

**Rebild Kommunes plejebehov,
visitationspraksis og udgiftsmæssigt
serviceniveau på ældreområdet**

PROJEKT: 1064
Dato: 09. 5 2022

Udarbejdet til:

Rebild Kommune
Hobrovej 110
9530 Støvring
Dir. Charlotte Larsen

Udarbejdet af:

Index100 ApS
Inge Lehmanns Gade 10, 6. sal
8000 Aarhus C

Telefon: +45 28 19 99 34
www.index100.dk

Kontaktperson:
Bo Panduro
Telefon: 30 26 44 60
bop@index100.dk

Foto: Rebild Kommune

Indhold

4

Analyseopgaven

5

Begrebsafklaring

8

Rebild Kommunes plejebehov på ældreområdet

13

Udviklingen i Rebild Kommunes plejebehov

16

Visitationspraksis og udgiftsmæssigt serviceniveau

Analyseopgaven

Rebild Kommune har bedt Index100 om en analyse af kommunens objektive plejebehov og faktiske serviceniveau på ældreområdet. Analysen besvarer følgende spørgsmål:

1. Hvor stort var Rebild Kommunes samlede plejebehov på ældreområdet primo 2021 sammenlignet med behovet på landsplan, og hvordan har det udviklet sig de senere år?
2. Hvor stort var kommunens behov for henholdsvis pleje i eget hjem (hjemmehjælp i efter Servicelovens § 83 og sygepleje efter Sundhedslovens § 138) og pleje i plejeboliger primo 2021 sammenlignet med behovene på landsplan?
3. Hvordan var kommunens visitationspraksis på ældreområdet i 2020? Visiterede man flere eller færre personer til ældrepleje samlet set og til henholdsvis pleje i eget hjem og pleje i plejeboliger, end man skulle forvente?
4. Hvor stort var det udgiftsmæssige serviceniveau på ældreområdet i 2020 henholdsvis 2021? Brugte man flere penge til ældrepleje samlet set og til henholdsvis pleje i eget hjem og pleje i plejeboliger, end man skulle forvente?



Begrebsafklaring

Plejebehovet er det objektive behov for ydelser på et givet udgiftsområde. På ældreområdet har vi opgjort plejebehovet på følgende måde:

Plejebehovet defineres som den andel af de 67+-årige i Rebild Kommune, der forventes at modtage ældrepleje, hvis borgerne mødes af en *landsgennemsnitlig* visitationspraksis. Plejebehovet opgøres i analysen på tre måder:

1. Behovet for ældrepleje samlet set
2. Behovet for pleje i eget hjem, herunder
 - *Behovet for hjemmepleje*
 - *Behovet for sygepleje*
3. Behovet for pleje leveret i en plejebolig



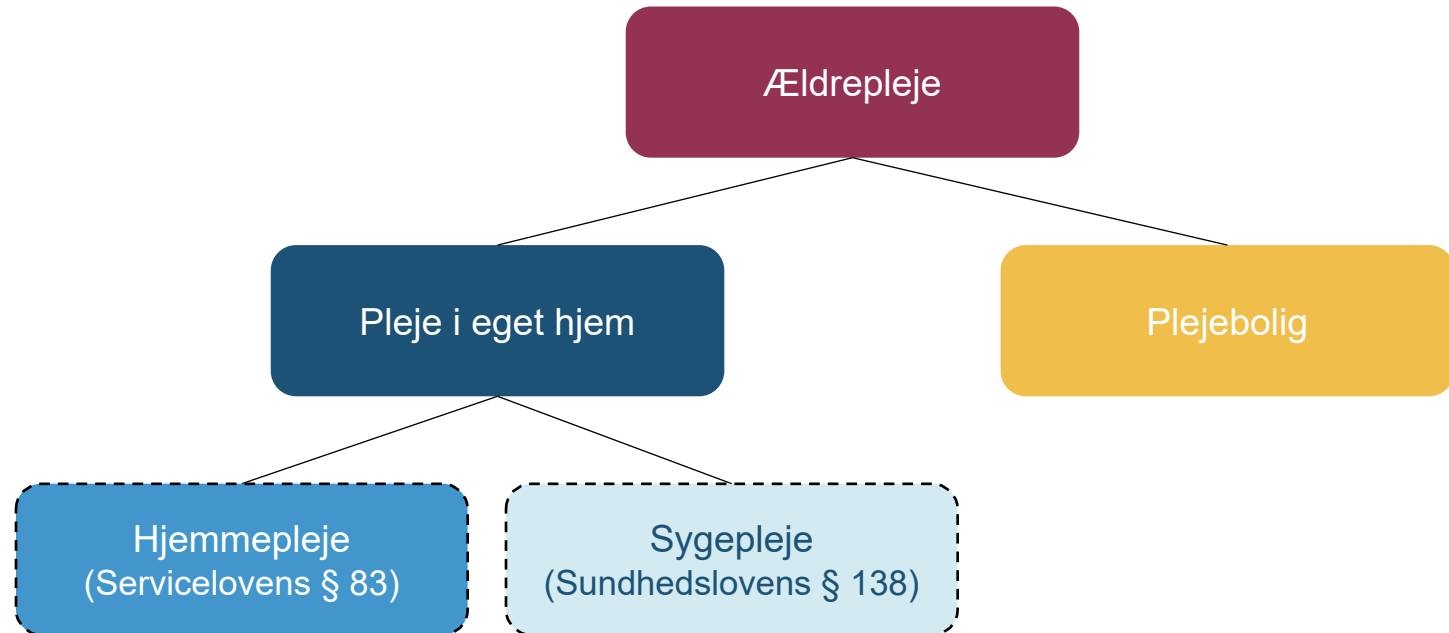
Analysens afhængige variabel måler, om de 67+-årige har modtaget eller ikke modtaget ældrepleje i løbet af 2020.

Modtagerne inddeles desuden i følgende to kategorier efter, hvilken type ældrepleje de har været visiteret til i 2020:

- Pleje i eget hjem
- Pleje i plejebolig

Modtagere af pleje i eget hjem inddeles yderligere i modtagere af hjemmepleje og sygepleje. Data giver dog ikke mulighed for at beregne det udgiftsmæssige serviceniveau på dette niveau (se mere her om på næste side).

Kategorisering af den afhængige variabel



Afgrænsning af aktiviteter og udgifter på hjemmepleje- og sygeplejeområdet

		Opgørelse af aktiviteter		
		Hjemmepleje	Sygepleje	Plejebolig
Udgiftskontering	Funktion 5.30.26 Hjemmepleje	Hjemmepleje (SEL §83)	Delegeret sygepleje (SUL § 138)	
	Funktion 5.30.28 Hjemmesygepleje		Sygepleje (SUL § 138)	
	Funktion 5.30.27 Plejeboliger			Pleje i plejebolig (SEL § 83)

Et centralt element i analyserne er (jf. side 4) at opgøre plejeaktiviteter og udgifter på ældreplejeområdet i Rebild Kommune og på landsplan. I den forbindelse gør Index100 brug af nationale registre over aktiviteter og udgifter på ældreområdet.

Tabellen til venstre viser, at der er fin overensstemmelse imellem registreringen af aktiviteter og udgifter på plejeboligområdet. Derimod er der inkonsistens i, hvordan aktiviteter og udgifter registreres på hjemmepleje- og hjemmesygeplejeområdet.

Aktiviteterne i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen registreres på baggrund af det bagvedliggende lovgrundlag. Dvs. en aktivitet registreres som hjemmepleje, hvis den gives i egen hjem i henhold til Servicelovens § 83. Omvendt bliver en aktivitet registreret som hjemmesygepleje, hvis den gives i henhold til Sundhedslovens § 138. I begge tilfælde er det altså underordnet for registreringen af aktiviteten, hvem der leverer ydelsen.

Konteringen af *udgifter* til hjemmeplejen og hjemmesygepleje følger omvendt den udførende organisatoriske enhed. Dvs. at udgifter til sygepleje konteres på funktion 5.30.28 "Hjemmesygepleje", hvis det er hjemmesygeplejen, der leverer ydelsen, mens hjemmesygepleje, som leveres af hjemmeplejen (delegeret hjemmesygepleje) vil blive konteret på funktion 5.30.26 "Hjemmepleje" i den autoriserede kommunale kontoplan.

Konsekvensen af den manglende overensstemmelse mellem registreringerne af aktiviteter og udgifter på hjemmepleje- og hjemmesygeplejeområdet er, at der så at sige registreres *flere* sygeplejeaktiviteter end sygeplejeudgifter. Omvendt er der registreret *færre* hjemmeplejeaktiviteter end hvad der svarer til de registrerede hjemmeplejeudgifter.

Når vi i det følgende omtaler *aktiviteter* på ældreplejeområdet, følger de således den lovgivningsmæssig afgrænsning af aktiviteterne (dvs. der skeles ikke til, hvilke organisatoriske enheder, der leverer ydelserne).

Omvendt er vi nødsaget til at opgøre et samlet udgiftsmæssigt serviceniveau for hjemmepleje og hjemmesygepleje set under ét (benævnt "pleje i eget hjem"). Det skyldes, at beregningen af det udgiftsmæssige serviceniveau bygger på analyserne af aktivitetsdata.

Rebild Kommunes plejebehov på ældreområdet

Introduktion til den statistiske model

Plejebehovet er beregnet ved hjælp af en statistisk model, som behandler oplysninger om alle 940.000 67+-årige i 87 kommuner med god datakvalitet på ældreområdet, herunder de ca. 5.000 67+-årige i Rebild.

Den statistisk model fastlægger, hvilke baggrundsforhold der øger eller mindsker sandsynligheden for at modtage ældrepleje.

Der indgår i alt 16 variable for forskellige demografiske, socioøkonomiske og sundhedsmæssige baggrundsforhold i modellen.

Yderligere beskrivelse af modellen findes i den selvstændige bilagsrapport.

Tabellerne på næste side viser det beregnede plejebehov for Rebild Kommune og hele landet primo 2021.

Behovet for ældrepleje i 2021

Beregnet behov for pleje i eget hjem, pleje i plejebolig samt samlet ældrepleje

	Pleje i eget hjem	Plejebolig	Ældrepleje i alt
Rebild Kommune	22,2 %	4,3 %	24,7%
Hele landet	23,5 %	4,9 %	26,4%
Indeks	94,7	88,0	93,7

Hvis alle ældre blev mødt af den samme landsgennemsnitlige visitationspraksis, så skulle man ud fra de, demografiske, socioøkonomiske og sundhedsmæssige baggrundsforhold forvente, at 24,7 pct. af de ældre, som Rebild Kommune havde betalingsansvar for primo 2021, ville modtage ældrepleje under en eller anden form.

På landsplan er den forventede modtagerandel beregnet til 26,4 pct. Det objektive plejebestandsbehov i Rebild Kommune er med andre ord 6,3 pct. mindre end behovet på landsplan (svarende til indeks 93,7 i forhold til landsplan). Tallet dækker over, at behovet for pleje i eget hjem er 5,3 pct. mindre i Rebild (indeks 94,7), mens behovet for pleje i en plejebolig er 12 pct. mindre end på landsplan (indeks 88).

Det bemærkes, at andelen af ældre, der forventes at modtage ældrepleje i alt er lavere end summen af behovet for pleje i eget hjem og pleje i en plejebolig. Det skyldes, at ældre, der beregnes til både at have behov for pleje i eget hjem og pleje i en plejebolig (kolonne 1 og 2 i tabellen), kun tæller med én gang i det samlede behovet for ældrepleje (kolonne 3 i tabellen).



Behovet for pleje i eget hjem i 2021 opdelt i hjemmepleje og sygepleje

Beregnet behov for pleje i eget hjem opdelt på hjemmepleje og sygepleje

	Hjemmepleje	Sygepleje	Pleje i eget hjem
Rebild Kommune	14,7 %	18,9 %	22,2 %
Hele landet	16,0 %	19,6 %	23,5 %
Indeks	92,2	96,7	94,7

Behovet for pleje i eget hjem kan opdeles i andelen af ældre, der har behov for hjemmepleje (SEL § 83) og andelen, der har behov for sygepleje (SUL § 138).

Hvis alle ældre blev mødt af den samme landsgennemsnitlige visitationspraksis, så ville man forvente, at 14,7 pct. af de ældre i Rebild Kommune ville modtage hjemmepleje, mens det på landsplan er 16,0 pct. Det objektive behov for hjemmepleje i Rebild er med andre ord 7,8 pct. mindre end på landsplan (indeks 92,2).

Den forventede andel modtagere af hjemmesygepleje er 18,9 pct. i Rebild, mens den er 19,6 pct. på landsplan. Det objektive behov for sygepleje i Rebild er med andre 3,3 pct. mindre end på landsplan (indeks 96,7) primo 2021.



Variabelgruppernes betydning for behovet for ældrepleje i Rebild Kommune

Figuren til højre viser hvor meget, og i hvilken retning, de enkelte variabelgrupper i den statistiske model påvirker Rebilds plejebenhov i forhold til behovet på landsplan.

Værdier over 0 indikerer, at gruppen af variable samlet set trækker behovet for ældrepleje op i forhold til behovet på landsplan. Det omvendte gør sig gældende for indekssværdier under 0.

Det ses af figuren, at variablene samlet set formindsker behovet for ældrepleje i Rebild med 6,3 indekspoint i forhold til landsplan (den røde søjle).

Det er særligt de ældres forholdsvis gode socioøkonomi, der trækker plejebenhovet ned i Rebild Kommune. Socioøkonomien blandt de ældre medfører således isoleret set et behov for ældrepleje, som er 4,3 indekspoint lavere i Rebild end på landsplan.

Også variablene vedrørende de ældres sundhedskontakter og deres alder trækker ned i plejebenhovet. Disse variable medfører hver især en reduktion i behovet for ældrepleje på ca. 1 indekspoint.





Udviklingen i Rebild Kommunes plejebenhov

Udviklingen i plejebehovet

I det følgende præsenteres udviklingen i plejebehovet i årene 2015 til 2021 blandt de 67+-årige i Rebild.

Det antages i alle år, at visitationspraksis svarer til den gennemsnitlige praksis på landsplan primo 2021. Dermed drives udviklingen over tid alene af udviklingen i de betydende baggrundsforhold.

Udviklingen påvirkes derfor hverken af Rebilds specifikke visitationspraksis eller af ændringer i visitationspraksis over tid.

Grafen på følgende side viser udviklingen i den forventede *andel* plejemodtagere i form af modtagere af ældrepleje i alt for henholdsvis Rebild og på landsplan.

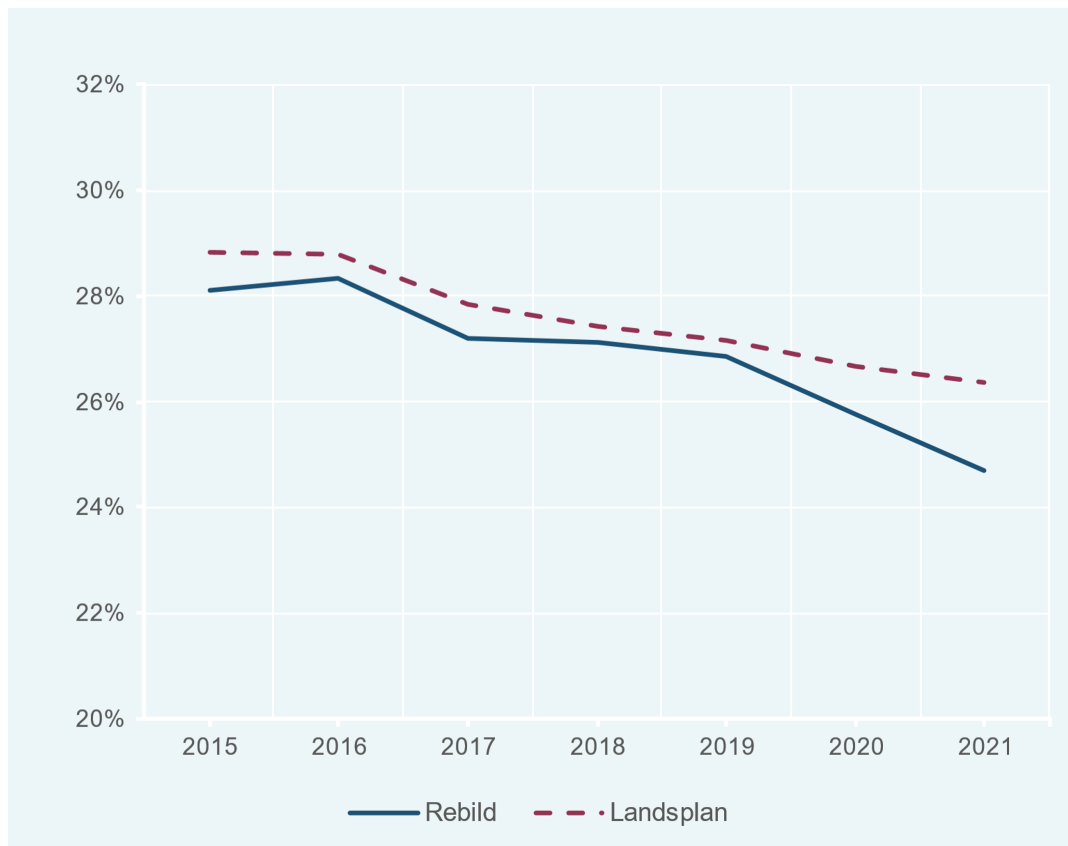
I den tilhørende tabel vises endvidere udviklingen i Rebild Kommunes *indekserede* plejebehov på ældreområdet. Dvs. hvor den forventede andel plejemodtagere er indekseret i forhold til andelen på landsplan. Denne del af analysen stiller skarpt på, hvordan plejebehovet i Rebild Kommune har udviklet sig i forhold til behovet på landsplan.

I bilagsrapporten vises yderligere tabeller for udviklingen i det faktiske og relative plejebehov opdelt på de forskellige ydelser.



Udviklingen i den forventede andel ældreplejemodtagere

Forventet andel modtagere af ældrepleje 2015-2021



Forventet andel modtagere af ældrepleje 2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Rebild	28,1%	28,3%	27,2%	27,1%	26,8%	25,8%	24,7%
Landsplan	28,8%	28,8%	27,8%	27,4%	27,1%	26,7%	26,4%
Indeks i fht. landsplan	97,4	98,4	97,7	99,0	98,9	96,6	93,7

Det samlede plejebenhov pr. 67+-årig (opgjort som den forventede andel modtagere af hjemmepleje og sygepleje eller pleje i plejebolig i alt) falder med 3,4 procentpoint i Rebild Kommune fra 2015 til 2021.

På landsplan sker der et fald i plejebenhovet på 2,4 procentpoint.

Den forventede modtagerandel blandt de 67+-årige går i hele perioden fra at være en smule mindre i Rebild (indeks 97,4) end på landsplan til at være noget mindre (indeks 93,7).

Rebild Kommunes visitationspraksis og udgiftsmæssige serviceniveau på ældreområdet

Visitationspraksis og udgiftsmæssigt serviceniveau

I det følgende gives en vurdering af Rebild Kommunes visitationspraksis og udgiftsmæssige serviceniveau på ældreområdet.

Vurderingen af visitationspraksis fokuserer på **forholdet mellem den forventede og den faktiske andel modtagere af ældrepleje**.

Analysens problemstilling er:

”Visiterede Rebild flere eller færre borgere til ældrepleje i 2020, end man skulle forvente ud fra kommunens befolkningssammensætning og en landsgennemsnitlig visitationspraksis?”

I vurderingen af det udgiftsmæssige serviceniveau omsætter Index100 først det beregnede plejebestand for Rebild Kommune til et forventet udgiftsbehov på ældreområdet. Dernæst er fokus på, om kommunens faktiske ældreudgifter var højere eller lavere end dette udgiftsbehov.

Rebild Kommunes visitationspraksis på ældreområdet – andel faktiske i forhold til forventede modtagere af pleje

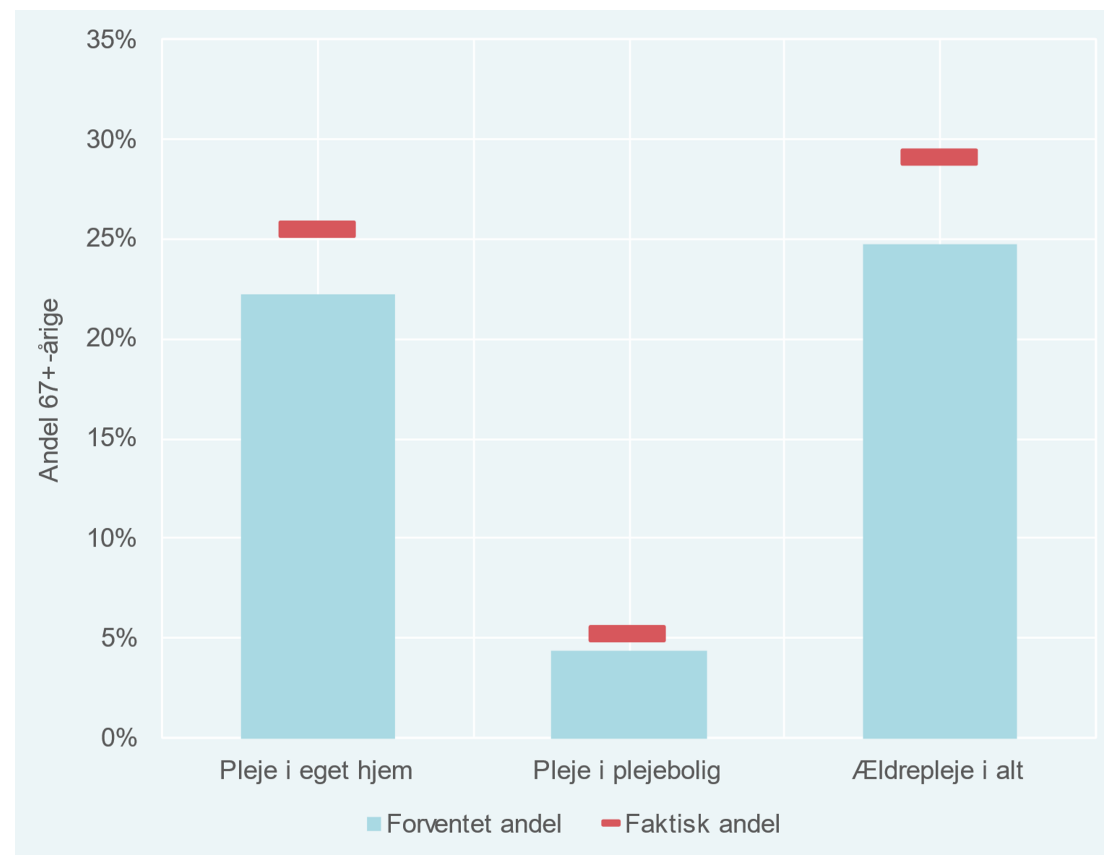
Forventet og faktisk andel modtagere af ældrepleje

	Pleje i eget hjem	Plejebolig	Ældrepleje i alt
Forventet andel	22,2%	4,3%	24,7%
Faktisk andel	25,4%	5,1%	29,0%
Visitationsindeks	114,5	118,9	117,4

Opgørelsen af kommunens visitationspraksis vedrører alle de 67+-årige, som Rebild Kommune havde betalingsansvar for pr. 1. januar 2021. Såvel de forventede som de faktiske modtagerandele for disse borgere vedrører modtagelse af mindst én plejeydelse i løbet af 2020.

Det fremgår af indeksværdien i tabellens nederste højre hjørne, at 17,4 pct. flere ældre modtog ældrepleje i Rebild Kommune, end man skulle forvente ud fra borgernes baggrundsforhold og en landsgennemsnitlig visitationspraksis. 14,5 pct. flere ældre end forventet modtog pleje i eget hjem, mens 18,9 pct. flere end forventet modtog pleje i en plejebolig.

Forventet og faktisk andel modtagere af ældrepleje



Visitationspraksis for hjemmepleje (SEL § 83) og hjemmesygepleje (SUL § 138)

Forventet og faktisk andel modtagere af ældrepleje

	Hjemmepleje	Sygepleje	Pleje i eget hjem
Forventet andel	14,7%	18,9%	22,2%
Faktisk andel	14,5%	23,3%	25,4%
Visitationsindeks	98,7	123,3	114,5

Opgørelsen af Rebilds visitationspraksis for pleje i eget hjem viser, at der i 2020 blev visiteret 14,5 procent flere modtagere end forventet.

Den samlede visitationspraksis dækker over, at der blev visiteret en smule færre modtagere (1,3 pct.) til hjemmepleje, mens der blev visiteret væsentligt flere modtagere (23,3 pct.) til hjemmesygepleje.

Det skal bemærkes, at "sygepleje" både omfatter sygeplejeydelser leveret af sygeplejefagligt personale og delegeret sygepleje leveret af social- og sundhedsassistenter.

Forventet og faktisk andel modtagere af ældrepleje



Visitationspraksis del 2: Ydelsesomfang

Udover at have forskellige "adgangskrav" til ældreplejen, så kan kommunernes visitationspraksis og serviceniveau også variere i forhold til, hvilket omfang af ydelser der visiteres til de borgere, som vurderes at have behov for ældrepleje.

I det følgende sammenligner vi det gennemsnitlige antal tildelte timer til brugerne i Rebilds hjemmepleje med det gennemsnitlige timetal for hjemmeplejebrugere på landsplan. Denne sammenligning gennemføres på baggrund af individfordelte timetalsoplysninger fra de 87 kommuner, som indgår i populationen for den statistiske analyse.

Tilsvarende sammenligner vi det gennemsnitlige antal tildelte dages sygepleje for brugere af hjemmesygeplejen. Der findes ikke landsdækkende data, der belyser, hvor mange timers sygepleje brugerne gennemsnitligt set modtager pr. dag.

Der findes ikke relevante landsdækkende data, som muliggør en tilsvarende sammenligning af ydelsesomfanget i plejeboliger.

Benchmarking af timetildeling til hjemmepleje (SEL § 83)

Visiterede timer blandt hjemmeplejemodtagere

	Gennemsnitligt ugentligt timeantal
Rebild	2,4
Landsplan	3,3
Timeindeks (Indeks 100 = tildelingsniveau på landsplan)	73,3

Note: Tallet for landsplan er baseret på de 87 kommuner med god datakvalitet.

Det gennemsnitlige behov for at modtage hjemmepleje i Rebild kan ud fra side 10 opgøres til at ligge 7,8 pct. under niveauet på landsplan. På side 24 så vi, at Rebild visiterede 1,3 pct. færre modtagere til hjemmepleje end forventet.

Tabellen oven for viser imidlertid, at hjemmeplejemodtagerne i Rebild i 2020 gennemsnitligt set modtog væsentligt færre timers hjemmepleje end på landsplan.

Hjemmeplejemodtagerne i Rebild modtog i 2020 gennemsnitligt 2,4 timers ugentlig hjemmepleje. Det tilsvarende tal på landsplan var 3,3 timer.

Rebils visitationspraksis for andelen af de ældre, der modtog hjemmepleje, var altså meget tæt på landsplan. Derimod var det timetal, som hver hjemmeplejemodtager gennemsnitligt blev visiteret til ca. 27 pct. lavere end på landsplan.

Mulig forklaring på det lave timeindeks

Vi så på foregående side, at timetildelingen til hver modtager af hjemmepleje (SEL § 83) i Rebild er 27 pct. lavere end på landsplan.

En medvirkende årsag til den lave timetildeling pr. modtager kan være den udbredte visitation af borgere til plejebolig.

Hvis man antager, at det er de mest plejkrævende ældre, som bliver visiteret til plejeboliger, og når man ved, at Rebild visiterer relativt mange borgere til plejeboliger, vil det rent logisk bevirke, at de resterende modtagere af hjemmepleje gennemsnitligt har en relativt lav funktionsnedsættelse i forhold til hjemmeplejemodtagerne i andre kommuner.

Dermed bliver de resterende hjemmeplejemodtager i Rebild gennemsnitligt mindre plejkrævende, end man ser det på landsplan, og har derfor behov for færre ugentlige timers pleje.

Benchmarking af antal dages hjemmesygepleje (SUL § 138)

Antal leverede dages hjemmesygepleje blandt sygeplejehjemsmodtagere

	Gennemsnitligt antal dage pr. modtager pr. måned
Rebild	8,7
Landsplan	8,6
Indeks for antal dage pr. modtager (Indeks 100 = tildelingsniveau på landsplan)	101,2

Note: Tallet for landsplan er baseret på de 87 kommuner med god datakvalitet.

Det gennemsnitlige behov for hjemmesygepleje i Rebild er på side 10 opgjort til at ligge godt 3 pct. under niveauet på landsplan. På side 19 så vi, at Rebild visiterede 23,3 pct. flere modtagere til sygepleje end forventet.

Tabellen ovenfor viser, at hver sygeplejehjemsmodtager i Rebild i 2020 gennemsnitligt modtog hjemmesygepleje i ca. lige så lang tid som modtagerne på landsplan.

Hjemmesygeplejehjemsmodtagerne i Rebild modtog i gennemsnit 8,7 dages hjemmesygepleje pr. måned. Det tilsvarende tal på landsplan var 8,6 dage.

Der findes ikke valide landsdækkende data for antallet af hjemmesygeplejetimer, så det er kun muligt at beregne varigheden af sygeplejeforløbene og ikke den egentlige tyngde for den leverede sygepleje.



Rebils visitationspraksis på ældreområdet – *antal* faktiske i forhold til antal forventede modtager af pleje i 2020

Forventet og faktisk antal modtagere af ældrepleje (gennemsnitligt antal pr. måned)

	Plejebolig	Hjemmepleje	Sygepleje
Forventet antal	174	577	537
Faktisk antal	207	569	662
Forskel: Faktisk – forventet antal	33	-8	125

Note: Tallene for det faktiske antal plejemodtagere er baseret på data for det gennemsnitlige antal unikke månedlige 67+-årige plejemodtagere (antal cpr-numre) i Rebild opgjort hos Danmarks Statistik på baggrund af Rebils indberetninger. Opgørelserne omfatter borgere, som Rebild har betalingsansvar for.

I tabellen ovenfor er den statistiske model anvendt til at beregne *antallet* af 67+-årige borgere, der forventes at modtage ældrepleje i en situation, hvor Rebils visitationspraksis svarede til praksis på landsplan, og når der tages højde for befolkningssammensætningen i kommunen. Det forventede antal ældreplejemodtagere er herefter sammenhold med det faktiske antal ældreplejemodtagere i kommunen.

Tabellen omfatter alene de borgere, som Rebild har betalingsforpligtelsen for. Fx er andre kommuners borgere, der bor i Rebild Kommunes plejeboliger, fratrukket det samlede antal borgere i plejeboliger. Omvendt er Rebild Kommunes borgere i andre kommuners plejeboliger lagt til.

Det fremgår af tabellen, at der i 2020 i gennemsnit var 207 månedlige modtagere af pleje i en plejebolig i Rebild Kommune. På baggrund af den statistiske model forventes 174 67+-årige at modtage pleje i en plejebolig. Det svarer til, at 33 flere borgere end forventet modtog pleje i en plejebolig i Rebild Kommune i 2020.

I gennemsnit var der 569 67+-årige månedlige modtagere af hjemmepleje i Rebild Kommune. På baggrund af den statistiske model forventedes 577 borgere at modtage hjemmepleje. Det svarer til, at 8 færre borgere end forventet modtog hjemmepleje.

Endelig fremgår det af tabellen, at der i gennemsnit var 662 månedlige modtagere af hjemmesygepleje i Rebild Kommune. På baggrund af den statistiske model forventedes 537 borgere at modtage hjemmesygepleje. Det svarer til, at 125 flere 67+-årige end forventet blev modtog hjemmesygepleje.

Plejeboligkapaciteten i Rebild

I modsætning til hjemme- og hjemmesygeplejeområdet, kan der på plejeboligområdet opgøres en fast kapacitet for plejen – nemlig antallet af fysiske plejeboliger, der er til rådighed for borgere med behov for pleje i plejebolig.

Rebild Kommune har oplyst, at der i 2020 i gennemsnit stod 20-25 plejeboliger ledige. Derudover viste vi på foregående side, at Rebild visiterede 33 flere borgere end forventet til pleje i en plejebolig.

Dermed oversteg plejeboligkapaciteten i 2020 det forventede behov for plejeboliger med 53-58 pladser.

Rebild har endvidere oplyst, at plejeboligområdet siden 2020 er udvidet med i alt 37 plejeboliger, som alle vil blive taget i brug i løbet af 2022.

Det drejer sig om et friplejehjem med 40 boliger og 20 nye boliger på Ådalscentret. I samme periode er der lukket 17 boliger i Nørager, mens 6 boliger på Støvring ældrecenter er konverteret til akutpladser.



Beregning af det udgiftsmæssige serviceniveau

I vurderingen af det udgiftsmæssige serviceniveau omsætter Index100 først det beregnede plejebæhov for Rebild Kommune til et forventet udgiftsbæhov på ældreamrådet. Dernæst er fokus på, om kommunens faktiske ældreamgifter i 2020 var højere eller lavere end dette udgiftsbæhov.

Data har muliggjort en beregning af *bæhovet* for pleje i eget hjem opdelt på hhv. hjemmepleje og sygepleje.

På baggrund af oplysninger fra Rebild Kommune kan det dog konstateres, at en betydelig del af sygeplejen leveres som *delegeret* sygepleje i organisatorisk regi af hjemmeplejen. Omkostningerne forbundet med leverance af den delegerede sygepleje vil konteringsmæssigt være registreret under hjemmeplejen. Omkostningerne forbundet med hjemmepleje i regnskabet for 2020 vil derfor både omfatte alle omkostninger vedrørende den leverede hjemmepleje og en væsentlig del af omkostningerne vedr. sygeplejen. Omvendt vil omkostningerne vedr. sygepleje i regnskabet kun omfatte en delmængde af de samlede omkostninger vedr. sygepleje.

For at imødegå på denne registreringsmæssige skævhed mellem visitationsdata og regnskabsdata vil det udgiftsmæssige serviceniveau for hjemmepleje og sygepleje alene blive beregnet for pleje i eget hjem under ét.

Rebils udgiftsmæssige serviceniveau i 2020

Forventede og faktiske udgifter samt beregnet serviceindeks for ældrepleje

Kr. pr. 67+-årig indbygger		Forventede udgifter	Faktiske udgifter	Serviceindeks
Pleje i eget hjem	Rebild	17.465	17.266	98,9
	Landsplan	18.443	18.443	100,0
Pleje i plejebolig	Rebild	21.253	22.424	105,5
	Landsplan	24.159	24.159	100,0
Ældrepleje i alt	Rebild	38.718	39.690	102,5
	Landsplan	42.603	42.603	100,0

Note: Udgifterne på landsplan er baseret på kommunernes regnskabsudgifter til ældrepleje i 2020.

Behovet for pleje i eget hjem i Rebild Kommune er på side 9 opgjort til at ligge 5,3 pct. under niveauet på landsplan.

Dette svarer til, at Rebild i 2020 havde et udgiftsbehov, der var 5,3 pct. under landsplan svarende til 17.465 kr. pr. 67+-årig (18.443 kr. x 0,947). Kommunens faktiske udgifter på området var dog kun 17.266 kr. pr. 67+-årig – altså 1,1 pct. lavere end forventet.

Behovet for pleje i plejebolig i Rebild blev beregnet til at ligge 12 pct. under landsplan. Dette svarer til et forventet udgiftsbehov på 21.253 kr. pr. 67+-årig (24.159 x 0,88). Kommunes faktiske udgifter ligger dog 5,5 pct. over de forventede udgifter (22.424 kr. pr. 67+-årig).

Udgiftsbehovet til ældrepleje i alt kan opgøres til summen af udgiftsbehovet til pleje i eget hjem og pleje i plejebolig (38.718 kr.).

Rebils faktiske udgifter til ældrepleje i alt udgør dog 39.690 kr. pr. 67+-årig, og det udgiftsmæssige serviceniveau kan dermed opgøres til at ligge 2,5 pct. over landsplan (svarende til et serviceindeks på 102,5).

Beregningerne viser samtidig, at det udgiftsmæssige serviceniveau for ældrepleje i alt på indeks 102,5 drives op over landsplan af et relativt højt serviceindeks for pleje i plejebolig (105,5) i kombination med et næsten landsgennemsnitligt serviceindeks for pleje i eget hjem (98,9)

Indikatorer for enhedsudgifter til ældrepleje

Beregning af indikator for enhedsudgift

	Pleje i eget hjem	Plejebolig	Ældrepleje i alt
Visitationspraksis	114,5	118,9	117,4
Udgiftsmæssigt serviceindeks	98,9	105,5	102,5
Indikator for enhedsudgift (indeks)	86,3	88,7	87,3

Det udgiftsmæssige serviceniveau for ældrepleje i alt blev på side 30 beregnet til at være 2,5 procent højere end landsplan (indeks 102,5). Samtidig blev Rebilds visitationspraksis for ældrepleje i alt på side 23 opgjort til indeks 117,4 i forhold til landsplan, altså at man visiterede 17,4 pct. flere modtagere end forventet ved en landsgennemsnitlig visitationspraksis.

Når man sammenholder det udgiftsmæssige serviceniveau med visitationspraksis får man en indikator for enhedsudgiften i ældreplejen, altså udgifterne forbundet med plejen for hver plejemodtager.

For ældrepleje i alt kan indikatoren for enhedsudgiften beregnes til indeks 87,3 (det udgiftsmæssige serviceindeks på 102,5 divideret med indekset for visitationspraksis på 117,4). Med andre ord indikerer det, at Rebilds enhedsudgift er 12,7 procent lavere end på landsplan.

Tilsvarende kan indikatoren for enhedsudgiften beregnes for pleje i eget hjem og for pleje i plejeboliger.

For begge kategorier er indeksværdien for visitationspraksis højere end det udgiftsmæssige serviceindeks. Det vil sige, at indikatoren for enhedsudgift beregnes til at være under indeks 100, altså en enhedsudgift under landsplan.

For pleje i eget hjem er enhedsudgiften 13,7 pct. under landsplan (indeks 86,3), mens enhedsudgiften for pleje i plejebolig er 11,3 pct. under landsplan (indeks 88,7).

Indikationen af en relativt lav enhedsudgift for pleje i eget hjem stemmer overens med beregningen af ydelsesomfanget for de to ydelser under pleje i eget hjem. Timetildelingen for hjemmepleje blev på side 21 beregnet til at være ca. 27 pct. lavere end landsplan, mens varigheden af forløbene for sygepleje på side 23 blev beregnet til at være på landsplanniveau.

En tilsvarende beregning kan ikke foretages for plejeboligmodtagere. Den beregnede visitationspraksis på 17 procent over landsplan sandsynliggør dog, at modtagerne har en lavere gennemsnitlig plejetyngde og dermed enhedsudgift end modtagerne på landsplan.