørernes forslag til forbedringer af afregningssystem



En af leverandørerne nævner endelig et forslag, som falder uden for afregningssystemets nuværende rammer. Dette forslag går på at ændre afregningssystemet, således at kommunerne afregner friplejehjemmene efter en regional fastsat timetakst.

6 Konklusion

Formålet med denne evaluering har været at undersøge, i hvilken grad det nye afregningssystem for friplejehjem fra 2015 har medført de ændringer, som var intentionen. Ifølge vejledningen på området er formålet med de nye afregningsregler at sikre sammenhæng mellem taksterne for friplejeboligleverandørerne og det omkostnings- og serviceniveau, der eksisterer i den enkelte kommune. Det er i den forbindelse en del af evalueringen at vise variationen i caseskommunernes praksis for takstfastsættelse. Derimod er det *ikke* en del af evalueringen at foretage en revisionsgennemgang af de deltagende kommuners afregningstakster.

Markedsudviklingen og aktørernes syn på det nye afregningssystem

Analysen peger overordnet på, at både kommuner og friplejehjemleverandører oplever, at det nye afregningssystem i nogen grad har indfriet formålet om at sikre sammenhæng mellem taksterne og den enkelte kommunes omkostnings- og serviceniveau. Denne konklusion baserer sig bl.a. på følgende:

For det første peger de interviewede kommuner og leverandører selv på, at de fastsatte takster i kommunerne i de fleste tilfælde er et rimeligt udtryk for kommunernes omkostnings- og serviceniveau. De private leverandører oplever dog samtidig, at et mindretal af kommuner har problemer med at beregne en retvisende takst. En privat leverandør vurderer, at i omegnen af hver fjerde kommune med friplejehjem ikke i tilstrækkelig grad følger reglerne for takstberegningen. Dette kan, ifølge leverandøren, udmønte sig i for lave takster. Tilsvarende nævner informanter på tværs af både kommuner og leverandører, at de afregnede takster i nogle tilfælde kan være både højere og lavere end kommunens reelle omkostninger. Dette kan fx skyldes, at kommunen fejlagtigt har indregnet eller ikke indregnet specifikke omkostninger, eller at en aftalt takst senere har vist sig højere/lavere end kommunens reelle omkostninger.

For det andet oplever både kommunale og private informanter, at der generelt er en kommunal vilje til at beregne retvisende takster. Dette understøtter fastsættelsen af korrekte takster, fordi kommunerne gennemgående forsøger at udføre takstberegningen korrekt og også er lydhøre over for eksterne input til takstfastsættelsen. Eksterne input kommer fx fra friplejeleverandører, der via deres erfaring ofte er med til at kvalificere den kommunale takstberegning, og ved at kommunerne kan bede eksterne revisorer om at gennemgå taksterne. Der er i casestudierne fundet variation mellem deltagerkommunernes praksis for takstfastsættelse, fx i forhold til om deres takststruktur består af en eller flere takster, og om grundlaget for taksten er baseret på alle eller nogle af kommunens plejecentre.

For det tredje peger de fleste af de gennemførte interviews på, at den nuværende mulighed i afregningssystemet for enten at aftale en takst (*aftalt takstmodel*) eller anvende en kommunal takst, hvis det ikke lykkes at indgå en takstafale (*kommunal takstmodel*), understøtter afregningssystemets formål. Ifølge flere informanter bidrager de to afregningsmodeller således til en vis fleksibilitet i afregningssystemet. Det kan fx være tilfældet, hvis en kommune oplever, at det vil være forbundet med mange usikre antagelser at beregne sine langsigtede omkostninger, og kommunen således i stedet vælger at anvende en aftalt takst. Evalueringen viser også, at den praktiske udmøntning af den aftalte takstmodel i mange tilfælde kan ligne takstfastsættelsen under den kommunale takstmodel.

VIVEs kortlægning viser, at blandt de 38 friplejehjem, der helt eller delvist er underlagt det nye afregningssystem, så afregnes 30 efter en kommunal takst, og 8 efter en aftalt takst. En gennemgang af taksterne i 18 kommuner, der opererer under det nye afregningssystem, tyder ikke på, at den valgte afregningsmodel har en klar sammenhæng med takstens størrelse – hverken i opadgående eller nedadgående retning.

I forhold til de to forskellige afregningsmodeller i det nye afregningssystem, bemærkes det, at det nye system giver mulighed for, at friplejeleverandører kan aftale en anden (fx højere) takst for udenbys borgere med visitationskommunen, end den som anvendes i beliggenhedskommunen. Friplejehjem, som har valgt at tage en anden takst for udenbys borgere, forklarer at taksten i disse tilfælde aftales med visitationskommunen med udgangspunkt i de pågældende udenbys borgeres konkrete plejebehov.

For det fjerde viser VIVEs kortlægning af markedet for friplejehjem, at overgangen fra det gamle til det nye afregningssystem i 2015 ikke synes at have reduceret konkurrencen på markedet for friplejehjem. Hvert fald ikke, når man måler på antallet og den kommunale udbredelse af friplejehjem. Kortlægningen viser således, at den forudgående stigning i udbredelsen af friplejehjem er fortsat efter det nye afregningssystemets indførelse i 2015. Kortlægningen viser således, at antallet af friplejehjem og pladser på friplejehjem er tredoblet fra 2013 til primo 2022. Friplejehjemmenes anslåede markedsandel er tilsvarende steget fra cirka 1-2 % i 2013 til cirka 5 % i 2021. Stigningen bør ses i sammenhæng med et relativt lavt udgangspunkt for udbredelsen af friplejehjem i 2013.

Forskelle i afregningstakster

Analysen viser også, at der som en konsekvens af afregningssystemet er forskelle i kommunernes afregningstakster. En gennemgang af taksterne i 18 kommuner, der anvender det nye afregningssystem, viser således, at kommunernes døgntakst inklusive sygepleje og evt. kosttilskud varierer fra lidt over

1.100 kr. til lidt under 1.600 kr. i 2021. Afregningstaksterne for de 18 kommuner, som VIVE har data for, er ikke nødvendigvis repræsentative for taksterne i de øvrige kommuner med friplejehjem under det nye afregningssystem.

At der er forskelle i kommunernes takster er som udgangspunkt ikke overraskende og en naturlig konsekvens af det nye afregningssystem. Det er uden for denne evaluerings rammer at vurdere, hvad de fundne takstforskelle skyldes, herunder i hvilket omfang takstforskelle kan forklares med variation i kommunernes omkostnings- og serviceniveau.

Opmærksomhedspunkter

Evalueringen peger endelig på en række opmærksomhedspunkter vedrørende det nye afregningssystem:

For det første er informanterne fra kommuner og leverandører enige om, at nogle dele af taksten kan være særlig vanskelige for kommunerne at beregne. Det gælder bl.a. indregning af ledelse og administration samt vedligeholdelse, afskrivning og forretning af bygninger. En mere præcis vejledning med konkrete eksempler vil i den sammenhæng, ifølge både kommuner og leverandører, forbedre forudsætningerne for en korrekt takstfastsættelse.

For det andet oplever de interviewede leverandører generelt, at det kan være svært at gennemskue og eftergå kommunernes takstberegninger. Det kan fx vedrøre kommunernes opgørelse af de indirekte omkostninger, hvor leverandørerne kan opleve det som uigennemskueligt, hvilke omkostningselementer som indgår i taksten. Det beregningsgrundlag, som kommunerne deler med leverandøren, kan således opleves som svært at gennemskue for leverandøren og have en meget varierende karakter. Derfor spørger leverandørerne typisk skriftligt og/eller mundtligt ind til en række omkostninger, som de erfaringsmæssigt ved kan være vanskelige for kommunerne at håndtere. I denne del af processen for takstfastsættelse kan leverandørerne opleve det som en udfordring, at de efterfølgende skal samarbejde med kommunen, hvilket kan afholde dem fra at stille spørgsmål til kommunen eller ultimativt klage til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

For det tredje er det generelt leverandørernes opfattelse, at den aftalte takst ofte er mere en teoretisk end en reel mulighed, da kommunerne stort set altid beregner deres omkostninger som grundlag for en takstaftale. For leverandørerne kan det dermed i praksis være vanskeligt at skelne den kommunale og aftalte takstmodel, da lovgivningen indebærer, at den kommunale takst er "fald-tilbage-optionen". Grundet den kommunale takst som fald-tilbage-optionen og hensynet til ikke at forværre et fremtidigt samarbejde med kommunen,

angiver nogle leverandører deres forhandlingsposition i forhold til kommunen som svær.

For det fjerde oplever kommunerne, at det nye afregningssystem indebærer visse transaktionsomkostninger. De kommunale transaktionsomkostninger vedrører dels beregningen af taksten, dels efterfølgende spørgsmål og drøftelser af taksten. Kommunernes generelle oplevelse er, at det ofte ikke er selve takstberegningen, men derimod de spørgsmål og diskussioner, som beregningen giver anledning til, der medfører de største transaktionsomkostninger. Casekommunerne oplever størrelsen på transaktionsomkostningerne forskelligt. Flere kommunale informanter vurderer, at transaktionsomkostningerne kan aftage over tid, i takt med at der opnås flere erfaringer med det nye afregningssystem.

Litteratur

Dansk Industri (2021): *DI Analyse. Stigende forskelle i kommunernes afregningspriser.*

Dansk Industri (2021): *Økonomiske konsekvenser for kommunerne ved etablering af et friplejehjem.*

Ernst & Young for Dansk Erhverv og Selveje Danmark (2019): *Friplejeboliger: Analyse af den anvendte afregningsmodel.*

Finansministeriet (2014): *Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2015.*

Hjelmar, Ulf, Yosef Bhatti, Tine Rostgaard, Ole Helby Petersen, Karsten Vrangbæk, Patricia Thor Larsen og Lily Michelle Molsbergen Jacobsen (2016): *Kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark.* VIVE.

Indenrigs- og Boligministeriet (2017): LBK nr. 1162 af 26/10/2017 (Gældende). Bekendtgørelse af lov om friplejeboliger.

Indenrigs- og Boligministeriet (2022): *Budget- og regnskabssystem for kommuner. Kap. 9.3 Vejledning om omkostningskalkulationer. Juli 2020.*

Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter (2014): 2014/1 LSF 139 (Gældende). Forslag til Lov om ændring af lov om friplejeboliger, lov om almene boliger m.v., lov om social service og lov om individuel boligstøtte (Fri adgang til plejeboligmarkedet, ophævelse af krav om genudbud, ændring af afregnings-systemet, pantsætningsforbud, forenkling af friplejeboligordningen m.v.).

Rambøll (2012): *Evaluering af lov om friplejeboliger.*

Social- og Indenrigsministeriet (2008): Vejledning nr. 32 af 24/06/2008 (Gældende). Vejledning om kommuners og regioners beregning og afgivelse af kontrolbud.

Social- og Ældreministeriet (2022): BEK nr. 219 af 10/02/2022. Bekendtgørelse om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt betaling for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner.

Sundhedsministeriet (2015): BEK nr. 1170 af 30/09/2015 (Gældende). Bekendtgørelse om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser for ydelser efter serviceloven i forhold til friplejeboligleverandører.

Sundheds- og Ældreministeriet (2017): Vejledning nr. 10329 af 21/12/2017 (Gældende). Vejledning om afregning af friplejeboligleverandører.

VIVÉ