

Slutrapport

Analys av kostnader för
att driva särskilda
boenden för äldre - Fas 2

1/11/2022





Föreningen Vårdföretagarna
Att: Peter Söderman
Sturegatan 11
102 04 Stockholm

Analys av kostnader för att driva särskilda boenden

Rapporten har upprättats i enlighet med vårt, Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB ("PwC"), uppdragsbrev daterat den 11/1-2022. PwC har i enlighet med uppdragsbrevet stöttat Vårdföretagarna med en kostnadsanalys för att driva särskilda boenden för äldre.

Förutom det löpande arbetet som skett, så har vi tagit fram en rapport som disponeras enligt följande:

1. Sammanfattning
2. Bakgrund till uppdraget
3. Genomförande av studie
4. Modell för kostnadsanalys
5. Resultat
6. Diskussion och medskick

Vår förhoppning är att underlaget skall ge Vårdföretagarna ett stöd i ert fortsatta arbete

Med vänlig hälsning

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB
556029-6740
PwC, Torsgatan 21,
113 97 Stockholm

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jon Arwidson'.

Jon Arwidson

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cecilia Fornstedt'.

Cecilia Fornstedt

Innehåll

Sammanfattning	4
Bakgrund till uppdraget	6
Genomförande av studie	9
Modell för kostnadsanalys	14
Resultat	22
Diskussion och medskick	26

1

Sammanfattning

Sammanfattning

Sammanfattning av uppdrag och genomförande

PwC har stöttat Vårdföretagarna med att samla in och jämföra kostnader för tio särskilda boenden för äldre som uppförts och drivs i privat regi gentemot tio särskilda boenden för äldre som uppförts och drivs i kommunal regi.

Urvalet har baserats på boenden byggda under 2010-2021 med liknande storlek där geografisk spridning eftersträvat. Beräkningar och analys av inhämtade underlag har skett utifrån den modell för kostnadsanalys som togs fram under en förstudie hösten 2021. Under projektets gång har löpande jämförelser av erhållen data och beräkningar mot erfarenhetsmässiga referensvärden genomförts.

Enligt resultaten från studien redovisas en relativt liknande kostnad per vårddygn oavsett om det särskilda boendet för äldre drivs av en kommunal eller privat aktör. Dock tenderar de privata att i genomsnitt kosta något mindre. Därtill återfinns en större spridning av kostnader på cirka 30 procent inom respektive kategori. Skillnaderna inom och mellan kategorierna kan hänföras till flertalet kostnadspåverkande faktorer.

PwC:s medskick

Resultatet av undersökningen visar att de kommunala boendernas kostnader och de privata boendernas ersättning är relativt lika. Det som dock ska påtalas är att då de privata aktörerna inte kan göra samma momsavdrag och att vissa avgiftsintäkter (exempelvis måltidsersättning) inte fördelas vidare till de privata boendena så blir de privata boendena i realiteten billigare än de kommunala aktörerna.

En annan faktor som påverkar utfallet av studien är variationer i belagda eller beviljade dygn för de kommunala aktörerna. I beräkningarna har detta inte kompenseras för, utan utgångspunkten har varit den faktiska beläggningsgraden i de fall den funnits tillgänglig. Det bör dock poängteras att en lägre beläggning kan innebära högre kostnad per vårddygn om organisationen inte kan anpassa personalstyrka och liknande faktorer efter den lägre beläggningen. De kommunala boendena som ingår i studien redovisar en beräknad beläggningsgrad på över 90 %, förutom ett boende där beläggningsgraden uppgår till 83 %. I urvalet syns heller ingen tydlig koppling mellan beläggningsgrad och kostnadsnivå.

Sammanfattningsvis kan det poängteras att en jämförande analys likt denna analys av de faktiska kostnaderna inte har gjorts tidigare. En ambition är därför även att andra kommuner ska kunna använda den analysmodell som använts i den här studien, för att göra sina egna beräkningar av de faktiska kostnaderna för sina särskilda boenden för äldre.

2

Bakgrund till
uppdraget

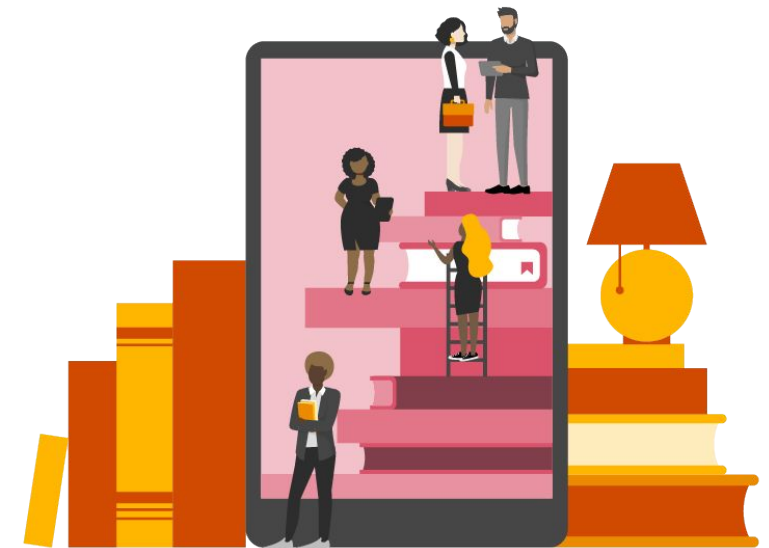
Vårdföretagarna önskar få en ökad förståelse för vad som driver kostnader på särskilda boenden för äldre

Bakgrunden till uppdraget beskrivs av Vårdföretagarna:

“Många kommuner har behov av nya särskilda boenden för äldre, några omedelbart, andra inom några år. Vissa kommuner har redan satt spaden i marken, eller har konkreta planer. Andra funderar över vilka som är de mest rationella lösningarna, både vad som är bäst med tanke på kommunens ekonomi och hur den bästa kvaliteten uppnås. Det framtida behovet till 2026 har av finansdepartementet uppskattas till 560 äldreboenden. Denna siffra har dock vissa osäkerheter, på grund av att det inte är helt enkelt att estimerera framtida behov av äldreboenden.

En möjlighet att relativt snabbt få ett nytt äldreboende på plats är att låta privata utförare både bygga och på lång sikt driva boendet. Av de cirka 90 kommuner som planerar nya äldreboenden under de närmaste åren så låter nära hälften, 43 kommuner, privata aktörer bygga boenden för att sedan driva dem. Företagen uppför boendena antingen i kommuner som tillämpar LOV, Lagen om valfrihetssystem, eller där kommunen har för avsikt att köpa platser via ramavtal.

Kommunernas intresse av att lägga ut driften av kommunala boenden på entreprenad tycks samtidigt minska. Företagen är idag mindre intresserade av denna form, som för bara några år sedan var den vanligaste bland de privata alternativen inom äldreomsorgen. Företagen vill inte bara stå för innehållet, utan också ansvara för den fastighet där omsorgen utförs.”



Genom en kostnadsanalys av ett urval av boenden, i privat och offentlig regi, har insikter om skillnader erhållits

Under hösten 2021 genomfördes en förstudie av kostnader för att uppföra och driva särskilda boenden. Detta resulterade i ett behov av att genomföra en utökad studie avseende en analys av kostnader för att driva särskilda boenden för äldre. Denna utökade studie har syftat till att samla in och jämföra kostnader för tio särskilda boenden för äldre som uppförts och drivs i privat regi gentemot tio särskilda boenden för äldre som uppförts och drivs i kommunal regi.

Uppdraget har innefattat följande steg:

- Urval av önskade jämförelseobjekt utifrån Boverkets sammanställning över nybyggda särskilda boenden för äldre
- Datasamling från kommunerna angående redovisade kostnader
- Kompletterande intervjuer med kommunerna vid behov
- Möjlighet för kommunerna att sakavstämma sina egna resultat
- Inhämtning av offentligt publicerade kvalitetsnyckeltal från Socialstyrelsen – *Undersökning av äldres uppfattning om kvalitet i hemtjänst och äldreboenden, 2021*
- Sammanställning av rapport och kostnadsanalys

Avstämning har skett med Vårdföretagarnas utsedda projektgrupp vid fem tillfällen under studiens gång. Projektgruppen från uppdragsgivarens sida har bestått av två personer från Vårdföretagarnas centralorganisation samt fyra representanter från tre olika medlemsföretag. PwC har deltagit med en projektgrupp bestående av fem personer.

Resultatet har presenterats i form av en anonymiserad rapport.

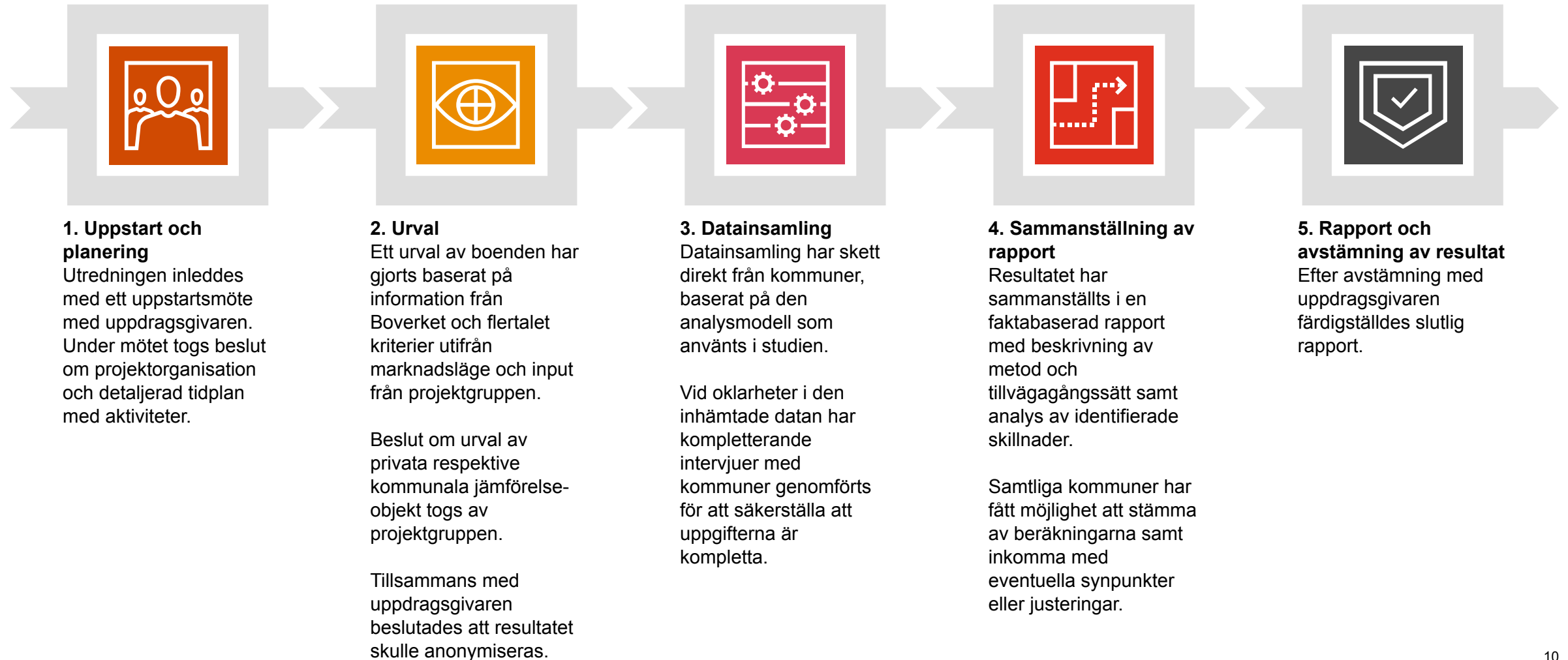


3

Genomförande av
studie

Genomförande av studie

Den fördjupade studien har genomförts utifrån den modell och metod som används vid förstudien. Tillvägagångssättet i studien beskrivs nedan.



Studien genomfördes under en period på fem månader och avstämningar med projektgruppen har skett löpande

Moment	Februari	Mars	April	Maj	Juni
Upstart med projektgruppen					
Urval av jämförelseobjekt					
Datainsamling					
Kompletterande intervjuer och frågor					
Sakavstämning					
Analys och rapport					
Överlämning					

Avstämningar med projektgruppen har skett löpande och vid behov under projektets gång



Urvalet av särskilda boenden för äldre bygger på jämförbara boenden inom offentlig och privat drift. Utgångspunkten för urvalet har varit flertalet faktorer och kriterier som tagits fram tillsammans med projektgruppen.



Urvalet baseras på information från Boverket



Boenden byggda mellan 2010-2021



Offentliga och privata särskilda boenden för äldre



Boenden av liknande storlek och antal platser



Geografisk spridning



Både demens- och somatiska boenden inkluderas

Metod och urvalsprocess

Urvalet av jämförelseobjekt har skett i samråd med beställaren och projektgruppen. Urvalet har hämtats från Boverkets sammanställning av nybyggda SÄBO, men har begränsats till perioden 2010-2021.

Tillsammans med projektgruppen anpassades urvalet av boenden efter marknadsläge och driftsform, och beslut togs att fokusera på två kategorier i urvalsprocessen:

1. Boenden byggda av offentlig aktör och i offentlig drift samt
2. Boenden byggda och i drift av privat aktör.

Utgångspunkten för urvalet var att det skulle omfatta minst 15 privata och 15 kommunala särskilda boenden för äldre i liknande storlek, för att säkerställa att studien slutligen skulle kunna presentera minst tio boenden i respektive kategori.

För att urvalet skulle bli så diversifierat som möjligt baserades urvalet även på fyra förvalda boendestorlekar samt inriktningar (demens/somatik) med god geografisk spridning i landet. Under projektets gång har därmed kategorisering av boenden inför urval skett utifrån storlek och geografisk spridning.

Hypotesen var att boenden kring 54 respektive 72 platser skulle utgöra ett bra underlag eftersom det fanns en stor upplaga av dessa utifrån information från Boverket. Vid närmare summering visade det sig att majoriteten av dessa var privatägda, vilket innebar svårigheter i att göra ett diversifierat och tillräckligt stort urval.

Boenden inom kategorierna 50 respektive 60 platser summerades i nästa steg, men dessvärre visade det sig att majoriteten av dessa boenden var byggda av privata aktörer men i drift av kommunen och ett diversifierat urval kunde inte erhållas. Detsamma gällde för boenden med 54 platser.

Därefter togs beslutet att utöka kategorin av offentligt drivna boenden som också byggts av offentlig byggherre till att, förutom 60-platserna, också inkludera 10-multiplar, dvs några från kategorierna 70, 80, 90 respektive 100 platser. Detta innebar att ett diversifierat urval för offentliga boenden i offentlig drift kunde erhållas. I första hand har 60-platser prioriterats och i andra hand nämnda 10-multiplar.

För de privata boendena togs även beslut om att inkludera några boenden med 57-63 platser då möjligheten att få IVO-tillstånd kan påverka antalet platser per enhet/avdelning samt lokalernas utformning. Kommuner behöver ej söka IVO-tillstånd, och behöver således inte anpassa sig fullt ut till dessa krav.

Sammanställning av slutligt urval

Slutligt urval

Insamling av underlag, jämförelse och analys har skett baserat på driftsform, det vill säga om boendet drivs av en kommunal eller privat aktör. PwC har för båda driftsformer i huvudsak insamlat underlag från kommunerna. Ett fåtal underlag har erhållits direkt från de privata aktörerna.

Totalt sett har underlag efterfrågats för 17 kommunala respektive 15 privata boenden. För de kommunalt byggda boendena med kommunal drift kontaktades 11 boenden med 60 platser samt sex boenden med 80-100 platser. Av dessa har tio boenden valts ut för analys. Majoriteten av utvalda kommunala boenden har 10 platser per avdelning.

För de privat byggda boendena med privat drift kontaktades åtta boenden med 60 platser samt sju boenden som har 57, 58, 59, 62 eller 63 platser. Av dessa har tio boenden valts ut för analys. Utvalda privata boenden har 9-10 platser per avdelning.

Det slutliga urvalet av tio boenden per kategori har sammanställas utifrån följande bedömningspunkter:

- *Boendet uppfyller samtliga kriterier.*
- *Tillräckliga underlag har erhållits.*
- *Boendet bidrar till att en god geografisk spridning uppnås.*

De boenden som inte inkluderats i analysen har exempelvis inte levererat tillräckliga underlag, varit stängda eller haft många korttidsplatser. För ett boende framkom det att kommunen ägde lokalen för boendet men att en privat aktör ansvarade för driften, vilket inte passar i de kategorier som studien fokuserar på.

Driftsform	Andel demensplatser	Genomsnittlig andel nöjda brukare*
Privata (10 boenden)	67,7 %	79,6 %
Kommunala (10 boenden)	35,2 %	76,7 %

I tabellen ovan presenteras hur stor andel demensplatser respektive kategori redovisat, vilket är en kostnadspåverkande faktor.

För fem av tio kommunala boenden anger kommunerna att platserna ej är uppdelade mellan demens och somatik. Eftersom att det saknas riktvärden som kan motivera en rättvisande uppskattning av andelen demensplatser har dessa boenden räknats som somatiska boenden med 0 % demensplatser. Då dessa boenden förmodligen ändå har individer med större resursbehov till följd av exempelvis demensdiagnos kan den kommunala andelen vara låg i förhållande till realiteten.

I tabellen presenteras även sammanställt genomsnittliga andelen nöjda brukare.

* Personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som svarat "Mycket nöjd" eller "Ganska nöjd" när de svarat på frågan "Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?".

Källa: Undersökningen av äldres uppfattning om kvalitet i hemtjänst och äldreboenden, Socialstyrelsen

4

Modell för kostnadsanalys

Bakgrund till analysmodell och insamling av underlag

Analysmodellen som har använts i studien togs fram i en förstudie under hösten 2021. Slutsatsen från förstudien var att modellen fungerade väl för att göra en jämförelse mellan olika driftsformer.

Analysmodellen har därefter använts i en studie och analys för att jämföra kostnaden för tio särskilda boenden för äldre som drivs i privat regi, respektive tio särskilda boenden för äldre som drivs i kommunal regi.

Bakgrund till modellen från förstudien

Som bakgrund till den här studien utfördes under hösten 2021 en förstudie. Det primära syftet med förstudien var att testa om rättvisande jämförelser av kostnader kan utföras mellan olika driftsformer. I förstudien byggdes en modell upp som baserades på utdrag direkt från kommunen gällande kostnader och volymer. Modellen bygger på att justering kan göras för ett antal poster gällande intern fördelning av kostnader.

Posterna som behöver justeras för är:

- Förvaltnings-OH
- Kommun-OH
- Momsersättningar
- Nettohyra
- Underskott/överskott i serviceverksamheter som t.ex. måltidsverksamheten

I förstudien identifierades också att ett boendes antal lägenheter per avdelning samt fördelning somatik/demens kan påverka kostnaden väsentligt varpå det är viktigt att jämföra boenden med liknande förutsättningar.

Slutsatsen av förstudien var att modellen fungerade för att göra en jämförelse mellan olika driftsformer.

Översiktlig beskrivning av hur insamling har skett

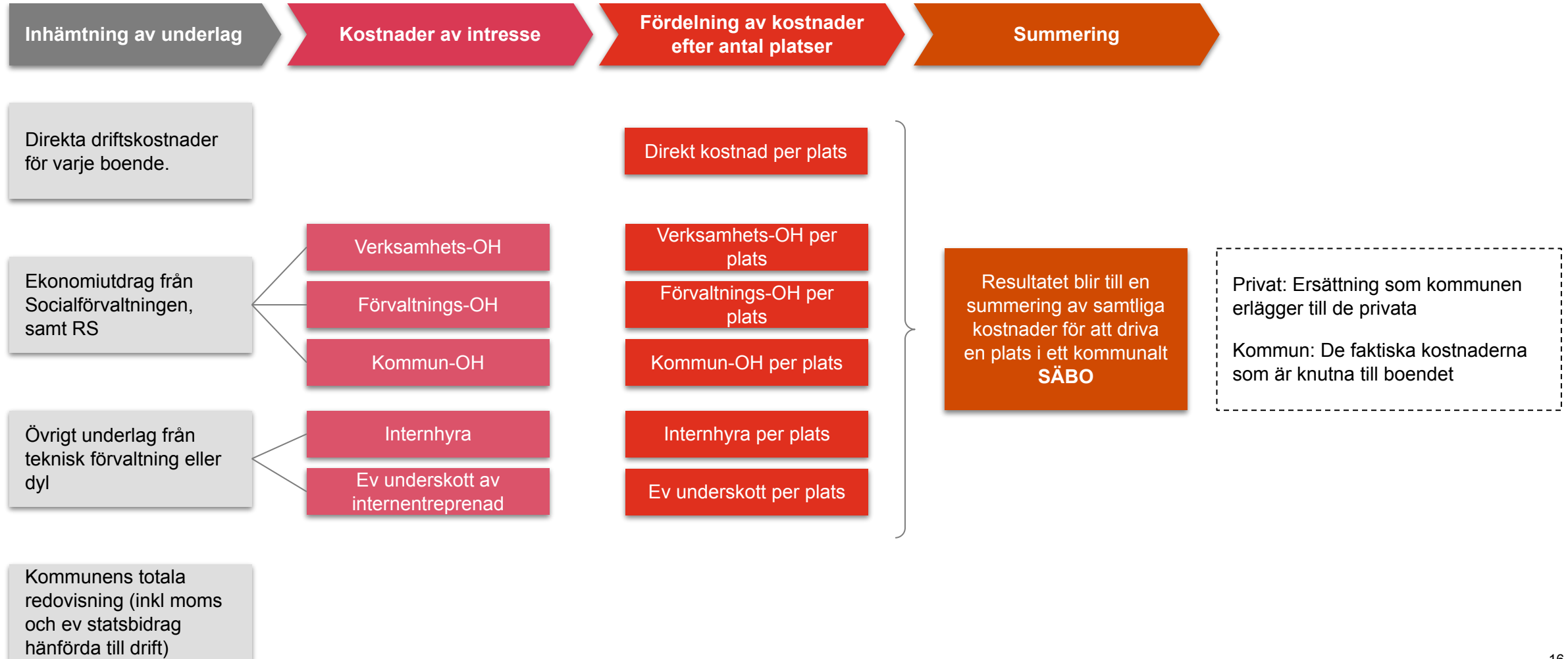
PwC har samlat in underlag från utvalda kommuner för nybyggda särskilda boenden för äldre. Både för de privata och kommunala boendena har PwC i första hand vänt sig till kommunerna för att få ut underlag. I enstaka fall har underlag erhållits direkt från de privata aktörerna.

Totalt sett har underlag efterfrågats för 17 kommunala respektive 15 privata boenden. Vilka underlag som efterfrågats presenteras närmare på kommande sidor.

Om det funnits frågor kring den inskickade datan har kompletterande intervjuer eller samtal genomförts med representanter från kommunerna.

Konceptuell bild av analysmodellen för kostnaderna för att driva särskilda boenden för äldre

Under projektets gång har löpande jämförelser av erhållen data och beräkningar mot erfarenhetsmässiga referensvärden genomförts. Detta för att säkerställa tillförlitligheten till underlaget. Nedan presenteras den övergripande modellen för analys, och på nästkommande sidor presenteras en fördjupning av modellen.



Fördjupning i analysmodellen

Analysmodellen har varit utgångspunkten vid insamling av underlag till beräkningarna. Därtill har frågor från uppdragsgivaren, privata aktörer och kommuner hanterats löpande under projektets gång. Nedan beskrivs hur dessa frågor hanterats för att säkerställa tillförlitligheten till beräkningarna.

Hantering av beläggningsgrad och antal vård dygn

I studien har beläggningsgraden beräknats utifrån individer, då det är kostnaden per dygn som varit central att få fram.

För de kommuner som haft svårt att få ut beläggningsgrad har istället beviljade dygn använts i beräkningarna. Skillnaden mellan beviljade dygn och beläggningsgrad brukar vara marginell och därmed gjordes bedömningen att beviljade dygn kunde användas i beräkningarna. I ett fåtal fall har både beläggningsgrad och beviljade dygn saknats. I dessa fall har beläggningsgrad uppskattats till 96 procent utifrån genomsnittet av övriga boenden, vilket bygger på resultaten ur KPB (kostnad per brukare) där den genomsnittliga beläggningen år 2019 var 96 procent.

Hantering av lokalkostnader

Kostnadsanalysen har utgått från kommunernas internhyresmodell och de underlag kommunerna skickat in, om dessa bedömts vara rättvisande och följa den standard som finns. Internhyror baseras vanligtvis på kommunens självkostnad för objektet.

Hyressubvention och investeringsbidrag har räknats av och har därmed sänkt hyran för de kommunala boendena. Hyressubvention kan uppstå vid exempelvis reparationer inom fastigheten, vilket leder till att socialförvaltningen inte har möjlighet att nyttja ytorna. Kostnaden belastar istället den förvaltning som ansvarar för fastigheten och socialförvaltningen får en hyressubvention.

Hantering av måltidsersättning samt omsorgs- och egenavgifter

I sammanställningen redovisas nettokostnaden för måltider för de kommunala aktörerna. För de privata aktörerna har kommunens intäkter för måltider dragits av de totala kostnaderna i de fall den privata aktören stått för måltider och fakturerat kommunen för detta. Intäkter för omsorgs- och egenavgifter har ej räknats in för privata eller kommunala boenden.

Biståndshandläggning

Kostnader för biståndshandläggning är inte medtagen eftersom den inte är hänförlig till driften.

Pension för kommunanställda

Pensionskostnaden finns i kommunernas PO-pålägg som enligt SKR ska ligga på 40,25 procent för 2021. I kostnadsanalysen har det säkerställts att samtliga kommuner har räknat med PO-pålägget i sina egna kostnader.

Fördjupning i analysmodellen

Direkta kostnader hänförliga till driften av kommunala boenden

Centrala kostnadsposter bokförda på respektive boende har räknats med i studien. De stora posterna består av exempelvis personal, lokaler (inklusive kapitalkostnader och eventuellt hyresbortfall), måltidskostnader (i de fall kommunen interndeberar denna kostnad till verksamheten), samt material, tjänster och övriga verksamhetskostnader.

Ersättningar direkt hänförliga till drift av boendet såsom driftsbidrag, statsbidrag och sjuklöneersättningar har räknats in.

Intäkter avseende måltider och hyresintäkter har räknats med för att redovisa kommunens nettokostnad per vård dygn. Intäkter för omsorgs- och egenavgifter har exkluderats.

Beräkning av kommun-OH

“Kostnad för kommungemensam verksamhet avser kostnader för samtliga tjänster, funktioner och varor som redovisas centralt i kommunen och fördelats på området Vård och omsorg om äldre i räkenskapsammandraget, t ex ekonomiadministration, HR-funktion och förbrukningsvaror.

Gemensamma kostnader fördelas ut för att öka jämförbarheten mellan kommuner som bär sådana kostnader direkt i verksamheten och kommuner som redovisar kostnaderna centralt.”

Källa: SCB räkenskapsammandraget

Underlag för kommun-OH har efterfrågats från samtliga kommuner i studien. För de kommuner som inte haft en egen beräkning av kommun-OH, har RS-nyckeln från SCB använts. För de kommuner som haft en egen kommun-OH har den använts i beräkningarna. Kontroll har gjorts för att säkerställa att kommunernas egna beräknade kommun-OH är i linje med fördelningen utifrån RS-nyckeln.

I urvalet har primärt följande poster inkluderats i kommun-OH:

- Pensioner
- Ekonomiavdelning
- IT-avdelning
- Kommunkoncernledning
- Personalavdelning/HR
- Kommunledningsförvaltning

Fördelningsnyckeln för kommun-OH varierar mellan 0,2 till 7,5 procent i urvalet. Majoriteten av kommunerna har en fördelningsnyckel kring 3 till 4 procent.

Skillnader i redovisat belopp för kommun-OH kan hänföras till bland annat ambitionsnivå, organisering och huruvida interna kostnader har debiterats ut till verksamheterna under verksamhetsåret. Om kommunen har en hög ambitionsnivå för äldreomsorgen samtidigt som kommun-OH fördelas utifrån kostnader kommer mer resurser fördelas till verksamheten än vid en låg ambitionsnivå. Detta beror på att en hög ambitionsnivå ofta medför att mer resurser går till äldreomsorgen som helhet.

Fördjupning i analysmodellen

Beräkning av verksamhets-OH

Enstaka kommuner har specificerat kostnader som redovisas under verksamhetschefen för Vård och Omsorg som verksamhets-OH. Detta har adderats till förvaltnings-OH i nedbrytningen på s. 20.

Beräkning av förvaltnings-OH

Underlag för förvaltnings-OH har efterfrågats från samtliga kommuner i studien. Förvaltnings-OH har satts i relation till erhållen data och erfarenhetsmässiga referensvärden. Vid tveksamheter kring kommunens förvaltnings-OH har ytterligare underlag efterfrågats och dialog med kommun har upptagits för att komma fram till en rimlig fördelning av förvaltnings-OH till det enskilda boendet.

Enligt kostnadsmodellen ska i huvudsak följande kostnader inkluderas i förvaltnings-OH:

- Socialchef/äldreomsorgschef
- Verksamhetschef
- Enhetschefer
- Stödfunktioner
- Eventuellt underskott i personalpool

Med detta som utgångspunkt har kommunerna i urvalet inkluderat olika stödfunktioner. Några exempel är verksamhetsledning, sektionsledning, löneadministration, måltidsverksamhet, förvaltningsstöd och rehabiliteringsverksamhet.

Fördelningsnyckeln för förvaltnings-OH varierar mellan 1,4 till 10,5 procent i urvalet. De flesta kommuner har en fördelningsnyckel kring 4 till 6 procent.

Variationen kan exempelvis härledas till skillnader i organisering och skillnader i intern fördelning och redovisning av kostnader. Vi ser framförallt att det finns skillnader i hur kommunerna fördelar ut kostnader på enskilda enheter. I vissa kommuner ligger exempelvis kostnader för måltidsverksamhet centralt under förvaltningen vilket ökar de fördelade förvaltningskostnaderna, medan andra kommuner specificerar kostnader för måltidsverksamhet som direkta kostnader för boendet.

För att fördela ut gemensamma kostnader för förvaltningen kan olika metoder tillämpas. I regel tas hänsyn till kostnader genom att utgå från samtliga särskilda boenden för äldres totala kostnader i förhållande till förvaltningens kostnader, och därefter beräknas det specifika boendets andel av samtliga boenden. Fördelningen kan även göras genom att räkna på boendets storlek och antal platser i förhållande till totalt antal platser inom särskilt boende i kommunens enheter.

Exempel fördelningsnyckel:

Kostnaderna för samtliga särskilda boenden för äldre utgör 25 procent av socialförvaltningens totala kostnader. Detta medför att dessa boenden tillsammans ska stå för 25 procent av de kostnader som fördelas gemensamt inom förvaltningen.

Av kommunens samtliga särskilda boenden för äldre är vi intresserade av ett boende som enligt uppskattning bör stå för 40 procent av dessa kostnader. Uppskattningen görs utifrån boendets kostnader i förhållande till samtliga boendens kostnader för att uppskatta fördelningen.

Risker med arbetet har identifierats och hanterats löpande (1 av 2)

	Påverkan	Mitigering av risk		Påverkan	Mitigering av risk
1. Urval av boenden	Att urvalet av boenden inte skulle bli ändamålsenligt	<ul style="list-style-type: none">• Projektgruppen har tillämpat ett pragmatiskt synsätt där flera olika alternativ för att få in så många jämförbara boenden som möjligt har tillämpats.• Urvalsprocessen har inkluderat flertalet kriterier för att säkerställa att de boenden som ingår i analysen är jämförbara.	2. Kommunernas kostnader	Att analysmetoden inte avspeglar verkligheten avseende kostnader för kommunerna	<ul style="list-style-type: none">• Under projektets gång har PwC efterfrågat underlag och haft en dialog med kommunerna för att kunna göra kostnadsberäkningar som i godaste mån avspeglar verkligheten.• Kompletteringar och kontrollfrågor har ställts för att säkerställa att kostnaderna i analysmodellen är inkluderade.• Utfallet av beräkningarna har stämts av mot referensmässiga värden.• Samtliga kommuner har fått möjlighet att stämna av beräkningarna och kostnaden per vård dygn.

Risker med arbetet har identifierats och hanterats löpande (2 av 2)

3. Svårtolkat resultat

Påverkan

Resultatet av projektet kan misstolkas

Mitigering av risk

- Kommunikation av resultatet har genomgått flera iterativa faser med projektgruppen samt berörda kommuner för att säkerställa att resultatet speglar det som underlaget faktiskt säger och varken mer eller mindre.

4. Pandemins påverkan

Påverkan

Pandemins påverkan minskar jämförbarhet i studien

Mitigering av risk

- I studien har statsbidrag samt sjuklöneersättning kopplade till driften för kommunala boenden inkluderats.
- I studien jämförs år 2021 där bland annat beläggningsgraden är mer rättvisande jämfört med 2020.

5. Varierande kvalitet på underlag

Påverkan

Olika redovisningsmetoder, avsaknad av fördelningsnycklar etc. gör boendena mindre jämförbara

Mitigering av risk

- PwC har utgått från analysmodellen i beräkningarna och eftersträvat att inkludera likvärdiga kostnads- och intäktsposter från respektive boende.

Utöver de identifierade riskerna har flertalet faktorer som kan påverka resultatet diskuterats löpande med projektgruppen. En beskrivning av påverkansfaktorer återfinns i kapitel 6 - diskussion och medskick. Studien har dock varit avgränsad till att inte analysera dessa vidare.

5

Resultat

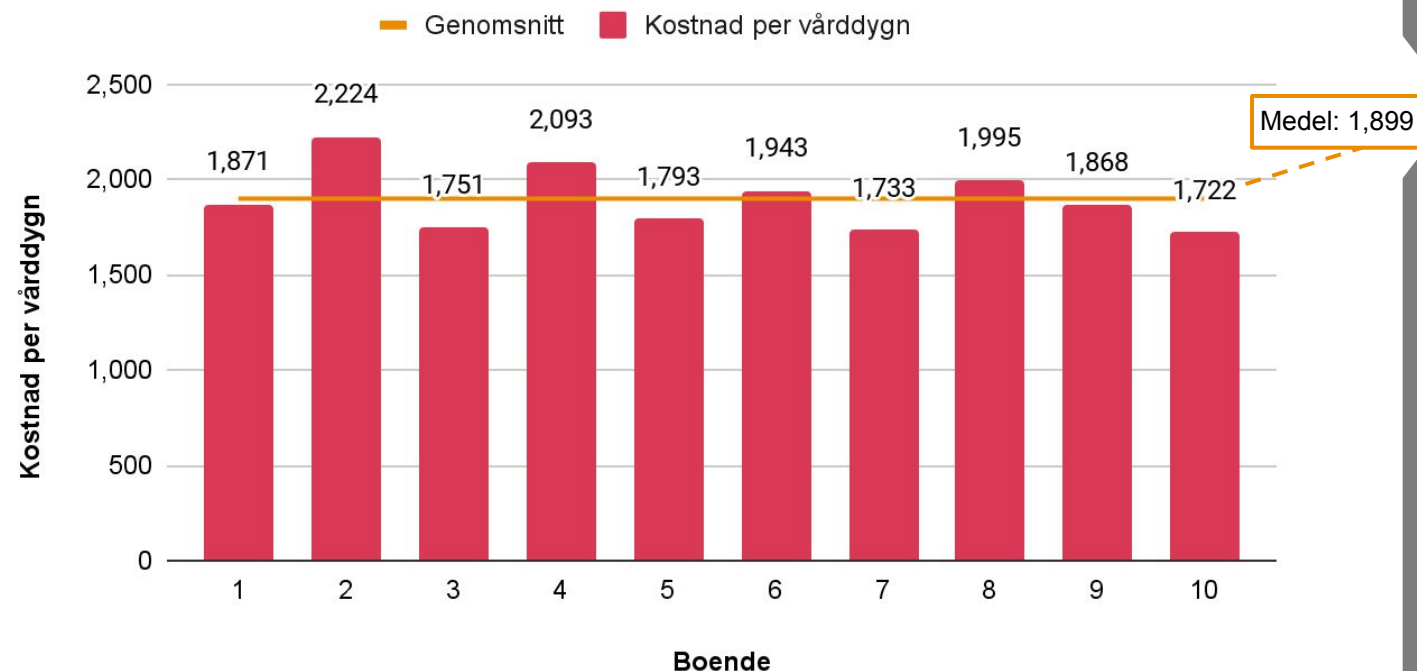
Privata boenden

I diagrammet presenteras den beräknade kostnaden per vård dygn för respektive särskilt boende för äldre som drivs av en privat aktör.

Genomsnittlig andel nöjda brukare*

79,6%

Kostnad per vård dygn för privata boenden (2021)



* Källa: Undersökningen av äldres uppfattning om kvalitet i hemtjänst och äldreboenden, Socialstyrelsen

Iakttagelser

I diagrammet presenteras kommunens kostnad per vård dygn vilket beräknats utifrån ersättning minus måltidsintäkter (om måltidskostnader ingår i ersättningen till den privata aktören), samt momsättersökning.

Den genomsnittliga kostnaden för privata särskilda boenden för äldre uppgår till 1 899 kronor per vård dygn. Boendet med högst kostnad per dygn kostar cirka 29 procent mer än boendet med lägst kostnad.

En förklaring till varför kostnadsnivån skiljer sig så pass mycket mellan olika boenden skulle rimligtvis kunna hänföras till att de privata aktörerna är verksamma inom olika kommuner. Olika kommuner har olika kvalitetskrav** och den upphandlade pengarna varierar, vilket påverkar kostnaden. Därtill kan andelen demensplatser påverka utfallet, då en demensplats generellt sett är cirka 200-300 kronor dyrare per vård dygn än en somatisk vårdplats.

En ytterligare förklaring till varför några av boendena ligger högt eller lågt kan bero på huruvida kommunen köper enstaka platser eller om kommunen upphandlat samtliga platser på boendet. Ju fler platser som upphandlas, desto lägre tenderar kostnaden att bli.

I studien har det även iakttagits att kommunerna tillämpar olika momsavdrag, vilket påverkar kostnaden. För de kommuner där det framgår av kommunens fakturor att en del av kostnaden gäller lokaler, kan avdraget 5%/18% tillämpas. Dessa kommuner kan göra större avdrag än de som tillämpar 6 procent vid momsättersökning.

** Med kvalitetskrav avses exempelvis personaltätthet, personalens utbildningsnivå, brukarenkät och övriga aktiviteter.

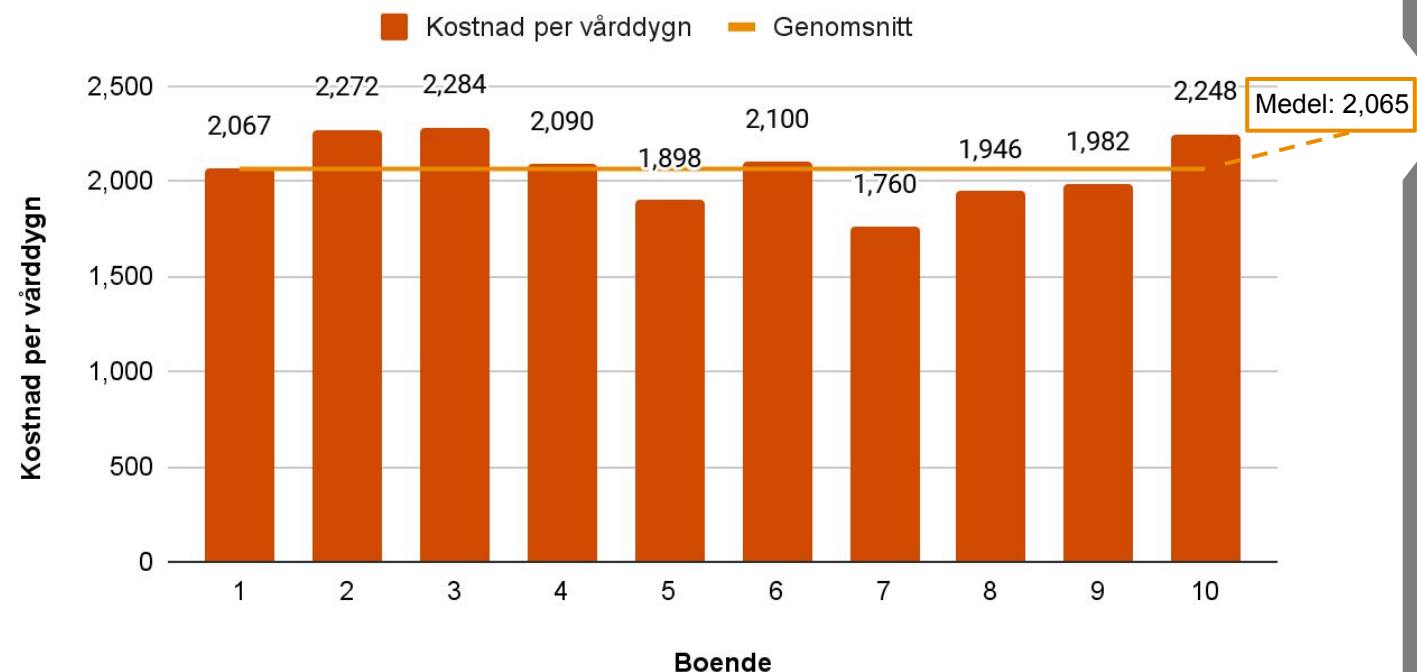
Kommunala boenden

I diagrammet presenteras den beräknade kostnaden per vård dygn för respektive särskilt boende för äldre som drivs av en kommun.

Genomsnittlig andel nöjda brukare*

76,7%

Kostnad per vård dygn för kommunala boenden (2021)



Iakttagelser

I diagrammet presenteras kostnaden per vård dygn vilket beräknats utifrån kommunens redovisade kostnad för driften, uppskattade kostnader för förvaltnings-OH, kommun-OH, eventuell momskompensation, vikariepool, särskilda tillägg samt underskott eller överskott i serviceenheter som bör hänföras till boendet.

Den genomsnittliga kostnaden för kommunala särskilda boenden för äldre uppgår till 2 065 kronor per vård dygn. Kostnaden per vård dygn är som högst 2 284 kronor, och som lägst 1 760 kronor. Boendet med högst kostnad per dygn kostar cirka 30 procent mer än boendet med lägst kostnad.

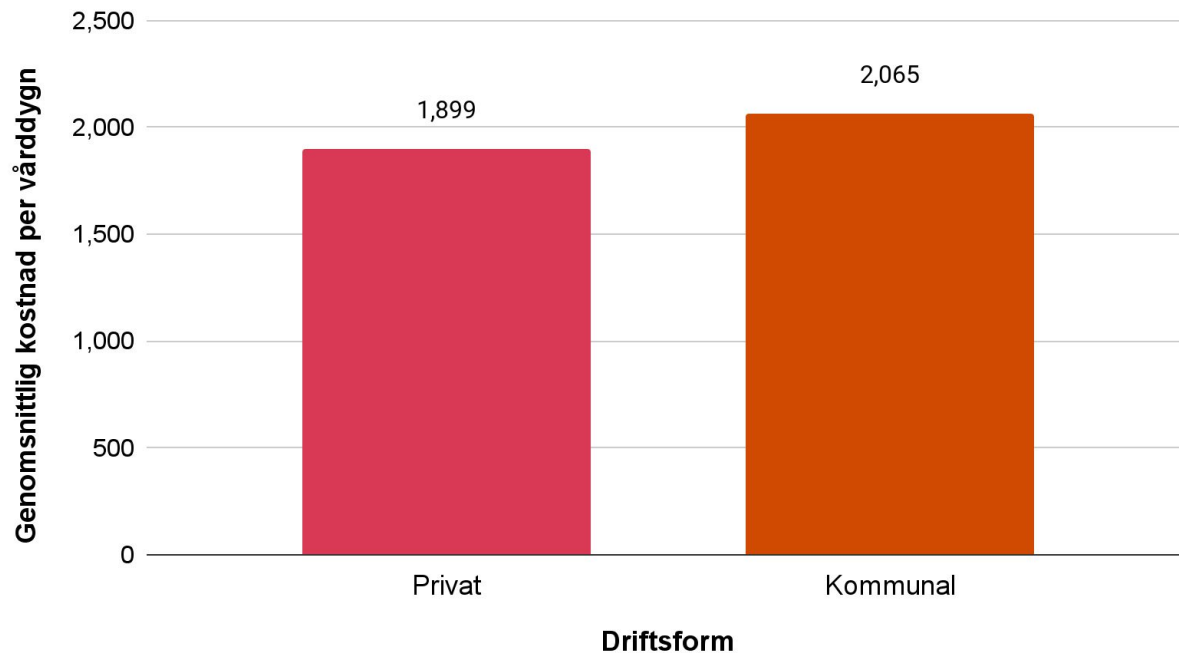
Den primära förklaringen till varför kostnadsnivån skiljer sig inom gruppen bör även här kunna förklaras genom att olika kommuner har olika kvalitetskrav och att vårdtyngden kan variera. Andelen demensplatser kan också vara en kostnadspåverkande faktor.

Därtill kan kostnaden per vård dygn inom de kommunala boendena påverkas av beläggningsgraden. En lägre beläggning kan innebära högre kostnad per vård dygn om organisationen inte kan anpassa personalstyrka och liknande faktorer efter den lägre beläggningen. De kommunala boendena som ingår i studien redovisar en beräknad beläggningsgrad på över 90 %, förutom ett boende där beläggningsgraden uppgår till 83 %. I urvalet syns heller ingen tydlig koppling mellan beläggningsgrad och kostnadsnivå.

* Källa: Undersökningen av äldres uppfattning om kvalitet i hemtjänst och äldreboenden, Socialstyrelsen

Jämförelse av den genomsnittliga kostnaden för kommunala och privata boenden

Genomsnittlig kostnad per vård dygn och driftsform (2021)



Iakttagelser

Utifrån genomsnittet för respektive kategori går det att utläsa att de privata boendenas genomsnittliga kostnad per vård dygn är 166 kronor lägre än de kommunala boendena, motsvarande drygt 8 procent.

Skillnaden kan bero på flera faktorer vilka presenteras närmare i kapitel 6 - diskussion och medskick. Kostnaderna kan även påverkas av faktorer som inte har analyserats vidare i denna studie, vilket också lyfts i nästkommande kapitel.

6

Diskussion och
medskick

Fördjupning i resultatet

Kostnadsstruktur redovisat som netto

Den genomsnittliga kostnaden för kommunala särskilda boenden för äldre uppgår till 2 065 kronor per vård dygn. Kostnaden per vård dygn är som högst 2 284 kronor, och som lägst 1 760 kronor.

Av de kommunala boenden som ingått i urvalet har kostnadsstrukturen varit enligt följande.

Kostnad	Andel	Kr/vård dygn
Personal	64,3-77,0 %	1328-1626 kr
Lokaler	6,2-16,0 %	155-305 kr
Övrigt	3,9-9,1 %	74-191 kr
Kommun-OH	0,8-7,5 %	18-155 kr
Förvaltnings-OH	4,6-16,6 %	96-342 kr

I posten övrigt ingår exempelvis kostnader för måltider, inventarier, material och utbildning.

En anledning till större variationer i posterna övrigt och förvaltnings-OH beror på att kostnader för måltidsverksamhet i vissa fall ingår i förvaltnings-OH, och i andra fall har de fördelats direkt mot boendet och presenteras då som övrigt i nedbrytningen ovan.

Variationer i kommun-OH kan som tidigare nämnts härledas till bland annat ambitionsnivå, organisering och huruvida interna kostnader debiterats ut som direkta kostnader under året.

Hantering av moms och momsersättning vid köp av verksamhet

Syftet med momsersättningen är att momsen inte ska vara en kostnad för kommunen, och inte påverka om kommunen väljer att utföra tjänster i egen regi eller upphandla dem från privata aktörer. I studien har hela momsersättningen räknats som en intäkt för kommunen, vilket sänker kommunens kostnader för de privata boendena. Vid insamling av underlag har kommunerna ombetts att specificera bruttokostnad samt hur stor momsåtersökning som gjorts för att säkerställa att momskompensationen har räknats in korrekt.

I de flesta fall betalar kommunen en upphandlad kostnad för boendeplatser till den privata aktören och gör en momsåtersökning på 6 procent. I studien har en momsåtersökning på 6 procent motsvarat 101 till 154 kronor per vård dygn.

I ett fåtal fall tillämpar kommunen 5%/18% vilket resulterar i en momsåtersökning kring cirka 7,5 procent. I studien har detta motsvarat 157 till 165 kronor per vård dygn. Om dessa kommuner skulle tillämpa 6 procent skulle beloppet istället uppgå till 119 till 134 kronor per vård dygn.

Skillnaden i nettokostnad mellan kommunala och privata boenden uppgår till 166 kronor per vård dygn, motsvarande 8 procent i studien. Om kommunernas momsåtersökning inte inkluderas blir den genomsnittliga kostnaden för privata boenden i liknande nivå som kommunala boenden. Det är därför viktigt att ta hänsyn till momsåtersökningen vid liknande beräkningar och jämförelser.

Resultatet visar att det finns en skillnad i kostnadsnivå, men vad beror det på?

PwC:s tolkning av resultatet

Enligt resultaten från studien redovisas en relativt liknande kostnad per vård dygn oavsett om det särskilda boendet för äldre drivs av en kommunal eller privat aktör. Dock tenderar de privata att i genomsnitt kosta något mindre. Den genomsnittliga kostnaden för särskilda boenden för äldre som drivs av en privat aktör är cirka 8 procent lägre än för de som drivs av en kommunal aktör.

Skillnaden kan hänföras till flertalet faktorer. Ersättningsmässigt kontra direkta kostnader förefaller de privata och kommunala ha väldigt liknande kostnader, men efter momsersättning och vissa intäkter som inte fördelas vidare till boenden så är de privata boendena i realiteten billigare för kommuninvånarna.

Däremot återfinns större skillnader inom grupperna, vilket tyder på att vissa kommuner bedriver sina särskilda boenden för äldre mer kostnadseffektivt än andra. För de kommunala boendena uppgår skillnaden mellan den högsta och lägsta kostnaden per vård dygn till 30 procent.

När det gäller kostnaden för de privata boendena återfinns skillnader i upphandlad ersättning, vilket bland annat beror på olika kvalitetskrav från kommunerna samt andelen demensplatser. Skillnaden mellan den högsta och lägsta kostnaden per vård dygn uppgår till 29 procent.

En annan faktor som påverkar utfallet av studien är variationer i belagda eller beviljade dygn. I beräkningarna har detta inte kompensrats för, utan utgångspunkten har varit den faktiska beläggningsgraden i de fall den funnits tillgänglig.

Det bör dock poängteras att en lägre beläggning kan innebära högre kostnad per vård dygn om organisationen inte kan anpassa personalstyrka och liknande faktorer efter den lägre beläggningsgraden. I urvalet syns ingen tydlig koppling mellan beläggningsgrad och kostnadsnivå.

Därtill återfinns skillnader i hur stor momsåtersökning kommunerna gör för erlagd ersättning till privata aktörer beroende på hur lokalhyran hanteras. I de flesta fall betalar kommunen en upphandlad kostnad för boendeplatser till den privata aktören och gör en momsåtersökning på 6 procent. I ett fåtal fall tillämpar kommunen 5%/18% vilket resulterar i en momsåtersökning kring cirka 7,5 procent. Detta avdrag får användas om det framgår av kommunens fakturor att en del av kostnaden gäller lokaler*. Till följd av detta skulle dessa kommuners kostnad för de privata aktörerna potentiellt kunna bli lägre än de som tillämpar 6 procent, men det har inte gått att utläsa något mönster kring detta i denna studie.

Slutligen kan det poängteras att en jämförande analys likt denna analys av de faktiska kostnaderna inte har gjorts tidigare. Resultatet i studien kan därför skilja sig mot tidigare studier inom området som kommit fram till olika slutsatser kring kostnadsskillnader mellan privata och kommunala aktörer. En ambition är därför även att andra kommuner ska kunna använda den analysmodell som använts i den här studien, för att göra sina egna beräkningar av de faktiska kostnaderna för sina särskilda boenden för äldre.

* Momsersättning till kommuner och regioner.
<https://skatteverket.se/offentligaaktorer/moms/momsersattningtillkommunerochregioner>

Faktorer som kan påverka resultatet men som inte analyserats vidare i denna studie

Syftet med studien har varit att jämföra de faktiska kostnadsskillnaderna mellan privat och kommunalt drivna boenden. Det bör dock poängteras att det i den här studien finns ett flertal centrala faktorer som inte har studerats vidare såsom exempelvis personella resurser, kvalitetskrav och byggtid som påverkar kostnadsläget.

Faktorer som inte analyserats vidare är:

- Privata aktörer behöver uppfylla LOU-krav.
- Privata utförare behöver anpassa sig till IVOs regler.
 - Exempelvis kan möjligheten att få IVO-tillstånd begränsa antalet platser per enhet, lokalernas utformning eller andra frågor som kan vara kostnadsdrivande. Kommuner behöver ej söka IVO-tillstånd, och behöver således inte anpassa sig fullt ut till dessa krav. Inom denna studie har det inte gått att härleda huruvida detta bidrar till skillnader i resultaten. Exempelvis redovisar privata boenden med 9 platser per avdelning ungefär samma kostnad per vård dygn som privata boenden med 10 platser per avdelning.
- Kostnadsstruktur är en faktor som kan påverka kostnaden. Information om bemanning för de privata boendena har inte beaktats i studien.
- Byggtid och materialval kan påverka kostnaderna för driften, men det är inget som har studerats närmare i denna studie.
- Avskrivningar av fastigheter kan vara en påverkande faktor (även om kommuners lokaler ska komponentavskrivas).
- Antalet demensplatser på boendena kan påverka kostnaden då demensplatser generellt sett är dyrare än somatiska platser. Studien inkluderar både somatiska boenden, demensboenden och blandade boenden. Vissa kommuner specificerar inte vilken typ av platser boendet erbjuder. Enligt underlagen har privata boenden en större andel demensplatser än de kommunala, samtidigt som den genomsnittliga kostnaden för privata boenden är lägre än de kommunala. Utifrån detta har ingen justering för demensplatser gjorts i beräkningarna.
- Beläggningsgraden för olika boenden har visat sig variera relativt mycket. Privata aktörer kan välja att sälja platser till olika kommuner, vilket innebär att de kan hålla en hög beläggningsgrad och följaktligen hålla nere sina kostnader. Kommuner har inte samma möjlighet att ta in brukare från andra kommuner för att hålla upp beläggningsgraden. Kommunala boenden styrs istället av behovet i kommunen. Detta innebär att kommunala boenden kan stå med tomma platser under en längre period, vilket påverkar beläggningsgraden och kostnaden per vård dygn då boendets resurser såsom personal bibehålls även under perioder med lägre beläggning.

- Beroende på hur lång kravlistan är från kommunen så är prisbilderna olika. Inom en kommun är kravbild på kommunala och privata aktörer likadana, men olika kommuner kan ställa olika kravbilder. Om man vill angripa resultatet på ett mer jämförbart sätt så kan man jämföra boenden från de båda kategorierna inom en och samma kommun, och därefter jämföra skillnaderna mellan kommunerna.



Skillnaden mellan beräkningar baserat på RS (Kolada) och beräkningarna i studien

Under arbetet med denna analys har flertalet frågor från medverkande organisationer inkommit kring hur beräkningarna i studien skiljer sig mot beräkningar som kan göras utifrån Räkenskapssammandraget för kommuner eller Kolada där kostnaden för särskilt boende finns sammanställt.

Den analysmodell (se kapitel 4) som PwC använt sig av för att analysera kostnaderna för de olika driftsformerna inom särskilt boende för äldre, skiljer sig på flera väsentliga punkter från en enklare analys som kan göras direkt utifrån räkenskapssammandraget (kostnad särskilt boende) och Socialstyrelsens statistik (Antal brukare särskilt boende/antal dygn inom särskilt boende) .

Den övergripande skillnaden är att den modell PwC använt i den mån det varit möjligt har fokuserat och begränsat beräkningen av kostnaderna till kostnader som endast är hänförliga till driften av de särskilda boendena och därtill kopplat OH. I räkenskapssammandragets siffror för särskilt boende ingår utöver de kostnader som är hänförliga till driften av särskilda boenden i kommunen även biståndsbedömningen, vilket är en väsentlig kostnad för äldreomsorgen samt andra boendeformer och biståndsbedömda dagverksamheter för personer på särskilt boende. Utöver detta visar PwCs erfarenhet att det finns risk att fördelningarna i räkenskapssammandraget inte alltid genomförts korrekt i kommunerna, vilket den framtagna modellen för kostnadsanalys motverkar genom enhetliga beräkningar och jämförelse med referensmässiga värden.

Skillnaden mellan beräkningsmetoderna framträder genom att de kommunala boendena får en märkbart lägre kostnad per dygn i dessa mer detaljerade beräkningar än i sammanställningarna utifrån räkenskapssammandraget.

PwCs bild är att denna modell ger en mer rättvisande bild av kostnaden på boendenivå än direkta beräkningar från räkenskapssammandraget.

Urklipp ur instruktionen för räkenskapssammandraget *

5105 Särskilt boende/annat boende för äldre:

“Med särskilt boende avses boendeformer för service och omvårdnad som kommunen, enligt 5 kap. 5 § SoL, ska inrätta för äldre personer som behöver särskilt stöd. Med annat boende avses här andra former av boenden som inte är ordinärt boende eller särskilt boende enligt definitionen ovan. Utöver boende ingår även insatser som ges med stöd av SoL och/eller 12 kap HSL till personer som bor i särskilt boende. Här ingår också individuellt behovsprövad dagverksamhet som ges till personer i särskilt boende.”

*Instruktioner räkenskapssammandraget 2020 version 3: 17 feb 2021 s. 85

www.pwc.com

Denna rapport har upprättats inom ramen för vårt uppdrag att tillhandahålla rådgivning avseende Analys av kostnader för att driva särskilda boenden för äldre - Fas 2. Rapporten är endast upprättad för vår uppdragsgivares räkning, Vårdföretagarna, och får inte lämnas ut eller göras tillgänglig för andra fysiska eller juridiska personer utan Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB:s/PricewaterhouseCoopers AB:s skriftliga godkännande. I avsaknad av skriftligt godkännande, tar Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB/PricewaterhouseCoopers AB inte något som helst ansvar gentemot någon annan än uppdragsgivaren som väljer att förlita sig på eller att agera utifrån innehållet i denna rapport. Inte heller tas något ansvar för att rapporten används för andra syften än för dem som förelegat vid uppdragets utförande.