



Kommunfullmäktige

Dok id 929
18.

Utdrag ur protokoll fört vid Stockholms kommunfullmäktiges sammanträde i Stadshuset tisdagen den 11 december 2007 kl. 12.00.

Justerat den 11 december 2007 Anslaget den 12 december 2007

Bo Bladholm
Kersti Py Börjeson
Hadar Cars

§ 38

Förslag till äldrepeng i tre nivåer

Minoritetsåterremiss från kommunfullmäktige den 26 november 2007

(utl. 2007:184)

Dnr 327-3748/2007

Kommunstyrelsens utlåtande nr 2007:184 behandlades. Utlåtandet gäller en minoritetsåterremiss från kommunfullmäktige den 26 november 2007 om förslag till äldrepeng i tre nivåer.

Ordet innehades av borgarrådet Samuelsson, Leif Rönngren, Margareta Björk, Helen Jäderlund Eckardt, Margareta Johansson och Eivor Karlsson.

Yrkanden

Under överläggningen hade yrkats

dels bifall till kommunstyrelsens förslag,

dels av Leif Rönngren (s), Eivor Karlsson (mp) och Margareta Johansson (v) bifall till socialdemokraternas, miljöpartiets och vänsterpartiets gemensamma reservation i kommunstyrelsen.

Beslut

Efter framställda propositioner enligt dessa yrkanden beslöt kommunfullmäktige utan omröstning - i enlighet med kommunstyrelsens förslag - följande.

1. Föreslagna ersättningsnivåer fastställs gälla från och med den 1 juli 2008 till och med den 31 december 2008 i enlighet med utlåtandet.
2. Föreslagna indexmodeller för vård- och omsorg och för lokalkostnad gäller från och med 1 januari 2009 i enlighet med utlåtandet.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

Vid protokollet
Anette Otteborn

Utlåtande 2007:184 RVI (Dnr 327-3784/2007)

Förslag till äldrepeng i tre nivåer

Minoritetsåterremiss från kommunfullmäktige den 26 november 2007

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Föreslagna ersättningsnivåer fastställs gälla från och med den 1 juli 2008 till och med den 31 december 2008 i enlighet med detta utlåtande.
2. Föreslagna indexmodeller för vård- och omsorg och för lokalkostnad gäller från och med 1 januari 2009 i enlighet med detta utlåtande.

Föredragande borgarrådet Ewa Samuelsson anför följande.

Ärendet

I Stockholms stads budget för 2007 anges att ett valfrihetssystem inom bland annat äldreomsorgen och särskilda boenden ska införas under 2008. Stadsledningskontoret har utarbetat dels ett förslag till hur ett valfrihetssystem inom vård- och omsorgsboenden kan införas i Stockholms stad dels ett förslag på inriktning för det fortsatta arbetet.

Inom avdelningen har också ett ärende utarbetats för en ersättningsmodell avseende vård- och omsorgsboenden för äldre personer, exklusive servicehus, korttidsvård och profilboenden, dnr 320-3446/2007. Förslaget innehåller en modell för ersättningssystem samt en metod för att mäta vårdbehovet för den enskilde.

I detta ärende föreslås ersättningsnivåer i ett valfrihetssystem avseende vård- och omsorgsboenden för äldre personer (älderdomshem, gruppboenden och sjukhem) som bygger på en fast ersättning i tre nivåer. Ersättningen föreslås täcka alla kostnader exklusive hyran där en schablonersättning föreslås avseende verksamhets- och lokalytor till privata utförare. Vidare föreslås en ersättning till lägsta nivå under sju dagar efter avflytt eller dödsfall med möjlighet till dubbel ersättning om någon ny flyttar in på boendet inom dessa dagar.

Stadsdelsnämnderna erlägger den av kommunfullmäktige beslutade ersättningen till respektive vårdgivare. Förslaget innebär inte någon förändring av nuvarande resursfördelningssystem till stadsdelsnämnderna för äldreomsorg. För att få ett fungerande valfrihetssystem med konkurrens på lika villkor har stadsledningskontoret sett det som viktigt att de vård- och omsorgsboenden som drivs i egen regi har, i så stor utsträckning som möjligt, samma villkor och förutsättningar som de privata utförarna.

Beslut om ersättningens storlek fattas i detta särskilda ärende med anledning av den sekretess som för närvarande, enligt 6 kap. 2 § första stycket sekretesslagen, gäller för dessa uppgifter.

Övriga boendeformer såsom korttidsvård, avlastning/växelvård, profilboenden och servicehus ingår inte i föreslagen valfrihetsmodell och ersättningar för dessa beslutas som tidigare av respektive stadsdelsnämnd eller fastställs i samband med upphandling.

Kommunfullmäktige beslutade den 26 november 2007 om minoritetsåterremiss av ärendet.

Beredning innan minoritetsåterremiss

Ärendet har beretts av stadsledningskontoret. Ärendet bygger på planering och analys i samarbete med flera parter. Bland annat har samverkan skett med Södermalms och Bromma stadsdelsförvaltningar samt äldreförvaltningen. Ärendet har behandlats i Cesam.

Beredning efter minoritetsåterremiss

Kommunfullmäktige beslutade den 26 november 2007 om minoritetsåterremiss av ärendet.

Ärendet remitterades till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret redovisar i sitt tjänsteutlåtande svar på de frågor och klargöranden som efterfrågas i återremissyrkandet.

Mina synpunkter innan minoritetsåterremitteringen

Stadsledningskontorets förslag till äldrepeng i tre nivåer uppfyller flera principiella krav på en fungerande ersättningsmodell i ett valfrihetssystem.

Först och främst utgår ersättningsmodellen från den enskildes vårdbehov. För en person med stort vårdbehov (nivå 3) ska den högsta ersättningsnivån betalas ut, oavsett om hon/han bor på sjukhem, ålderdomshem eller i gruppbostad. Det ger förutsättningar för likställighet och för att resurserna fördelas efter de faktiska behoven. Därmed blir det också kvaliteten som utförarna konkurrerar om och inte priset. Under en anpassningsperiod kommer det att

innebära höjd ersättning för vissa utförare och enheter medan det för andra innebär en sänkning.

För det andra innebär stadsledningskontorets förslag att alla utförare får samma ersättning, vilket främjar mångfalden. I ersättningen till privata utförare och entreprenörer ingår en momscompensation på 5,4 procent för att täcka kommunala utförares möjlighet till momsavdrag avseende hyra, varor och tjänster. Det är centralt att pengssystemet upprätthåller konkurrensneutralitet mellan egen regi-verksamhet och fristående utförare.

För det tredje blir inte systemet kostnadsdrivande. I ärendet har gjorts en grundlig analys av såväl nuläget som konsekvenserna av de föreslagna ersättningsnivåerna och hur de står sig i jämförelse med ett antal länskommuner som också har olika former av valfrihetssystem.

Förslaget om bland annat en schablon för verksamhets- och lokalytor är ett klokt sätt att hantera kravet på likställighet med förväntningar om rimliga kostnader för lokaler i relation till direkt vårdrelaterade utgifter. Utan att göra det kostnadsdrivande för staden blir lokaler med högre standard en konkurrensfördel för utförarna.

Det är glädjande att med detta förslag till äldrepenng stärka de enskilda äldres inflytande över den egna vardagen. Samtidigt måste vi vara medvetna om att införandet av nya ersättningsystem alltid åtföljs av en anpassningsperiod där oförutsedda effekter kan uppträda. På sikt bör därför effekterna av äldrepenngen i dess nuvarande utformning utvärderas, med beredvillighet att om påkallat vidta nödvändiga justeringar.

Mina synpunkter efter minoritetsåterremitteringen

Stadsledningskontoret har gjort ett grundligt arbete för att skapa en välfungerande ersättningsmodell och äldrepenng för vård- och omsorgsboenden i det nya kundvalssystemet. Förtydligandena i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande efter återremissen klargör nu ytterligare hur förslaget till äldrepenng i tre nivåer kommer att utformas.

Idag varierar ersättningen mellan cirka 850 – 2 200 kronor/vårddygn exklusive hyra, mellan utförare och boendeformer. Att ersättningsmodellen utgår från den enskildes vårdbehov skapar lika förutsättningar för alla regiformer, främjar möjligheten till kvarboende, fördelar resurserna efter de faktiska behoven och gör att äldre personer fritt ska kunna välja boende. Därmed blir det också kvaliteten som utförarna konkurrerar om och inte priset.

För vissa utförare innebär förslaget en höjning av ersättningen jämfört med dagens system och för vissa en minskning. Detta kan medföra en anpassningsperiod för några boenden till de nya nivåerna. Jämförelser som gjorts med andra kommuner inom Stockholms län visar dock att föreslagna prisnivåer ligger i linje med eller är högre än dessa.

Dagens avtal speglar inte den enskildes vårdbehov vilket innebär en svårighet att jämföra priser. De boenden som idag drivs i egen regi har en genomsnittersättning på 1 386 kr/vårddygn vilket innebär en genomsnittlig höjning av ersättningen till dessa boenden. De provmätningar som gjorts på 11 vård- och omsorgsboenden i kommunal regi visar att endast ett av boendena kommer att få en lägre ersättning än med dagens nivåersättning.

Bilagor

1. Ersättningsnivåer i andra kommuner
2. Index

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarrådet *Ann-Margarethe Livh* (v) enligt följande.

Jag föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta följande

1. Avslå förslaget till äldrepeng i tre nivåer.
2. Därutöver vill vi säga följande.

Det föredragande borgarrådets stora brådska i etableringen av kundvalsmodellen är anmärkningsvärd. Ärendet blev aldrig ordentligt genomarbetat och genomsyras av ogenomtänkta förslag, som kanske kunde ha undvikits om man tagit sig tid att göra en gedigen konsekvensanalys av systemets effekter. Vissa klargöranden har gjorts av stadsledningskontoret efter återremissen men vår kritik kvarstår i övrigt.

Införande av ett brukarvalssystem för äldreboenden är en stor förändring i stadens verksamhet, som stadsdelsnämnderna och övriga remissinstanser bör få möjlighet att uttala sig om i ett sammanhang när det finns ett samlat förslag. Den borgerliga majoriteten styckar sönder ursprungsärendet om kundvalsmodellen i flera ärenden, som bereds på olika sätt och vid olika tillfällen runt om i staden vilket medför stora problem att överblicka hela processen.

Det är anmärkningsvärt att den del av kundvalssystemet som rör resurserna inte har skickats på remiss till alla stadsdelsnämnder, vars yttranden kan baseras på verkliga förhållanden i äldreomsorgen. Effekterna av den föreslagna nivån på pengarna kan inte värderas utan uppgifter från stadsdelsnämnderna om hur förslaget påverkar deras äldreomsorg, såväl verksamhet i egen regi som köpta platser. Först då kan vi se de fulla effekterna av det nya systemet. Den bästa och mest demokratiska genomlysningen av effekterna hade vi kunnat få om det samlade ärendet hade remitterats till alla stadsdelsnämnder samt om kommunstyrelsens pensionärsråd hade fått möjlighet att i god tid ta del av ärendet.

På grund av sekretessbeläggning av hela ärendet om äldrepengen och att oppositionen haft en knapp tid på sig att ta del av en komplicerad utredning har möjligheterna till demokratisk insyn varit mycket begränsad. Något erbjudande om att få en genomgång av ärendet med möjlighet till svar på frågor har inte kommit från majoritetens sida.

Inte heller kommunstyrelsens pensionärsråd eller några lokala pensionärsråd har fått möjlighet att uttala sig i detta viktiga ärende som rör resurser till äldreomsorgen, vilket tyvärr visar den borgerliga majoritetens ljumma inställning till demokrati och brukarinflytandet.

Än idag kan vi slå fast att det finns stora och viktiga problem som inte är utredda av det föredragande borgarrådet. Med uteblivna garantier för att det ska finnas kvar kommunala vård- och omsorgsboenden kan man inte tala om valfrihet och mångfald. Fokus bör vara de äldre snarare än företagandet.

Lika viktig som valfriheten är kvalitén. Garanterad fortbildning och personaltäthet måste komma högre upp på agendan, vilket kundvalssystemet inte ger något svar på.

En hög grad av delaktighet och självbestämmande för den äldre, är valfrihet för oss. Därför är också vi positiva till möjligheten för att få välja mellan olika boenden, men detta ska inte ske genom en centralisering av upphandlingen av entreprenader. Möjligheten att välja mellan olika boenden kan skapas inom ramen för dagens system utan en central ramupphandling. Att centralisera och privatisera äldreomsorgen är inte lösningen på problemen i äldreomsorgen.

Vi kommer att följa ärendet och effekterna för brukarna, demokratin och stadsdelsnämndernas ekonomi med stor noggrannhet framöver.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Föreslagna ersättningsnivåer fastställs gälla från och med den 1 juli 2008 till och med den 31 december 2008 i enlighet med detta utlåtande.
2. Föreslagna indexmodeller för vård- och omsorg och för lokalkostnad gäller från och med 1 januari 2009 i enlighet med detta utlåtande.

Stockholm den 10 december 2007

På kommunstyrelsens vägnar:
CARIN JÄMTIN

Ewa Samuelsson

Kerstin Tillkvist

Reservation anfördes av *Carin Jämtin, Teres Lindberg* och *Malte Sigemalm* (alla s), *Stefan Nilsson* och *Emilia Hagberg* (båda mp) och *Ann-Margarethe Livh* (v) med hänvisning till reservationen av (v) i borgarrådsberedningen.

ÄRENDET

I Stockholms stads budget för 2007 anges att ett valfrihetssystem inom bland annat äldreomsorgen och särskilda boenden ska införas under 2008. Förnyelseavdelningen inom stadsledningskontoret har utarbetat ett förslag till hur ett valfrihetssystem inom vård- och omsorgsboenden kan införas i Stockholms stad och ett förslag på inriktning för det fortsatta arbetet, dnr 327-1752/2007.

Inom avdelningen har också ett ärende utarbetats för en ersättningsmodell avseende vård- och omsorgsboenden för äldre personer, exklusive servicehus, korttidsvård och profilboenden, dnr 320-3446/2007. Förslaget innehåller en modell för ersättningssystem samt en metod för att mäta vårdbehovet för den enskilde.

I detta ärende föreslås ersättningsnivåer i ett valfrihetssystem avseende vård- och omsorgsboenden för äldre personer (ålderdomshem, gruppboenden och sjukhem) som bygger på en fast ersättning i tre nivåer. Ersättningen föreslås täcka alla kostnader exklusive hyran där en schablonersättning föreslås avseende verksamhets- och lokalytor till privata utförare. Vidare föreslås en ersättning till lägsta nivå under sju dagar efter avflytt eller dödsfall med möjlighet till dubbel ersättning om någon ny flyttar in på boendet inom dessa dagar. Stadsdelsnämnderna betalar den av kommunfullmäktige beslutade ersättningen till respektive vårdgivare. Förslaget innebär inte någon förändring av nuvarande resursfördelningssystem till stadsdelsnämnderna för äldreomsorg. För att få ett fungerande valfrihetssystem med konkurrens på lika villkor har stadsledningskontoret sett det som viktigt att de vård- och omsorgsboenden som drivs i egen regi har, i så stor utsträckning som möjligt, samma villkor och förutsättningar som de privata utförarna.

Kommunfullmäktige beslutade den 26 november 2007 om minoritetsåterremiss av ärendet.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 8 juni 2007 har i huvudsak följande lydelse.

Nivån på ersättningen

En av kommunfullmäktiges uttryckta förutsättningar för ett valfrihetssystem är att det inte får bli kostnadsdrivande. Vid framtagandet av ersättningsnivåerna har stadsledningskontoret därför sett över nuvarande kostnader för vård- och omsorgsboende. En beräkning av ersättningen har gjorts utifrån vad som bör ingå och de kostnader staden har idag för denna verksamhet. Stadsledningskontoret har bland annat studerat stadsde-

larnas ersättningsnivåer till boenden i egen regi, på entreprenad och inom ramavtalet. Dessutom har beräkningar gjorts av kostnader för personal, hyra, kost, förbrukningsartiklar, utbildning, tekniska hjälpmedel, driftkostnader, rehabilitering osv.

Stadsledningskontoret har även gjort beräkningar för att se hur ett ersättningssystem ska kunna vara likvärdigt för alla utförare oavsett regiform. Hänsyn har bland annat tagits till möjligheten till momsavdrag för kommunala enheter avseende hyra, varor och tjänster. Utöver detta har utredningen även analyserat ersättningen för verksamhets- och lokalytor. Dessutom har hänsyn tagits till kostnader för profilboenden som kommer att ligga utanför valfrihetssystemet samt för placeringar enligt gamla avtal. Hänsyn har ej tagits till olikheter i kostnader för, till exempel, personalförsäkringstillägg och overhead. Ersättningen är densamma för alla utförare.

Analys av nuvarande kostnader

För att få fram ersättningsnivåer har flera beräkningar gjorts för att ringa in nuvarande kostnader för i ärendet aktuella vård- och omsorgsboenden inom samtliga regiformer. Några av dessa beräkningar redovisas nedan.

Stadens kostnader för vård- och omsorgsboenden (exkl. servicehus och korttidsvård) under 2006 enligt stadens redovisningssystem

Under 2006 var stadens kostnader för ovanstående vård- och omsorgsboenden 3,5 mdkr. Bruttokostnaden är då justerad för att summan ska bli jämförbar med vad som ingår i den föreslagna ersättningen.

Stadsdelarnas interna prissättning av dygnspriser inom egen regi samt dygnsersättningen inom entreprenaderna och enstaka plats

Idag varierar ersättningen mellan cirka 850 - 2200 kr/vårddygn mellan utförare och boendeformer (ej korttidsvård och profilboenden). Medelersättningen för egen regi ligger på 1 386 kr/vårddygn, för entreprenader 1 447 och för enskilda platser 1 524 kr/vårddygn. För alla regiformer ligger medelersättningen på 1432 kr/vårddygn. I detta framtagna pris har ingen hänsyn tagits till personalförsäkringsavgifter, overheadkostnader eller moms. Alla priserna är exklusive hyra där hyreskostnaden för enstaka plats dragits av med en uppskattad kostnad för verksamhets- och lokalytor.

Antal faktiska vårddygn och kostnader under 2006 fram till maj 2007

Köp av platser inom vård- och omsorgsboenden har minskat det senaste året. Medel för år 2006 var 6 634 helårspersoner per månad jämfört med maj 2007 med 6 454 helårspersoner vilket motsvarar en minskning med 2,7 %.

Under perioden januari-maj 2007 har staden köpt ca 6 400 helårsplatser på sjukhem, ålderdomshem och gruppboenden. Kommunala verksamheter stod för 59,2% av platserna. Köp av enstaka platser uppgick till 27,6% medan entreprenörer i staden var 13,2%. Kostnaden under denna period var i snitt 10 mnkr per dag vilket motsvarar en årskostnad på drygt 3,7 mdkr. Denna summa är den faktiska bruttokostanden och ej jämförbar med vad som ingår i den föreslagna ersättningen. I beräkningen är kostnaden för enskilda platser minskad med 6% för moms.

En beräkning har också genomförts på tre stadsdelsnämner avseende kostnader för vård- och omsorgsboenden (exkl. hyra) i februari månad 2007. Den visar att medeldygnsersättningen i dessa stadsdelar ligger på 1 424 kr/vårddygn, 1 598 kr/vårddygn respektive 1 623 kr/vårddygn. Kostnaden inkluderar alla regiformer avseende, för ärendet, aktuella vård- och omsorgsboenden. I dessa stadsdelar köptes platser enligt följande: 60,5 % inom egen förvaltning, 10% på entreprenad, 22,2 på enstaka plats och 7,2% i annan stadsdel.

Viktning av kostnaderna avseenden hyra, personal, utbildning, kost osv.

En uppskattning har gjorts på några boenden i tre stadsdelar, som visar att cirka 71,5% av dagens ersättning går till personalkostnader, 13% till hyreskostnader, 5,8% till livsmedel, 4,9% till central overhead, övrigt (bl.a. förbrukningsmaterial, fastighetskostnader, tele/IT, transport resor, interna kostnader) 4,8%.

Stadsledningskontorets förslag

Stadsledningskontoret föreslår att kommunfullmäktige beslutar införa ersättningsnivåer för vård- och omsorgsboenden enligt nedan. I ersättningen ingår en uppräknings med 2 % för 2008, samma uppräknings som gäller för hemtjänstpengen som redan införts.

Förslag till ersättning

Vårdsnivå	1	2	3
Vårdbehov	1-8 poäng	9-16 poäng	17-24 poäng
Ersättning till utförare i egen regi	993	1 463	1 728
Ersättning till privata utförare och entreprenörer (5,4% i moms-kompensation)	1 047	1 542	1 821

En jämförelse har också gjorts med hur ersättningen ser ut i några grannkommuner, se bilaga 1.

Utöver ovanstående ersättning föreslås en schablon till privata utförare, ej entreprenörer, med 100kr/dygn, för verksamhets- och lokalytor. En stadsdel ska också ha möjlighet att ta ut en avgift på 100 kr/dygn för verksamhets- och lokalytor vid försäljning av plats i egen regi eller på entreprenad till annan stadsdel. Vid försäljning till annan kommun kan den faktiska kostnaden tas ut.

I ersättningen till privata utförare och entreprenörer ingår en moms-kompensation på 5,4 % för att täcka kommunala utförares möjlighet till momsavdrag avseende hyra, varor och tjänster.

Vidare föreslår stadsledningskontoret att en utförare oavsett regiform, erhåller ersättning sju dagar vid avflyttning eller dödsfall till den lägsta ersättningsnivån, minus 100 kronor/dygn i ersättning för kost. Dubbel ersättning kan därmed erhållas om någon flyttar in tidigare än dessa dagar.

Vid tillfälliga sjukhusinläggningar föreslås ersättningen ligga på samma ersättningsnivå, minus 100 kronor/dygn i ersättning för kost, ingen förändring av ersättningsnivå.

Effekter av föreslagna ersättningsnivåer

Det här förslaget innebär att alla utförare ska ha samma ersättning, bland annat för att skapa lika förutsättningar för alla regiformer, främja möjligheten till kvarboendeprincipen samt för att äldre personer fritt ska kunna välja boende. Det är den enskildes vårdbehov som styr ersättningen.

För att kunna beräkna effekten av de ersättningsnivåer som stadsledningskontoret föreslår, har mätningar genomförts (enligt den modell som redovisats i ärendet om ersättningsmodell, dnr 320-3446/2007) på samtliga äldre på totalt 11 boenden i egen regi – tre sjukhem, tre ålderdomshem, tre gruppboenden för dementa samt två gruppboenden för psykiskt sjuka. Totalt har mätningarna utförts på 629 äldre personer inom dessa

boenden.

Resultat från mätningarna i egen regi

		Förslag till ersättningsnivåer							
		Nivå 1 993	Nivå 2 463	Nivå 3 728					
Boende	Antal boende	Resultat från vårdbehovsmätning: andel äldre personer i %			Medelpris idag (vik-tat)	Intäkt idag/dag	Intäkt enligt nytt förslag/dag	Diff mot idag/dag	Diff/%
Sjukhem	322	14 %	55 %	31 %	1 347	433 672	467 120	33 448	7 %
Å-hem	99	38 %	44 %	17 %	1 146	113 422	151 175	37 753	25 %
Gruppb. Demens	184	14 %	56 %	30 %	1 316	242 190	292 786	50 596	17 %
Gruppb. psyk	24	29 %	54 %	17 %	1 296	31 097	32 279	1 182	4 %
Totalt	629	17,3 %	54,2 %	28,8 %	1 276	820 381	943 360	122 979	13 %

Mätningarna visar att vårdbehovet skiftar kraftigt mellan enheterna avseende fördelningen av äldre personer i varje nivå. Det är endast på sjukhemmen som det finns en gemensam linje mellan de olika enheterna avseende vårdbehov. För gruppboenden och ålderdomshem skiftar det stort. Vissa boenden har ett högt antal äldre personer i nivå ett, andra i nivå två och ytterligare boenden har flest äldre personer med ett vårdbehov motsvarande nivå tre. Antal platser på boendet och/eller inriktning (ålderdomshem, gruppboende, psyk eller demens) har ringa betydelse. Mätningar har utförts på boenden med allt från 7 till 163 platser.

Det går inte att konstatera att t.ex. gruppboenden generellt skulle ha flest antal äldre personer med stora omvårdnadsbehov, utifrån de mätningar som utförts i stadsledningskontorets undersökning. Inte heller att antalet äldre människor på ålderdomshem skulle ha ett lågt omvårdnadsbehov. Detta stöder den modell som föreslås, d.v.s. att det är den enskildes omvårdnadsbehov som ska styra ersättningen.

De boenden som har en hög ersättning idag men som i en mätning visar sig ha många äldre personer i en låg nivå kommer att förlora med den föreslagna ersättningen. I den mätning som utredningen genomfört på boenden i egen regi kommer dock enbart ett ålderdomshem att förlora på den ersättning som föreslås i förhållande till den ersättning som erhålls idag. Detta kan ändras snabbt beroende på vilket vårdbehov som föreligger bland de boende. Boendet har idag en av de högsta ersättningarna inom egen regi.

De mätningar som gjorts, som endast avser ett antal verksamheter i egen regi, visar att för dessa boenden ökar ersättningen i genomsnitt med 13 % jämfört med dagens ersättning. Eftersom stadens totala kostnad för äldreboenden inte ska öka på grund av valfrihetssystemet så innebär detta att några andra boenden i genomsnitt förlorar mot-

svarande. De enskilt drivna boendena på ramavtal är de som idag har den genomsnittligt högsta ersättningen, 1 524 kr/vårddygn jämfört med 1 386 kr/vårddygn för boenden i egen regi, och därmed också de som får den genomsnittligt största minskningen av ersättningen. Även bland de enskilt drivna boendena varierar vårddygnspriset kraftigt idag vilket innebär att även inom denna grupp finns det några som får en högre ersättning och några som får en lägre ersättning.

Ett av syftena med en fast ersättning till alla utförare är att alla äldre personer med likartade behov ska få samma förutsättningar till vård- och omsorg. En jämförelse kan göras med den hemtjänstpeng som finns idag som innebär att de ekonomiska förutsättningarna är likartade för alla utförare. Kvaliteten på verksamheterna kan dock skilja beroende på olika inriktningar, olika arbetssätt o.s.v. men de ekonomiska förutsättningarna är desamma. Kvalitetsuppföljning inom hemtjänst i form av brukarundersökning visar att kvaliteten varierar och att verksamheter med god respektive mindre god kvalitet finns både inom stadens egen regi och bland de enskilt drivna.

Konsekvensen av detta blir att det för vissa utförare blir en höjning och för vissa en minskning av ersättningen. Detta kan medföra en anpassningsperiod för några boenden till de nya nivåerna. Det kan också medföra att vissa boenden inom dagens ramavtal väljer att ställa sig utanför.

Det är upp till varje stadsdelnämnd att skapa likvärdiga förutsättningar för utförare oavsett regiform. Stadsledningskontoret genomför en översyn av hur de satsningar på äldreomsorg som kommunfullmäktige gör i samband med budget även ska kunna komma de äldre som bor på enskilt drivna boenden tillgodo.

Under en period kommer flera system att gälla samtidigt. De boenden som redan idag drivs på entreprenad kommer till dess gällande avtal löper ut att ha andra förutsättningar än de boenden som kommer att upphandlas fram till 1/7 2008 när valfrietssystemet träder ikraft. Rätten för den enskilde att välja äldreboende ska dock även innefatta dessa boenden.

Korttidsvård, avlastning/växelvård, profilboenden och servicehusboende

I det föreslagna valfrietssystemet för vård och omsorgsboenden inom äldreomsorg, Dnr 327-1752/2007 undantas korttidsvård, avlastning/växelvård, profilboenden och servicehusboende från valfrietssystemet. Detta innebär att ersättningsnivåer för dessa boendeformer även fortsättningsvis ska beslutas av respektive stadsdelnämnd eller fastställas i samband med upphandling.

Index

Föreslagna ersättningar gäller 1/7 2008 till och med 31/12 2008. Därefter regleras ersättningarna i enlighet med föreslagen indexmodell. Se bilaga 2. Index används redan idag vid alla upphandlingar av vård- och omsorgsboenden. Detta är således ett mycket väl etablerat system för att ge entreprenörer förutsättningar vid fleråriga avtal.

Bilagor

Bilaga 1 Ersättningsnivåer i andra kommuner

Bilaga 2 Index

BEREDNING

Ärendet har beretts av stadsledningskontoret. Ärendet bygger på planering och analys i samarbete med flera parter. Bland annat har samverkan skett med Södermalms och Bromma stadsdelsförvaltningar samt äldreförvaltningen. Ärendet har behandlats i Cesam.

Efter minoritetsåterremissen har ärendet remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat 27 november 2007 har i huvudsak följande lydelse.

Minoriteten har yrkat att kommunfullmäktige ska få besluta om principerna för ersättningsmodell och nivåer på ersättning. Ärendet ska också innehålla en konsekvensbeskrivning av föreslagen modell och nivå på ersättning.

Vårdbehovsmätningar

Systemet med nivåer och vårdbehovsmätningar innebär att när en person beviljas vård- och omsorgsboende kommer biståndshandläggarna på respektive stadsdelsförvaltning initialt att bedöma vilken vårdnivå denne ska placeras i. Nivåplaceringen påverkar inte vilken vård- och omsorg den enskilde får utan påverkar enbart vilken ersättning utföraren får. I dagens system med ett vårddygnspris får utföraren samma ersättning oavsett den enskildes vårdbehov. Förslaget med tre nivåer innebär att utföraren har större möjlighet att även ta emot personer med stort vårdbehov och att den som flyttar in på ett boende har större möjlighet att bo kvar till livets slut även om vård- och omsorgsbehovet ökar. Nya vårdbehovsmätningar ska genomföras vid behov, alltså när utföraren anser att en persons behov har påtagligt förändrats på ett permanent sätt och detta finns dokumenterat. Systemet innebär att biståndshandläggaren vid dessa tillfällen gör en uppföljning av den äldres behov. Ett ansvar som redan idag vilar på biståndshandläggaren. Under februari 2008 kommer utbildningar att genomföras för samtliga berörda biståndshandläggare, enhetschefer, sjuksköterskor, paramedicinare, MAS/MAR m.fl. i mätinstrumenten och rutinerna.

Ett system med ett fåtal nivåer innebär att ommätningar inte behöver göras i samma utsträckning som i ett system med många nivåer. En parallell kan dras med de 18 omsorgsnivåer som finns inom stadens system för hemtjänst där det är vanligare med diskussioner om huruvida en person har bedömts i rätt nivå och nya mätningar oftare påkallas.

Den enskildes val

För att ett valfrihetssystem ska fungera krävs att den enskilde ska ha möjlighet att göra ett faktiskt val. Ett arbete pågår med att utveckla ett informationssystem där uppgifter om de olika vård- och omsorgsboenden som är med i kundvalssystemet finns redovi-

sade. Här kommer även resultat från brukarundersökningar och kvalitetsuppföljningar att offentliggöras. När en person fått ett biståndsbeslut och ska göra sitt val ska respektive biståndshandläggare informera om de valmöjligheter som finns. Information om de, för den enskilde, intressanta vård- och omsorgsboenden ska kunna ges muntligt, skriftligt och via stadens hemsida. Hjälp ska ges till dem som inte själva kan göra sitt val och inte har anhöriga eller god man som kan vara behjälpliga.

Kostnader för fastigheter m.m.

Strävan har varit att föreslå ett system som är så enkelt och överskådligt som möjligt. Utifrån detta har utredningen kommit fram till ett system med en prissättning där alla kostnader ingår exkl. hyreskostnader. När det gäller hyror i vård- och omsorgsboenden så betalar den enskilde själv hyra för sin lägenhet, i hyran ingår också gemensamhetslokaler. Den kostnad som stadsdelsnämnderna har för övriga ytor beräknas till mellan 2-260 kr/vårddygn, medelkostnad är 76 kr/vårddygn. Kostnaden varierar alltså kraftigt mellan olika vård- och omsorgsboenden och även inom respektive stadsdel. Detta innebär att de stadsdelar som har boenden med högre fastighetskostnad än genomsnittet också har boenden med lägre genomsnittskostnad. När det gäller entreprenader så har staden valt att stadsdelsnämnderna är hyresgäst för övriga ytor medan privata vårdgivare däremot erbjuder ett koncept där fastighet och allt övrigt ansvar för service som finns i vård- och omsorgsboende ingår.

När det gäller stadsdelsnämndernas fastighetskostnader skulle det inte alltid finnas incitament att lokaleffektivisera för att minska kostnaderna om varje boende ges full kompensation. För de privata vårdgivarna föreslås en schablonersättning om 100 kr/vårddygn för de extra åtagandena. Stadsdelsnämnderna får också samma schablonersättning vid försäljning av platser till andra stadsdelsnämnder. Att hitta ett annat system för de privata vårdgivarna, t.ex. att ersätta den faktiska kostnaden skulle innebära stora problem att kontrollera vilken kostnad utförarna har och även här skulle incitament till att hålla nere kostnaderna saknas.

Konsekvensen med det föreslagna systemet blir att stadsdelar kan "förlora" om de säljer platser till andra stadsdelar på boenden som har en fastighetskostnad m.m. som överstiger 100 kr/vårddygn och tvärtom så gynnas stadsdelar med låga kostnader som säljer platser till andra stadsdelar. Med det föreslagna systemet så blir det inte det enskilda vård- och omsorgsboendet som vinner/förlorar utan stadsdelen i stort, vilket kan utjämnas av att stadsdelarna har boenden med både höga och låga kostnader.

Pengnivåer

Idag varierar ersättningen mellan cirka 850 - 2200 kronor/vårddygn exklusive hyra, mellan utförare och boendeformer. Detta innebär att vissa äldre medborgare i Stockholms stad får vård- och omsorg till en kostnad av 2200 kr/vårddygn och andra får vård- och omsorg till en kostnad av 850 kr/vårddygn. Konsekvensen av förslaget att alla utförare får samma ersättning beroende av den enskildes behov och inget annat blir bland annat det att det skapas lika förutsättningar för alla regiformer, främjar möjligheten till kvarboendeprincipen samt att äldre personer fritt ska kunna välja boende. Det är den enskildes vårdbehov som styr ersättningen. Förutsättningarna för att varje medborgare i behov av vård- och omsorgsboende ska få en god omsorg ökar. För vissa

utförare innebär förslaget en höjning av ersättningen jämfört med dagens system och för vissa en minskning. Detta kan medföra en anpassningsperiod för några boenden till de nya nivåerna. Det kan också medföra att vissa boenden inom dagens ramavtal väljer att ställa sig utanför om de inte anser att ersättningen är tillräcklig. Idag är det de privata vårdgivarna inom ramavtal för enstaka platser som har den högsta genomsnittsersättningen, 1 524 kr/vårddygn, och minskningen av ersättningen blir därmed störst där. Det innebär dock inte att det blir en minskning för alla utförare på ramavtal men för de som idag har de högsta ersättningarna. Jämförelser som gjorts med andra kommuner inom Stockholms län visar att föreslagna prisnivåer ligger i linje med eller är högre än dessa. Dagens avtal speglar inte den enskildes vårdbehov vilket innebär en svårighet att jämföra priser. De boenden som idag drivs i egen regi har en genomsnittsersättning på 1 386 kr/vårddygn vilket innebär en genomsnittlig höjning av ersättningen till dessa boenden. Konsekvenserna för respektive stadsdelsnämnd varierar utifrån vilka platser som köps idag och kostnaden för dessa platser. Totalt sett så blir kostnaden för äldreboenden densamma som idag men kan naturligtvis variera mellan stadsdelsnämnder.

De provmätningar som gjorts på 11 vård- och omsorgsboenden i kommunal regi visar att endast ett av boendena kommer att få en lägre ersättning än med dagens nivåersättning. Boendet har ålderdomshemsinriktning och har ett förhållandevis högt vård- dygnspris idag.

Tomgångsplatser

Valfrihetssystemet innebär att det är den enskilde som väljer och ersättning utgår för belagda platser och därmed måste alla utförare arbeta med kvalitetsfrågor och uppvisa goda resultat i kvalitetsmätningar för att den enskilde ska välja detta boende. Utförare, oavsett regiform, måste anpassa sin organisation vid väsentligt ändrade förhållanden. Ett system där utförare får ersättning för alla platser oavsett om de används eller ej innebär sämre incitament att erbjuda platserna eller utveckla verksamheten.

Om tomma platser uppstår i ett boende i kommunal regi ska anpassningar göras och intäktsbortfall ska hanteras inom boendet (resultatenheten) på samma sätt som idag. Stadsdelsnämnden har ansvar för att avveckla, bygga om eller omstrukturera boenden eller delar av ett boende ifall behoven/efterfrågan förändras. När det gäller boenden som drivs på entreprenad har stadsdelsnämnden fortfarande ansvaret för fastigheten, eftersom entreprenören enbart disponerar delar av lokalerna, och har därför möjlighet att vidta nödvändiga åtgärder i samråd med entreprenören.

Avtal

En centralupphandling av entreprenaddrift och av enstaka platser har påbörjats. I arbetet med att ta fram förfrågningsunderlag som leds av stadsledningskontoret ingår en arbetsgrupp med personal från berörda stadsdelsförvaltningar. Därutöver har synpunkter inhämtats från äldreförvaltningen, MAS:ar och stadsdelsförvaltningarnas äldreomsorg. En referensgrupp bestående av stadsdelsdirektörer från de stadsdelsnämnder vars boende ska upphandlas samt äldreförvaltningens direktör har träffats vid tre tillfällen för dialog. En styrgrupp bestående av bl.a. chefer inom stadsledningskontoret och äldreförvaltningen finns.

När upphandlingarna är slutförda och avtal tecknade kommer ansvaret för förvaltning och uppföljning av avtalen att åvila stadsdelsnämnderna och äldrenämnden på samma sätt som gäller för de avtal som redan finns idag.

I ärendet om valfrihetssystem för vård- och omsorgsboenden inom äldreomsorg som kommunfullmäktige har beslutat om föreslås långa avtalstider. Långa avtalstider ger förutsättningar för kontinuitet både för brukare, personal och entreprenör och därmed möjlighet till verksamhetsutveckling och investeringar i verksamheten. Avtalen är liksom dagens avtal uppbyggda på perioder t.ex. 3+3+3år vilket innebär att det för varje ny period, i det här exemplet 3 år, krävs att parterna kommer överens om den nya perioden, annars avslutas avtalet. Även om den totala avtalstiden är lång så har staden flera möjligheter att säga upp avtal. Om entreprenören eller den privata vårdgivaren inte följer ingångna avtal har staden alltid rätt att när som helst säga upp/inte förlänga ett avtal.

Förslaget innebär att avtalstiderna skiljer sig mellan entreprenader och ramavtalsupphandling, skälet är att lagstiftningen för ramavtal inte medger lika långa avtal. Dessutom blir konsekvensen för den enskilde större när entreprenadavtal går ut eftersom en ny utförare kan komma att ta över än när ramavtal löper ut eftersom den boende ändå kan bo kvar hos samma vårdgivare.

Några kommuners ersättningsnivåer i Stockholms län 2007 i förhållande till förslag på ersättning i Stockholms kommun (exkl uppräknings för 2008). Det kan se olika ut avseende t.ex. tomgångsplatsersättning, inventarier, larm.

	Inriktning	Antal nivåer	Storlek på ersättningen	Mätmetod inom kommunen
Täby- auktorisation				
Egen regi	Somatisk	4	994-1 453	Mäter aktivitetsförmågan upp till 16 poäng uppdelat på 3 nivåer. Den 4:e nivån är för särskilt tunga omvårdnadsbehov
	Demens	3	1 182-1 526	Den kognitiva förmågan mäts i 3 nivåer med totalt 3 poäng.
Extern utförare	Somatisk	4	1 019-1 490	Se ovan
	Demens	3	1 213-1 565	Se ovan
Vad ingår	Allt ingår exkl hyra.			
Nacka- auktorisation				
Egen regi		8	735-1 653	Mäter aktivitetsförmågan, demens, psyk och medicinsk omvårdnad upp till 24 poäng
Extern utförare		8	784-1760	Se ovan
Vad ingår	Allt ingår exkl hyran och kost för den enskilde. En schablonersättning ges för verksamhets- och lokalyta på 100kr/vårddygn. Momskomp på 6%.			
Danderyd - auktorisation				
Egen regi	Somatisk	4	1 094-1 580	Som Täby
	Demens	3	1 304-1 669	
Extern utförare	Somatisk	4	1 120-1 617	Se ovan
	Demens	3	1 335- 1 708	
Vad ingår	Allt ingår exkl hyran. Enskilda avtal tecknas med respektive utförare avseende hyra för verksamhets- och lokalyta.			
Stockholm - upphandling				
Egen regi		3	974-1 694	Mäter aktivitetsförmågan, demens, psyk och medicinsk omvårdnad upp till 24 poäng
Vad ingår	Allt ingår exkl hyra. En schablonersättning tillkommer för verksamhets- och lokalyta vid köp av kommunal utförare eller entreprenör i annan stadsdel med 100kr/vårddygn. För försäljning av egen regi och vid entreprenad, till andra kommuner tillkommer den faktiska hyran för lokal- och verksamhetsyta			
Extern utförare		3	1 027-1 785	Se ovan
Vad ingår	Allt ingår exkl hyran. En schablonersättning tillkommer för lokal- och verksamhetsyta på 100kr /vårddygn (ej för entreprenörer). Momskomp på 5,4%.			
Solna - upphandling				
Egen regi	Somatisk/ demens	1	1 408	
Externa utförare	Somatisk/ demens	1	1 427	
Vad ingår	Allt ingår exkl hyra. En kostnad för overhead dras av på egen regi, ingen momscompensation			

Observera att priserna avser 2007. För Stockholms stad föreslås en prishöjning med 2 % avseende 2008, övriga kommuners eventuella prishöjningar är inte kända.

Bilaga 2 till ärende äldreomsorg, Dnr 327-3784/2007

Om index, till entreprenadupphandlingen.

Förslag

Indexklausulen i entreprenadupphandlingen föreslås utformas enligt följande:

Justering av pris ska ske med 80% av förändringen av **SNI 2002 SCB:s AKI (arbetskostnadsindex) för arbetare i privat sektor (M+N+O)** samt 20% av förändringen av **Konsumentprisindex (KPI)**. Preliminära siffror skall användas.

Hela ersättningen ska utgöra beräkningsgrund för justeringen.

Ersättning skall vara fast från tidpunkten för avtalets tecknande till 20081231. Från 20090101 skall justerade priser användas. Justering skall därefter ske årligen. För att stadens nämnder skall ha möjlighet att inkludera den nya ersättningen i sin budget behöver priset vara möjligt att beräkna i oktober. Det innebär att juli ska användas som basmånad. Det vill säga vid första justering ska priset justeras med förändring av AKI och KPI under perioden juli 2007 till juli 2008.

Lokalkostnad

Avseende schablontillägg för lokalkostnad till utförare inom ramavtal skall årligen 50% av tillägget justeras med förändringen av **Konsumentprisindex (KPI)**. Basmånad skall vara juli.

Underlag till förslaget, överväganden

Val av indexserie för justering utifrån arbetskostnad

När det gäller reglering utifrån arbetskostnad vid köp av äldreomsorg finns det i praktiken två indexserier att välja mellan:

SCB:s AKI (arbetskostnadsindex) för arbetare i privat sektor (M+N+O)

Indexserien avser: *Utbildning och forskning, vård och omsorg, intresseorganisationer, religiösa samfund, rekreation, kultur sport*. Index redovisas varje månad.

samt

SCB:s lönekostnadsindex för vård och omsorgspersonal.

Indexserien beställs av Stockholms stad och redovisas i maj/juni påföljande år.

I stockholms stads avtal förekommer båda de ovan redovisade indexserierna.

Respektive index har sina tydliga för och nackdelar. **SCB:s lönekostnadsindex för vård och omsorgspersonal** avser enkom vårdpersonal och är i teorin mer träffsäkert och därmed rättvisande än ett mer brett index, som även avser löneutvecklingen inom tex skola.

Ett problem med vårdindex är att det kommer en gång om året och dessutom med ett halvårs förskjutning. Det finns därmed risk för en betydande eftersläpning, beroende på när på året indexuppräknings ska ske. I det förra ramavtalet avseende enstaka plats fick det effekten att den uppräknings som gjordes mellan 2002 och 2003 baserades på förändringen mellan 2000 och 2001.

En annan nackdel med vårdindex är att det, sin potentiella träffsäkerhet till trots, är mer sårbart än **AKI (arbetskostnadsindex) för arbetare i privat sektor (M+N+O)**. Beräkningsunderlaget är mindre och därför kan ovidkommande indexdrivande händelser få större effekt. Exempel: Om ett stort sjukhus, låt oss säga Huddinge, bolagiseras och efter några år avbolagiseras, förändras underlaget för indexberäkningen och därmed påverkas index. En konkurrensutsättning av all äldreomsorg i en medelstor svensk stad lär ge effekt på båda indexserierna, men framför allt på vårdindex.

Tabellen nedan visar utvecklingen för de aktuella indexserierna.

År	Vårdkostnadsindex	AKI (M+N+O)	KPI
2003	135,1	139,7	278,6
2004	140,7	141,6	279,4
2005	143,9	145,6	281,8
2006	146,8	150,8	286,43
Förändring i % under perioden 2003-2006	8,66	7,95	2,81

Fördelning mellan arbetskostnad och KPI

Det är mycket vanligt att stadens avtal stipulerar att en viss del av ersättningen skall räknas om med utgångspunkt i förändringen av arbetskostnad, medan en annan del ska regleras utifrån KPI:s utveckling.

Så här ser tex indexklausulen från upphandlingen av Körsbärsgården ut:

Från och med årsskiftet 2006/2007 räknas ersättningen årligen om utifrån förändringen i index enligt följande modell:

- 70% av priset räknas om med förändringen för SCB:s arbetskostnadsindex för arbetare (preliminärt index ska användas) inom sektorerna utbildning, hälso- och sjukvård, sociala tjänster och veterinärverksamhet (M+N+O). Till grund för uppräknings vid årsskiftet 2006/2007 gäller förändringen mellan index september 2005 och september 2006.
- 30% av priset räknas om med förändringen för KPI:s totalindex. Till grund för uppräknings vid årsskiftet 2006/2007 gäller förändringen mellan index oktober 2005 och oktober 2006.

Anledningen till att uppräknings fördelas på två indexserier är att företaget naturligt nog inte bara har kostnad för arbetskraft.

En studie av tabellen ovan visar att KPI utvecklats i långsammare takt än arbetskostnad och rent historiskt går det att säga att ju större andel KPI i indexklausulen, desto billigare för staden.

Leverantörerna har i samband med utvärdering av stadens entreprenadupphandling också påtalat att fördelningen 70% arbetskostnad och 30 % KPI inte motsvarar företagets reella kostnadsökningar. I samband med utvärderingen föreslogs en fördelning om 80/20 eller helst 90/10.

Nedan redovisas utfall av olika viktning mellan AKI och KPI, utifrån den klausul som tillämpas i avtalet för Körsbärgården.

1. Så här blev det faktiska utfallet vid justeringen, dvs med i avtalet stipulerade 70% AKI och 30% KPI: $0,7 \cdot [(155,3 - 151,4) / 151,4] + 0,3 \cdot [(286,07 - 282,4) / 282,4] = \mathbf{2,2\%}$
2. Med fördelningen 80/20 blir utfallet: $0,8 \cdot [(155,3 - 151,4) / 151,4] + 0,2 \cdot [(286,07 - 282,4) / 282,4] = \mathbf{2,3\%}$
3. Med fördelningen 90/10 blir utfallet $0,9 \cdot [(155,3 - 151,4) / 151,4] + 0,1 \cdot [(286,07 - 282,4) / 282,4] = \mathbf{2,4\%}$

Hur stor andel ska indexuppräknas?

Det är inte självklart att hela ersättningsbeloppet skall utgöra grund för justering. Ett argument till att inte räkna upp hela summan är att företagets vinst rimligen inte bör indexeras. Vid köp av varor och tjänster är det vanligt med indexklausuler som anger att 80-90% av ersättningen ska indexeras, medan resten ska förbli fast under avtalsperioden. Vad gäller entreprenader och ramavtal inom äldreomsorg är det svårare att motivera att inte hela beloppet räknas upp. Branschen är personalintensiv och det är svårt för enskilda företag att styra över löneutvecklingen.

Sammanfattande slutsatser

I valet mellan ovan redovisade indexserier rekommenderas att vi använder oss av SCB AKI (arbetskostnadsindex) för arbetare i privat sektor (M+N+O). Detta index är visserligen trubbigare än vårdindex, men dess fördelar i det att det är mindre sårbart samt framförallt att det uppdateras betydligt oftare gör att AKI ändå är att rekommendera.

Vad gäller fördelning mellan arbetskostnad och KPI föreslås andelen 80/20. Att 80% av ersättningen justeras utifrån arbetskostnadsindex bör innebära en relevant spegling av leverantörernas kostnadsbild.

