

Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje og brug af udbud



Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje og brug af udbud

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-310-9

Arkivfoto: Ricky John Molloy/VIVE

Projekt: 301446

Finansiering: Undersøgelsen er finansieret af Rockwool Fonden

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

Danmark, og en lang række andre lande, kæmper i disse år med et stigende antal ældre og stigende ældreudgifter. Både nationalt og international efterspørges således nye løsninger, der kan understøtte en effektiv ældrepleje af høj kvalitet.

Én måde at arbejde med disse udfordringer på er øget konkurrenceudsættelse af ældreplejen. I Danmark har det siden 2003 været et lovkrav, at kommunerne skulle konkurrenceudsætte deres ældrepleje, forstået på den måde, at der er indført et krav om frit valg af leverandør. I denne rapport fokuseres der på fritvalgsmarkedet for hjemmepleje. Et vigtigt bagtæppe for rapporten er en lovændring fra 2013, hvor reglerne om frit valg af hjemmehjælp blev ændret. Et af formålene med regelændringen i 2013 var at forbedre betingelserne for kommunernes brug af udbud.

Formålet med denne undersøgelse er at bidrage med viden om, hvordan markedet for hjemmepleje fungerer og har fungeret siden lovændringen i 2013, hvor det blev gjort mere attraktivt for kommunerne at benytte udbud til at tilvejebringe det frie valg.

Undersøgelsen bygger dels på en kortlægning af markedet for hjemmepleje gennemført via en survey til kommunerne, dels på en analyse af kommunernes udbudsmaterialer for gennemførte udbud af hjemmepleje. Datamaterialet vedrører primært perioden 2012 til 2020, mens enkelte dele af data vedrører situationen i 2023.

Rapporten er skrevet af chefanalytiker Søren Kjær Foged og forskningsprofessor Kurt Houllberg. VIVE takker de to eksterne reviewere for at bidrage grundigt til kvalitetssikring af rapporten. Derudover rettes en stor tak til de kommuner, som har besvaret spørgeskemaundersøgelserne. Undersøgelsen er finansieret af Rockwool Fonden.

Ulrik Hvidman

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	5
1 Indledning	10
1.1 Baggrund og formål	10
1.2 Afgrænsning og metode	11
1.3 Læsevejledning	14
2 Spørgeskemaundersøgelse om det frie hjemmeplejevalg	15
2.1 Kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg	15
2.2 Udviklingen i kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg	24
2.3 Sammenhænge i kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg i 2019	32
3 Kortlægning af udbud af hjemmepleje, 2012-2020	40
3.1 Kortlagte udbud fordelt på kommuner og år for udbud	40
3.2 De udbudte ydelser	43
3.3 Udbudsmodel, leverandører og kontraktlængde	46
3.4 Tildelingskriterier i udbuddene	48
Litteratur	51
Bilag 1 Definitioner af variable og logistisk regression	53

Hovedresultater

Danmark er i lighed med andre velfærdssamfund udfordret af stigende udgifter til ældrepleje, bl.a. som følge af flere ældre borgere og en højere forventet levetid i befolkningen. Dette presser velfærdsstatens holdbarhed og både nationalt og internationalt efterspørges løsninger til at sikre en effektiv ældrepleje af høj kvalitet.

Øget konkurrenceudsættelse har gennem en årrække været nævnt som en måde at arbejde med en mere effektiv offentligt finansieret ældrepleje. I Danmark har det siden 2003 været et lovkrav, at kommunerne skulle konkurrenceudsætte deres ældrepleje, forstået på den måde, at der i 2003 blev indført krav om frit valg af leverandør. I denne rapport fokuseres der på markedet for frit valg af hjemmepleje i danske kommuner. En lovændring i 2013 gjorde det mere attraktivt for kommunerne at anvende udbud i tilvejebringelsen af det frie valg, bl.a. ved at kommunerne fik mulighed for at stå uden for udbuddet og derved fortsætte som leverandør ved siden af de vindende private leverandører. Et af formålene med lovændringen var at skabe mere konkurrence på pris og kvalitet på markedet for hjemmepleje.

Formålet med rapporten er at bidrage med viden om, hvordan fritvalgsmarkedet for hjemmepleje fungerer og har udviklet sig, siden udbudsreglerne blev ændret i 2013. Herunder hvilke ordninger kommunerne anvender for at tilvejebringe det frie valg, og hvordan antallet af leverandører har udviklet sig.

Stor variation i kommunernes valg af fritvalgsmodeller

Kommunerne er forpligtede til at sikre, at borgere visiteret til kommunal hjemmepleje har mulighed for at vælge mellem minimum to forskellige leverandører, hvoraf mindst den ene skal være ikke-kommunal. Ved tilvejebringelsen af det frie valg for personlig pleje og praktisk hjælp kan kommunen overordnet vælge mellem i) en *godkendelsesordning*, hvor private leverandører godkendes på baggrund af kommunens egne pris- og kvalitetsvilkår, ii) en *udbudsordning*, hvor udvælgelsen af leverandører sker via et udbud, og/eller iii) udstedelse af *fritvalgsbeviser*, som giver borgeren mulighed for at indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed om at yde hjælpen.

I 2023 anvendte lidt over halvdelen af kommunerne en godkendelsesordning, mens cirka en tredjedel anvendte en form for udbudsordning. De resterende kommuner tilvejebringer det frie valg via fritvalgsbeviser, enten alene eller i

kombination med andre ordninger. Den klart foretrukne udbudsordning er den, hvor kommunen står uden for udbuddet og fortsætter som leverandør ved siden af de vindende private leverandører. Sandsynligheden for at vælge en udbudsordning er størst i kommuner, hvor borgerne bor tæt på hinanden, og de ældre borgere har relativt høje indkomster.

Udbudsordningen var i betydelig vækst fra 2013 til 2017, men har de seneste år været lidt i tilbagegang

Fra 2013 til 2017 skete der en betydelig ændring i kommunens tilvejebringelse af det frie valg, idet en del kommuner gik fra en godkendelsesordning til en udbudsordning. Dette hænger bl.a. sammen med lovændringen, der fra 2013 gjorde det mere attraktivt for kommunerne at tilvejebringe det frie valg via udbud. Før 2013 havde næsten alle danske kommuner således en godkendelsesordning, men fra 2013 til 2017 steg andelen af kommuner med en udbudsordning gradvist. Fra 2017 til 2019 har fordelingen mellem godkendelsesordning og udbudsordning været forholdsvis stabil, mens der fra 2019 til 2023 har været en mindre nedgang i andelen af kommuner med udbudsordning i forhold til kommuner med godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis. Til gengæld har der i årene fra 2019-2023 været en stigning i andelen af kommuner med fritvalgsbeviser. I 2023 har to ud af tre kommuner således en godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis, mens en ud af tre kommuner har en udbudsordning.

Uanset om kommunen i årene efter 2013 har valgt at skifte fra en godkendelsesordning til en udbudsordning eller omvendt, så er de vigtigste årsager hentyntene til kvalitet, leveringsikkerhed, pris og samarbejdet med de private leverandører.

Antallet af private leverandører pr. kommune er faldet siden 2013

Kommunernes valg af ordning for tilvejebringelsen af det frie valg hænger ofte sammen med antallet af leverandører. Udbudsordninger og godkendelsesordninger understøtter to forskellige markedsdynamikker. En udbudsordning kan bidrage til at skabe et konkurrencepræget marked med konkurrence på både pris og kvalitet, men med relativt færre – og større – leverandører at vælge imellem for den enkelte borger. Omvendt kan en godkendelsesordning bidrage til at skabe et konkurrencepræget marked med konkurrence mellem mange

private leverandører, men hvor der er mindre konkurrence på prisen. I en godkendelsesordning kan der med andre ord typisk være mange private leverandører, mens der i en udbudsordning ofte vil være færre private leverandører. Dertil kommer, at kommunernes udstedelse af fritvalgsbevis ofte kan forekomme, når kommunen ikke har indgået kontrakt med private leverandører via en godkendelses- eller udbudsordning.

I 2019 havde den gennemsnitlige kommune 1,3 private leverandører af personlig pleje. Til sammenligning var der i gennemsnit dobbelt så mange private leverandører af praktisk hjælp (rengøring), svarende til 2,6 private leverandører. I takt med at flere kommuner i perioden 2013-2019 gik fra en godkendelsesordning til en udbudsordning, er antallet af private leverandører faldet. I 2013 havde den gennemsnitlige kommune således godkendt knap tre private leverandører af personlig pleje og fem private leverandører af praktisk hjælp. Antallet af private leverandører pr. kommune blev dermed halveret fra 2013 til 2019. Et antal konkurser blandt private leverandører af hjemmepleje omkring 2016 har bidraget til nedgangen i antal private leverandører. For personlig pleje har antallet af private leverandører pr. kommune været stabilt fra 2019 til 2023.

Det skal bemærkes, at ændringer i antallet af private leverandører ikke har nogen automatisk sammenhæng med andelen af borgere, som vælger en privat leverandør.

De fleste udbud indeholder praktisk hjælp, personlig pleje og overdraget sygepleje – og med færre forventede private leverandører over tid

Kortlægningen af kommunernes gennemførte udbud på hjemmeplejeområdet i 2012-2020 viser, at personlig pleje og praktisk hjælp i 9 ud af 10 tilfælde udbydes samlet. Derudover er overdraget sygepleje i de fleste tilfælde også en del af udbuddet, mens rehabilitering og aflastning/afløsning er en del af udbuddet i lidt over halvdelen af tilfældene. Det er derimod kun i et fåtal af udbuddene, at al hjemmesygepleje er en del af udbuddet.

Over tid har kommunerne, som en del af udbuddene, forventet at godkende færre private leverandører. Således forventede kommunerne i perioden 2012-2014 at vælge 2,5 private leverandører som følge af udbuddet, mens kommunerne i perioden 2015-2019 forventede at godkende 1,7 leverandører.

Pris har over tid fået mindre vægt som tildelingskriterium

Det overordnede tildelingskriterium har i over 80 % af kommunernes udbud været "Bedste forhold mellem pris og kvalitet". Med "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" forstås udbuddets vægtning af en række specifikke tildelingskriterier, herunder pris og en række forskellige kvalitetsparametre. "Pris" er det overordnede tildelingskriterium i de øvrige tilfælde. Over tid er udbudenes gennemsnitlige vægtning af pris blevet reduceret, således at pris i perioden 2012-2016 udgjorde 59 % af kriterievægtningen, mens vægtningen af pris fra 2017-2019 var 42 %.

Konklusion

Det kan på baggrund af undersøgelsen konkluderes, at der eksisterer et privat marked for både personlig pleje og praktisk hjælp. Undersøgelsen viser imidlertid også, at flere forskellige markedsdynamikker er i spil, og at der er væsentlige variationer i markedssituationen på tværs af kommuner. Anvendelse af udbudsordninger kan eksempelvis understøtte et mere konkurrencepræget marked med konkurrence på både pris og kvalitet, men med relativt færre leverandører, mens en godkendelsesordning kan bidrage til at skabe et marked med mindre konkurrence på prisen, men hvor flere private leverandører konkurrerer om borgernes gunst, og den enkelte borger således har flere leverandører at vælge imellem.

Markedet for praktisk hjælp er mere konsolideret end for personlig pleje i den forstand, at der i gennemsnit er flere private leverandører af praktisk hjælp. At markedet for praktisk hjælp er mere konsolideret, kommer også til udtryk i, at det frie valg af praktisk hjælp lidt oftere end for personlig pleje tilvejebringes via en udbudsordning, som alt andet lige forudsætter en vis konkurrence mellem de private leverandører. I tillæg hertil viser undersøgelsen, at fritvalgsbeviser i mindre grad anvendes for praktisk hjælp end for personlig pleje.

Fra 2013 til 2019 er der sket en betydelig udvikling i markedet for frit valg af hjemmepleje, idet udbudsordningen er gået fra at blive brugt af ganske få kommuner i 2013 til at blive anvendt i 4 ud af 10 kommuner i 2019. Fra 2019 til 2023 har udviklingen været mere stabil, men dog med en tendens til, at udbudsordninger fylder lidt mindre, mens fritvalgsbeviser udgør en lidt større andel.

Som en del af markedsudviklingen i årene efter 2013 er det gennemsnitlige antal private leverandører pr. kommune fra 2013-2019 blevet halveret for

både personlig pleje og praktisk hjælp. Derudover kan der i perioden identificeres en tendens til, at kommunerne i begyndelsen af perioden vægtede pris relativt højt i deres udbud, mens pris i den senere del af perioden har fået lidt mindre betydning i kriterievægtningen.

Det kan endelig konkluderes, at der er store forskelle i markedssituationen på tværs af kommuner. Eksempelvis angiver hhv. 24 % (personlig pleje) og 15 % (praktisk hjælp) af kommunerne i 2023, at de tilvejebringer det frie valg via udstedelsen af fritvalgsbeviser. Dette kan fx være relateret til, at der ikke er private leverandører, som finder det attraktivt at indgå kontrakt med de pågældende kommuner under en godkendelses- eller en udbudsordning. En statistisk analyse viser også, at udbudsordningen, sammenlignet med godkendelsesordningen og/eller fritvalgsbeviser, forekommer mere hyppigt i kommuner, hvor de ældres indkomst er højere, og hvor der er kortere afstande mellem borgerne.

Fakta om undersøgelsen

Undersøgelsen baserer sig på følgende datakilder:

- **En survey besvaret af 91 ud af 98 kommuner i 2019.** Surveyen vedrører oplysninger om kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af personlig pleje og praktisk hjælp 2013-2019.
- **En survey besvaret af 83 ud af 98 kommuner i 2023.** Surveyen følger op på nogle af spørgsmålene om tilvejebringelse af det frie valg i 2019-surveyen.
- **En kortlægning af alle 53 identificerede udbud** af personlig pleje og praktisk hjælp fra 2012 til 2020. Udbuddenes udbudsmateriale er bl.a. analyseret i forhold til de udbudte ydelser og de anvendte tildelingskriterier.

1 Indledning

1.1 Baggrund og formål

Der sker store demografiske ændringer i Danmark i disse år. Vi lever længere, og andelen af ældre i befolkningen stiger. Dertil kommer, at jo ældre vi bliver, jo flere sygdomme får vi, hvilket igen øger ressourcetrækket på det offentligt finansierede ældre- og sundhedsområde (se fx Frølich et al., 2019).

Danske kommuner i hele landet oplever, at der kommer flere ældre borgere – og i de kommende år forventes der at komme væsentligt flere ældre over 80 og 85 år (Robusthedskommissionen, 2023). Udgifterne til offentligt finansieret ældrepleje er steget fra 51,5 milliarder kroner i 2018 til 55,0 milliarder kroner i 2022 (i 2022-priser). Grundet den demografiske udvikling er udgifterne pr. 80+-årig i samme periode (2018-2022) dog faldet med 6 % (Foged et al., 2024). Danmark er langt fra det eneste land, der kæmper med stigende udgifter til ældrepleje. Især i udviklede lande har kombinationen af flere ældre og højere forventet levetid øget andelen af ældre i befolkningen. Dette presser velfærdsstaten (Christensen et al., 2009), og både nationalt og internationalt efterspørges løsninger til at sikre en effektiv ældrepleje af høj kvalitet.

En måde at arbejde med denne demografiske udfordring på er ved at forsøge at øge omkostningseffektiviteten i ældreplejen. Øget brug af konkurrenceudsættelse med involvering af private leverandører har i den sammenhæng, gennem en årrække, været nævnt som én blandt flere mulige veje at gå. I Danmark blev den offentlige ældrepleje i øget omfang udsat for konkurrence fra private leverandører med indførslen af frit valg i 2003. Siden da har ældre, der er berettiget til offentligt finansieret ældrepleje, haft mulighed for at vælge mellem flere leverandører af ældrepleje. Den type marked er også kendt som et kvasimarked (Le Grand, 1991), hvor det offentlige subsidierer forbrugerne, som så kan bruge deres frie valg/vouchers på den foretrukne leverandør (Savas, 1987). Gennem at have mere end en leverandør af vælge mellem har den ældre både et valg til at starte med og en mulighed for at fravælge en eksisterende leverandør. Exit-muligheden gør det muligt for den ældre at reagere, hvis han/hun er utilfreds med niveauet/kvaliteten af de leverede ydelser. Lignende markedsløsninger er også opstået uden for Danmark (se fx Bode et al., 2011; Jensen & Rostgaard, 2015; Kanaya et al., 2015; Pfau-Effinger & Rostgaard, 2011; Rostgaard, 2011).

I denne rapport fokuseres der på den del af frivalgsmarkedet for ældre i Danmark, der vedrører hjemmepleje. Formålet er at bidrage med viden om, hvordan fritvalgsmarkedet for hjemmepleje fungerer og har fungeret, herunder hvilke forskelle der er på tværs af kommuner. Konkret undersøger rapporten

markedet, og udviklingen i markedet, for frit valg af hjemmepleje fra 2012 til 2023. Dette gøres ved:

- at kortlægge kommunernes anvendelse, og udviklingen i anvendelse, af forskellige fritvalgsordninger, herunder godkendelsesordning, udbudsordning og fritvalgsbevis. Der ses i den forbindelse på sammenhængen mellem en række potentielle forklarende faktorer på kommuneniveau og kommunernes valg af fritvalgsordning.
- at kortlægge antallet, og udviklingen i antallet, af private leverandører i kommunerne, herunder hvilke ydelser de private leverandører er godkendt til, og hvor i landet leverandørerne findes.
- at kortlægge kommunernes anvendelse af udbud, som en måde at tilvejebringe det frie valg af hjemmepleje på, herunder de ydelser og tildelingskriterier, som indgår i disse udbud.

Et centralt udgangspunkt for rapporten er en lovændring fra 2013, hvor reglerne om frit valg af hjemmehjælp blev ændret. Et af formålene med regelændringen i 2013 var at forbedre betingelserne for kommunernes brug af udbud. Konkret gjorde man det muligt for kommunerne at stå uden for et udbud, således at kommunen kunne fortsætte som leverandør ved siden af den eller de vindende private leverandører (BDO, 2017). I den analyserede periode kan det derudover nævnes, at der pr. 1. juli 2018 trådte en lov i kraft, der havde til formål at forebygge konkurser i ældreplejen. I loven blev der bl.a. stillet krav om, at kommunerne skal have en beredskabsplan for at håndtere konkurser, samt at de private leverandører skal stille med bankgaranti eller tilsvarende garanti ved kontraktindgåelse¹.

1.2 Afgrænsning og metode

VIVE (Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd) undersøger i denne rapport kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje i perioden 2012-2023. Rapporten bygger på data fra to gennemførte spørgeskemaundersøgelser til danske kommuner i hhv. 2019 og 2023, en kortlægning af de gennemførte udbud på hjemmeplejeområdet 2012-2020 samt registerdata fra ECO Nøgletal og Danmarks Statistik. Hovedparten af analyserne er gennemført på kommuneniveau, men der i afsnit 3 også gennemført analyser, hvor analyseenheden er udbud.

Boks 1.1 beskriver kort den anvendte metode. Datagrundlaget beskrives mere udførligt i teksten nedenfor.

¹ L 209 Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Forebyggelse af konkurser på hjemmehjælpsområdet).

Boks 1.1 Data og metode

Spørgeskemaundersøgelser i kommunerne i 2019 og 2023 samt kortlægning af udbud af personlig pleje og praktisk hjælp fra 2012 til 2020.

Kort om datagrundlaget

- En survey i 2019. Surveyen vedrører oplysninger om kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af personlig pleje og praktisk hjælp i perioden 2013-2019.
- En survey i 2023. Surveyen følger op på centrale spørgsmål om kommunernes tilvejebringelse af det frie valg fra 2019-surveyen.
- En kortlægning af alle 53 identificerede udbud af personlig pleje og praktisk hjælp fra 2012 til 2020. Udbuddenes udbudsmaterialer er bl.a. analyseret i forhold til de udbudte ydelser og de anvendte tildelingskriterier.

1.2.1 To runder af spørgeskemaundersøgelser

Der er gennemført to runder af spørgeskemaundersøgelser med fokus på oplysninger om kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af personlig pleje og praktisk hjælp:

- En survey i 2019, som er besvaret af 91 kommuner
- En survey i 2023, som er besvaret af 83 kommuner.

I begge tilfælde blev de elektroniske spørgeskemaer sendt via mail til kommunernes ældrechefer, som så efter behov har kunnet videreformidle til de relevante medarbejdere.

2019-surveyen

2019-spørgeskemaundersøgelsen fokuserer på kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje i perioden 2013 til i 2019. Spørgeskemaet blev inden udsendelsen drøftet med en række videnspersoner på hjemmeplejeområdet og pilottestet af fire kommunale ledere/chefer på ældreområdet. Spørgeskemaet blev udsendt i november 2019. Efter to rykkermails, telefoniske rundringninger og en kvalitetssikring af besvarelserne var der primo 2020 kommet besvarelser fra 91 ud af de 98 kommuner svarende til en svarprocent på 93 %. På landsplan udgør de 91 kommuner 93 % af den samlede befolkning.

2023-surveyen

Spørgeskemaundersøgelsen fra 2023 følger op på 2019-undersøgelsens spørgsmål om den overordnede model for tilvejebringelsen af det frie valg med fokus på, hvordan ordningerne for tilvejebringelse af det frie valg har udviklet sig i den mellemliggende periode fra 2020 til 2023². Spørgeskemaet blev udsendt i september 2023. Efter to rykkermails, telefoniske rundringninger og en kvalitetssikring af besvarelsene kunne der primo 2024 identificeres i alt 83 gyldige besvarelser, svarende til en svarprocent på 85 %. Ældrebefolkningen i de 83 kommuner udgør i alt 87 % af det samlede antal 67+-årige i Danmark i 2022.

Hjemmepleje er i de to spørgeskemaundersøgelser afgrænset til personlig pleje og praktisk hjælp ifølge servicelovens § 83 med den tilføjelse, at praktisk hjælp er defineret som minimum indeholdende rengøring. Dette betyder i praksis, at kommunerne er blevet bedt om at angive oplysninger om den del af den praktiske hjælp, som vedrører rengøring, og ikke nødvendigvis indkøb og tøjvask. Det frie valg vil med andre ord kunne være tilvejebragt på andre måder for indkøb og tøjvask (fx ved selvstændige udbud). Personlig pleje vedrører fx hjælp til bad og hygiejne.

Overordnet skelnes der i de to spørgeskemaundersøgelser mellem tre ordninger for kommunernes tilvejebringelse af det frie valg: i) godkendelsesordninger, ii) udbudsordninger og iii) udstedelse af fritvalgsbevis, evt. i kombination med andre ordninger. Med hensyn til fritvalgsbeviset har kommunerne enten angivet fritvalgsbeviset i kombination med en godkendelsesordning eller som den eneste måde, kommunen tilvejebringer det frie valg på.

1.2.2 Kortlægning af 53 unikke udbud fra 2012 til 2020

VIVE har, foruden de gennemførte spørgeskemaundersøgelser, kortlagt kommunernes udbud på hjemmeplejeområdet fra 2012 til 2020. Der er i den sammenhæng identificeret i alt 53 unikke udbud. De 53 udbud er indholdsmæssigt afgrænset ved, at de som minimum vedrører personlig pleje eller praktisk hjælp til ældre, hvor praktisk hjælp på samme måde som for spørgeskemaet er defineret ved som minimum at indeholde rengøring. Derudover indgår der i de 53 unikke udbud kun udbud, som ikke er blevet annulleret. I praksis betyder dette, at udbud, som fx alene vedrører tøjvask/indkøb eller er målrettet plejekrævende borgere under 65 år, er frasorteret.

Tidsmæssigt er udbuddene afgrænset ved, at de potentielle leverandørers frist for tilbudsaflevering har ligget i perioden fra november 2012 til udgangen

² Spørgsmålene om fritvalgsordninger indgår som en del af en større undersøgelse af kommunernes organisering og økonomiske styring af ældreområdet (se Foged et al., 2024).

af 2019. Derved har alle de kortlagte udbud kontraktstart i perioden 2013-2020 (fire udbud havde kontraktstart i 2020).

De 53 unikke udbud er blevet til 56 kommunefordelte udbud, da to udbud vedrører fællesudbud mellem flere kommuner. Da nogle kommuner desuden har gennemført udbud to gange, vedrører kortlægningen i alt 41 unikke kommuner.

De 53 udbud er identificeret dels ved en tidligere VIVE-kortlægning af kommunale udbud i perioden 2013-2014 (27 udbud) (Houlberg & Iversen, 2015; Ankestyrelsen, 2015) og dels ved identifikation af 26 "nye" udbud primært fra 2015 og frem. De 26 nye udbud er fundet ved at analysere et datamateriale, der indeholder offentlige udbud og udbudsbekendtgørelser, og som er leveret til VIVE af virksomheden *Udbudsvagten* i foråret 2020. De identificerede kommuner, hvor der har været udbud på hjemmeplejeområdet, er herefter kontaktet for, foruden udbudsbekendtgørelserne, at få adgang til det øvrige udbudsmateriale, primært udbudsbetingelserne og kravspecifikationen. Udbudsmaterialet er endelig analyseret og kodet for de 53 udbud.

1.3 Læsevejledning



Rapporten er disponeret således, at kapitel 2 indeholder en afrapportering af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne. Fokus i kapitel 2 er bl.a. på, hvilken ordning kommunerne har valgt i tilvejebringelsen af det frie valg, samt hvordan dette valg af fritvalgsordning har ændret sig over tid og er relateret til en række potentielle forklarende faktorer på kommuneniveau.

Herefter følger i kapitel 3 en afrapportering af fundene fra de 53 kortlagte udbud. Her er fokus bl.a. på udviklingen over tid i antallet af udbud, de udbudte ydelser og de anvendte tildelingskriterier. Rapporten er indledt med en præsentation af analysens hovedresultater.

2 Spørgeskemaundersøgelse om det frie hjemmeplejevalg

VIVE har undersøgt kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje via to spørgeskemaundersøgelser til kommunerne. Ultimo 2019 besvarede 91 af 98 kommuner spørgeskemaet, mens 83 ud af 98 kommuner besvarede en mindre del af samme skema i 2023. Dette kapitel afrapporterer fundene fra disse undersøgelser.

Vi beskriver først kommunernes tilvejebringelse af det frie valg (afsnit 2.1), dernæst udviklingstendenserne i tilvejebringelsen af det frie valg siden 2013 (afsnit 2.2). Endelig beskrives sammenhænge mellem tilvejebringelsen af det frie valg og en række potentielle forklarende faktorer på kommuneniveau (afsnit 2.3).

2.1 Kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg

Den kommunale ældrepleje i Danmark oplevede i øget omfang konkurrence fra private leverandører med indførslen af frit valg i 2003. Således har ældre, som er visiteret til kommunal hjemmepleje, siden 2003 haft mulighed for at vælge mellem minimum to leverandører, hvoraf mindst den ene skal være ikke-kommunal. Ved at have mere end én leverandør at vælge mellem har den ældre både et valg til at starte med og en mulighed for at udskifte den foretrukne leverandør på et senere tidspunkt. Det frie valg gælder både de ældres valg af hjemmepleje og plejebolig. I det følgende fokuseres der på frit valg af hjemmepleje.

Foruden konkurrence mellem leverandører via borgerens valgfrihed er der givet mulighed for, at kommunerne kan påvirke marked og konkurrence på hjemmeplejeområdet ved at tilvejebringe det frie valg gennem forskellige ordninger. Boks 2.1 viser en oversigt over mulige ordninger for tilvejebringelse af det frie valg for personlig pleje og praktisk hjælp. De vigtigste tre typer af ordninger er godkendelsesordninger, udbudsordninger og udstedelse af fritvalgsbeviser. Ordningerne er ikke gensidigt udelukkende, da godkendelsesordninger fx kan kombineres med udstedelse af fritvalgsbeviser.

Boks 2.1 Ordninger for tilvejebringelse af det frie valg for personlig pleje og praktisk hjælp

Godkendelsesordninger:

- Åben godkendelse, hvor private leverandører får mulighed for at blive godkendt til udførelse af opgaverne på baggrund af kommunens pris- og kvalitetskrav.
- Lukket godkendelse, hvor private leverandører får mulighed for at blive godkendt til udførelse af opgaverne på baggrund af kommunens pris- og kvalitetskrav. Derudover fastsætter kommunen et begrænset antal leverandører i forbindelse med udmelding af pris- og kvalitetskrav.

Udbudsordninger:

- Udbud, hvor kommunen står uden for udbuddet, og kommunen derved fortsætter som leverandør. Private leverandører konkurrerer om at levere hjemmehjælp eller andre ydelser i kommunen. Der udpeges en eller flere vindende leverandører på baggrund af de bedste bud.
- Udbud under en godkendelsesordning, hvor kvalitetskrav typisk fastsættes i kommunens udbudsmateriale, og hvor prisen fastsættes ud fra tilbuddet fra den vindende leverandør. Andre leverandører kan herefter blive godkendt under de samme pris- og kvalitetsvilkår som den vindende leverandør.
- Andre udbudsordninger, hvor kommunen fx stopper helt som leverandør af personlig pleje og/eller praktisk hjælp (rengøring) i hele eller dele af kommunen.

Fritvalsbeviser:

- Fritvalsbeviser giver mulighed for, at en borger visiteret til praktisk hjælp (rengøring) og/eller personlig pleje kan indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed om at yde hjælpen.

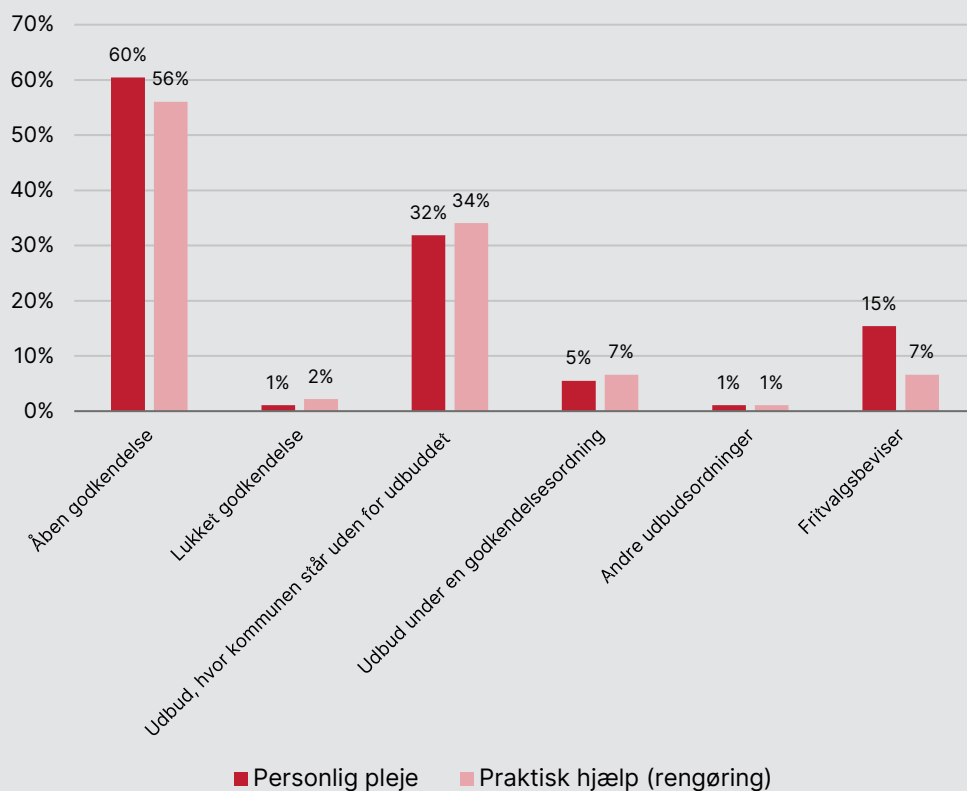
I godkendelsesordninger godkendes private leverandører til udførelse af opgaverne på baggrund af kommunens egne pris- og kvalitetsvilkår. Kommunen har i den forbindelse mulighed for at begrænse antallet af godkendte leverandører ved udmeldingen af pris- og kvalitetskrav. I udbudsordninger sker kommunens udvælgelse af leverandører derimod via et udbud. I langt de fleste tilfælde vil kommunen stå uden for udbuddet og derved fortsætte som leverandør ved siden af de vindende private aktører. En variation af udbudsordningen

er udbud under en godkendelsesordning, hvor private leverandører kan blive godkendt under samme pris- og kvalitetsvilkår som dem, den vindende leverandør har budt ind med. Endelig kan kommunen tilvejebringe det frie valg via fritvalgsbeviser, der giver en borger mulighed for at indgå aftale med en CVR-registreret virksomhed om at yde den visiterede hjælp. Værdien af fritvalgsbeviset kan fastsættes ud fra kommunens egne omkostninger eller ud fra den vindende pris i et udbud. I de to gennemførte spørgeskemaundersøgelser har kommunerne angivet, at de anvender fritvalgsbeviset enten i kombination med en godkendelsesordning eller som den eneste måde, kommunen tilvejebringer det frie valg på.

2.1.1 Fritvalgsordninger i kommunerne

I Figur 2.1 fremgår det, hvordan kommunerne ultimo 2019 tilvejebragte det frie valg for hhv. personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring). For både personlig pleje og praktisk hjælp fremgår det, at den åbne godkendelsesordning er den mest udbredte måde at tilvejebringe det frie valg på, idet ca. 6 ud af 10 kommuner anvender denne model. Derefter følger den udbudsordning, hvor kommunen står uden for udbuddet, som anvendes af ca. en tredjedel af kommunerne for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring). Endelig angiver hhv. 15 % (personlig pleje) og 7 % (praktisk hjælp) af kommunerne, at de tilvejebringer det frie valg via muligheden for at udstede fritvalgsbeviser. Kommunernes besvarelser viser, at fritvalgsbeviser i 2019 ofte forekommer i en kombination med en godkendelsesordning, hvor der ikke er godkendt private leverandører, og hvor kommunen derfor tilvejebringer det frie valg mellem minimum to leverandører ved at udstede fritvalgsbeviser.

Figur 2.1 Tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje i 2019 (n=91)

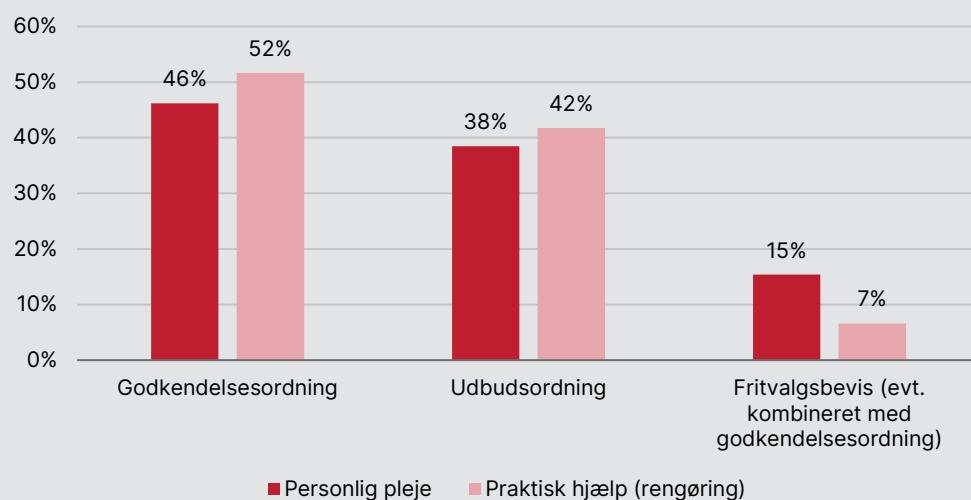


Anm.: Procenter summer ikke til 100 %, da den enkelte kommune kan have kombinationer af de forskellige ordninger.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

I Figur 2.2 er kommunernes tilvejebringelse af det frie valg samlet i tre overordnede og gensidigt udelukkende ordninger i form af en godkendelsesordning (åben og lukket godkendelse), en udbudsordning (alle typer af udbudsordninger) og fritvalgsbeviser, evt. i kombination med en godkendelsesordning. Figuren viser, at omtrent 6 ud af 10 kommuner har en godkendelsesordning og/eller fritvalgsbeviser, mens ca. 4 ud af 10 kommuner har en udbudsordning. Figuren viser også, at en udbudsordning er lidt mere udbredt for praktisk hjælp (rengøring) end for personlig pleje.

Figur 2.2 Tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje i 2019 (n=91)

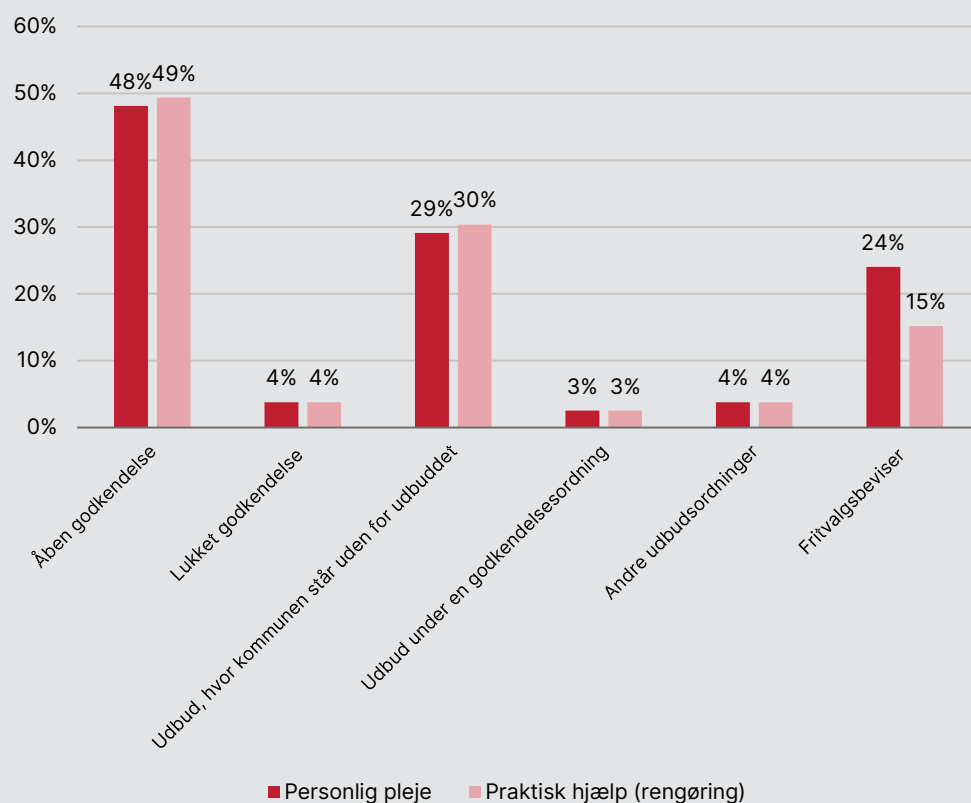


Anm.: Procenter summer til 100 %, da ovenstående ordninger ikke er kombineret af kommunerne i 2019. Ud af de 14 kommuner (15 %), som har angivet fritvalgsbeviser, evt. i kombination med en godkendelsesordning, har de 13 kommuner ingen godkendte private leverandører for personlig pleje.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

VIVE har i en anden spørgeskemaundersøgelse i 2023 gentaget spørgsmålet om kommunernes valg af fritvalgsmodel. Svarene fra de 76 kommuner, som har besvaret spørgsmålet, fremgår af Figur 2.3. Figuren viser, at der ikke har været meget store ændringer i de forskellige ordningers udbredelse for hverken personlig pleje eller praktisk hjælp (rengøring). Med forbehold for usikkerheder knyttet til undersøgelsesernes forskellige datagrundlag, viser Figur 2.3 dog en vis stigning i andelen af kommuner med fritvalgsbevis. I 2023 findes der således fritvalgsbeviser i 24 % af kommunerne for personlig pleje og 15 % for praktisk hjælp (rengøring). For yderligere oplysninger om udviklingen i ordningernes udbredelse fra 2013 til 2023 se afsnit 2.2.1.

Figur 2.3 Tilvejebringelse af det frie valg af hjemmepleje i 2023 (n=76)



Anm.: Spørgeskemaundersøgelsen er besvaret af 83 kommuner. Spørgsmålet om fritvalgsordning er besvaret af 76 kommuner.

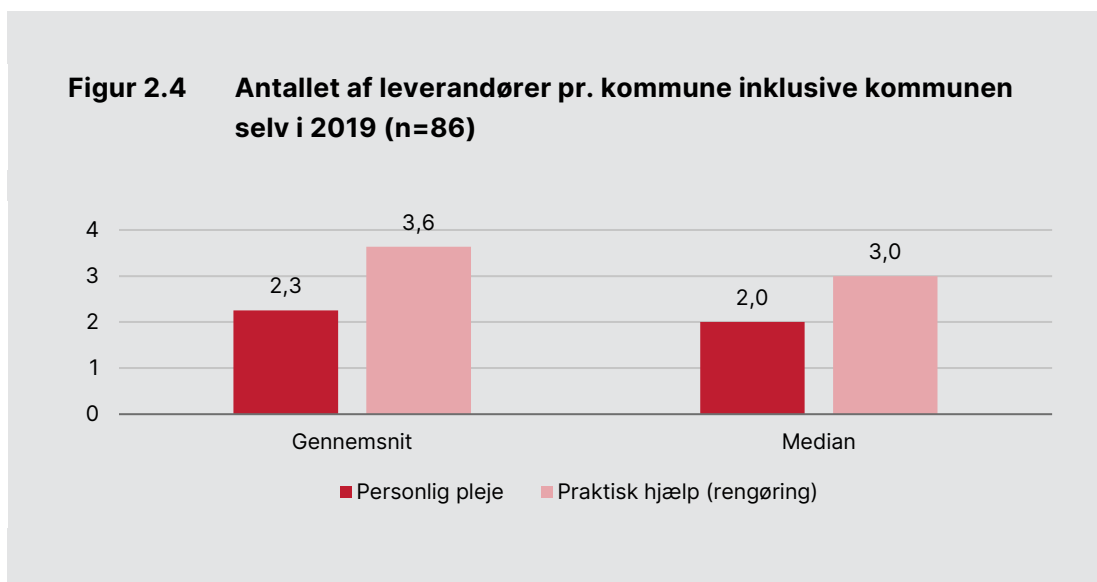
Kilde: VIVE spørgeskemaundersøgelse besvaret ultimo 2023.

2.1.2 Antal private leverandører i kommunerne

Kommunernes valg af ordning for tilvejebringelsen af det frie valg hænger ofte sammen med antallet af leverandører. I en ren godkendelsesordning kan der være mange godkendte leverandører, mens der i en udbudsordning ofte vil være færre private leverandører (ofte en-to) ved siden af kommunen. Dertil kommer, at kommunernes udstedelse af fritvalgsbevis ofte forekommer, når kommunen ikke på anden vis, ved en godkendelses- eller en udbudsordning, har indgået kontrakt med en eller flere private leverandører. Udstedelse af fritvalgsbeviser kan potentielt hænge sammen med, at der ikke er private leverandører, som er interesserede i at indgå kontrakt med de pågældende

kommuner under de vilkår, som vil gælde efter en godkendelses- eller udbudsordning.³

Af Figur 2.4 fremgår det, at den gennemsnitlige kommune i 2019, *inklusive* kommunens egen leverandør, havde 2,3 leverandører af personlig pleje og 3,6 leverandører af praktisk hjælp (rengøring). Dette svarer til, at mediankommunen i 2019, foruden kommunen selv, havde 1 privat leverandør af personlig pleje og 2 private leverandører af praktisk hjælp (rengøring).



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

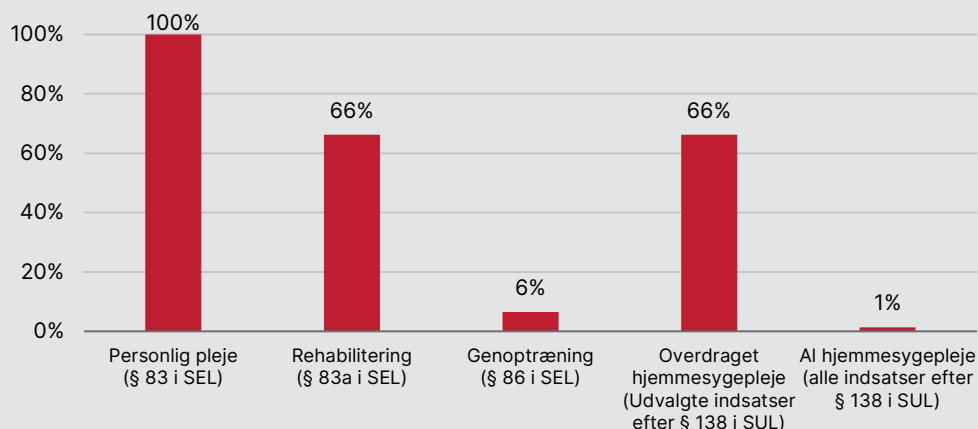
2.1.3 Hjemmeplejeydelser hos de private leverandører

De kommuner, som har private leverandører af personlig pleje, er også blevet spurgt om, hvilke ydelser de private leverandører af personlig pleje er godkendt til at levere. Figur 2.5 viser, at to tredjedele af kommunerne angiver, at deres private leverandører, foruden personlig pleje, også er godkendt til at levere rehabilitering efter SEL § 83a og overdragede sygeplejeydelser, jf. sundhedslovens (SUL) § 138.

Derimod er det et mindretal af kommuner, som har private leverandører af personlig pleje, der er godkendt til hhv. genoptræning ifølge SEL § 86 (6 %) og alle typer af hjemmesygepleje jf. SUL § 138 (1 %).

³ Se også KA Pleje (2023) for bl.a. en kortlægning af antallet af private leverandører fordelt på kommune.

Figur 2.5 Ydelser, som de private leverandører af personlig pleje var godkendt til i 2019 (n=77)



Anm.: N=77 er eksklusive kommuner, som ikke havde godkendt private leverandører af personlig pleje i 2019. Spørgsmaalsformuleringen var "Hvilke af følgende ydelser er kommunens private leverandør(er) af personlig pleje typisk godkendt til?".

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

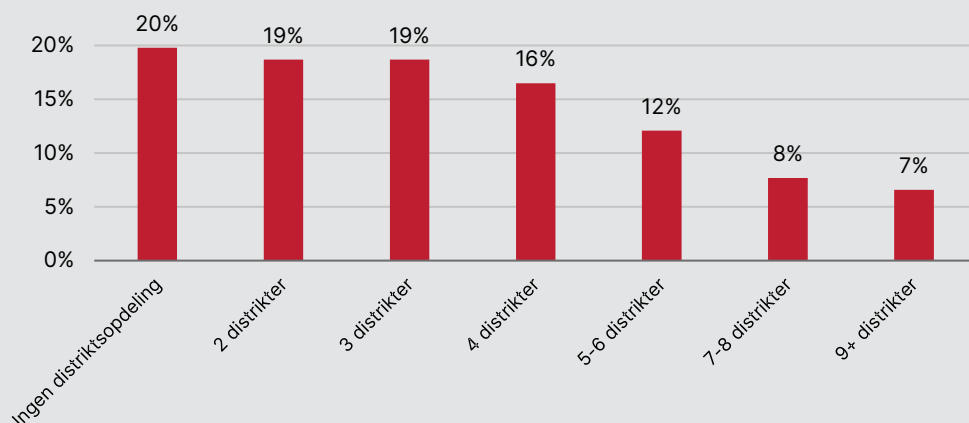
Med rehabilitering efter SEL § 83a forstås et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der gives borgeren, hvis forløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjemmehjælp. Overdraget sygepleje efter SUL § 138 vedrører sygeplejeindsatser, som leveres af hjemmeplejen, fx opgaver relateret til medicin, kompressionsstrømper og sårbehandling.

2.1.4 Fritvalgsordning på tværs af kommunens distrikter

Kommunerne har i princippet mulighed for at anvende forskellige ordninger for tilvejebringelsen af det frie valg på tværs af distrikter. Dette kræver dog, at kommunerne har opdelt hjemmeplejen i et antal geografiske distrikter. Som det fremgår af Figur 2.6, havde 80 % af kommunerne ultimo 2019 opdelt deres hjemmepleje i et eller flere distrikter, mens de resterende 20 % havde ét samlet hjemmeplejeområde.

Af Figur 2.6 fremgår det desuden, at der er betydelig kommunal variation i antallet af hjemmeplejedistrikter blandt de kommuner, som har en distriktsinddeling. Således har knap 4 ud af 10 kommuner mellem 2-3 distrikter, mens 15 % af kommunerne har 7 eller flere distrikter. Det gennemsnitlige antal hjemmeplejedistrikter blandt kommuner med en distriktsinddeling er 4,4.

Figur 2.6 Kommunernes hjemmeplejeområder fordelt på antal distrikter i 2019 (n=91)

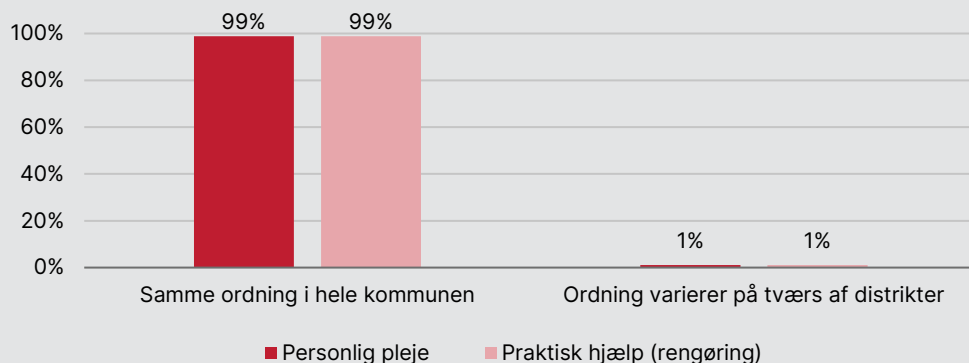


Anm.: Det gennemsnitlige antal distrikter for kommuner med en distriktsopdeling er 4,4 distrikter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

På trods af at kommunerne har mulighed for at anvende forskellige ordninger på tværs af en eventuel distriktsinddeling, benyttes denne mulighed stort set ikke. Således viser Figur 2.7, at kun én af de 91 kommuner i 2019 anvendte forskellige fritvalgsordninger på tværs af kommunens distrikter.

Figur 2.7 Anvender kommunen i dag (2019) den samme ordning for tilvejebringelsen af det frie valg i hele kommunen? (n=91)



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

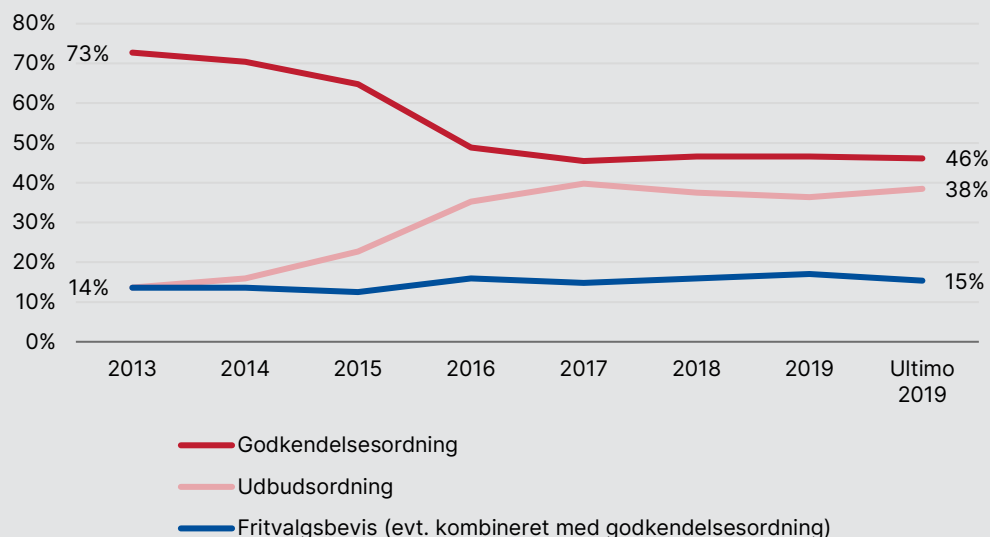
2.2 Udviklingen i kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg

I det følgende afsnit beskrives udviklingen siden 2013 i kommunernes valg af fritvalgsordning, i kommunernes antal leverandører og i kommunernes kriterier for valg af fritvalgsordning.

2.2.1 Udviklingen i kommunernes valg af fritvalgsordning

Figur 2.8 og Figur 2.9 illustrerer, at der fra 2013 til 2019 skete en betydelig ændring i kommunens tilvejebringelse af det frie valg, idet en del kommuner gik fra en godkendelsesordning til en udbudsordning. Før lovændringen i 2013 havde næsten alle danske kommuner således en godkendelsesordning (se også afsnit 2.2.1). Men fra 2013 steg andelen af kommuner med en udbudsordning gradvist, og i 2017 havde ca. 4 ud af 10 kommuner en udbudsordning for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring).

Figur 2.8 Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af personlig pleje, 2013-2019 (n=88-91)

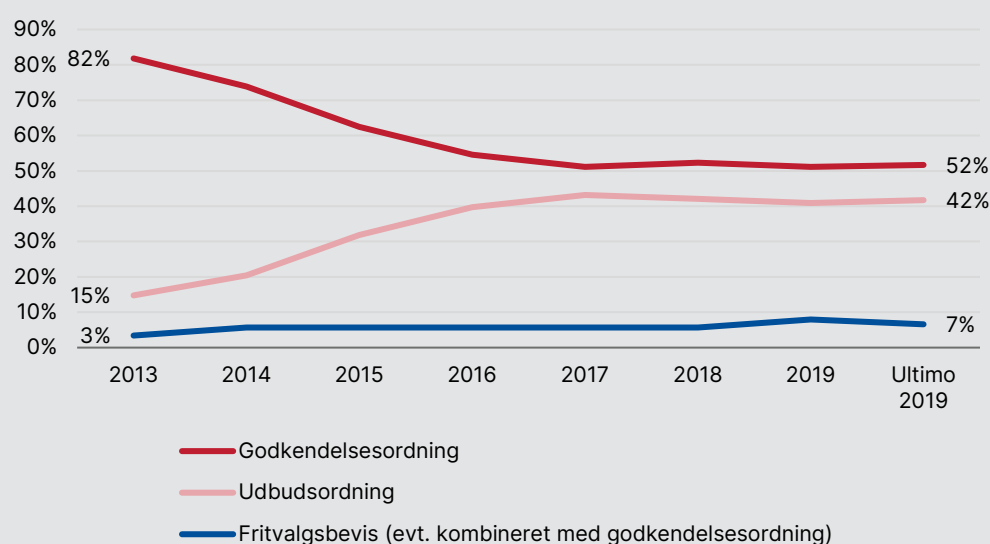


Anm.: Fra 2013 til 2019 er kommunerne blevet bedt om at angive den ordning, som var gældende i længst tid i det pågældende år. For ultimo 2019 er n=91. For 2013 til 2019 er n=88, da 3 ud af 91 kommuner blev frasorteret, fordi de har angivet, at de tilbage i tid har haft forskellige ordninger på tværs af distrikter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

Fra 2017 til 2019 har fordelingen mellem godkendelsesordning, udbudsordning og fritvalgsbevis (evt. kombineret med godkendelsesordning) været forholdsvis stabil for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring). Figur 2.8 og Figur 2.9 viser også, at udviklingen fra godkendelsesordning til udbudsordning især tog fart i perioden fra 2013 til 2016.

Figur 2.9 Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af praktisk hjælp (rengøring), 2013-2019 (n=88-91)



Anm.: Fra 2013 til 2019 er kommunerne blevet bedt om at angive den ordning, som var gældende i længst tid i det pågældende år. For ultimo 2019 er n=91. For 2013 til 2019 er n=88, da 3 ud af 91 kommuner blev frasorteret, fordi de har angivet, at de tilbage i tid har haft forskellige ordninger på tværs af distrikter.

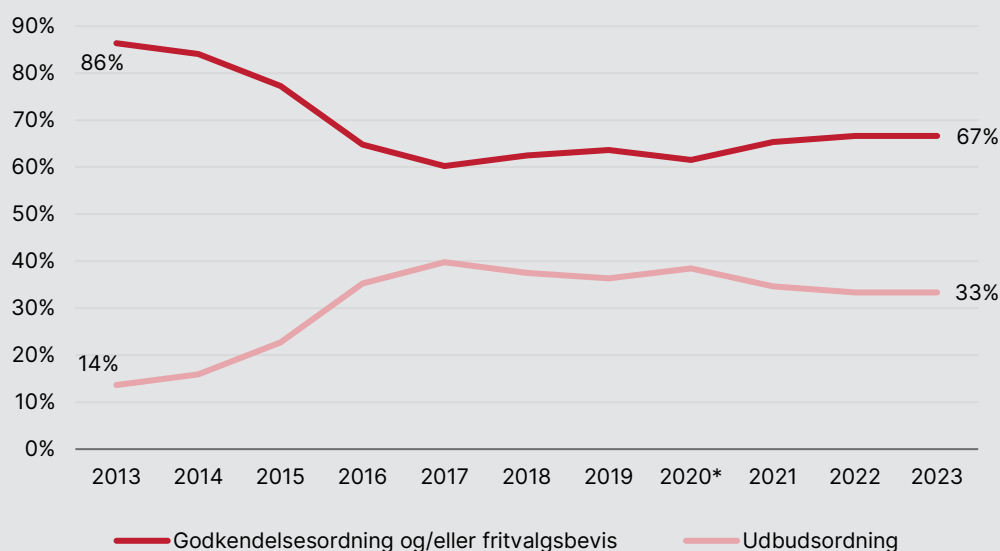
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

VIVE har i en opfølgende spørgeskemaundersøgelse i 2023 gentaget spørgsmålet om kommunens nuværende fritvalgsordning, samt stillet et spørgsmål om, hvorvidt der er sket ændringer i fritvalgsmodellen siden 2019. På den baggrund er der i Figur 2.10 og Figur 2.11 konstrueret tidsserier over kommunernes valg af fritvalgsordning fra 2013 til 2023. Tidsserierne skal fortolkes med visse forbehold, fordi de enkelte år bygger på et uens datagrundlag og har færre besvarelser sidst i perioden, 2021-2023 (n=75).

Figur 2.10 og Figur 2.11 viser andelen af kommuner, som tilvejebringer det frie valg, enten via en godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis eller via en udbudsordning. Af figurerne fremgår det, at der ikke har været meget store ændringer i de forskellige ordningers udbredelse siden 2019. Dog kan der for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring) spores en mindre nedgang i

andelen af kommuner med udbudsordning i forhold til kommuner med godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis. Hvor udbudsordningen således var i kraftig vækst fra 2013 til 2017, så er udviklingen sidenhen stabiliseret og viser en tendens til, at lidt færre kommuner vælger en udbudsordning sidst i perioden. I 2023 har 2 ud af 3 kommuner en godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis, mens 1 ud af 3 kommuner har en udbudsordning.

Figur 2.10 Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af personlig pleje, 2013-2023 (n=75-91)

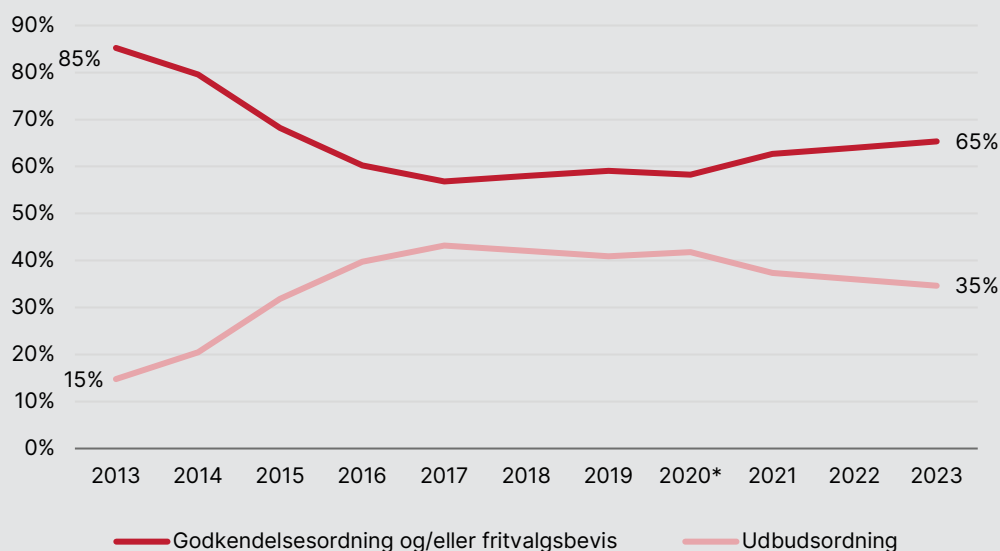


Anm.: For 2013 til 2019 er kommunerne blevet bedt om at angive den ordning, som var gældende i længst tid i det pågældende år. For 2020 er n=91. For 2013 til 2019 er n=88, da 3 ud af 91 kommuner blev frasorteret, fordi de har angivet, at de tilbage i tid har haft forskellige ordninger på tværs af distrikter. For 2021-2023 er n=75, da disse tal er baseret på en spørgeskemaundersøgelse fra 2023, hvor spørgsmålet er gentaget.

Note: *Udbredelsen af de forskellige fritvalgsordninger i 2020 er opgjort som status ultimo 2019.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner 2019 samt et survey besvaret af 83 kommuner i 2023.

Figur 2.11 Kommunernes tilvejebringelse af det frie valg af praktisk hjælp (rengøring), 2013-2023 (n=75-91)



Anm.: For 2013 til 2019 er kommunerne blevet bedt om at angive den ordning, som var gældende i længst tid i det pågældende år. For 2020 er n=91. For 2013 til 2019 er n=88, da 3 ud af 91 kommuner blev frasorteret, fordi de har angivet, at de tilbage i tid har haft forskellige ordninger på tværs af distrikter. For 2021-2023 er n=75, da disse tal er baseret på en anden spørgeskemaundersøgelse fra 2023, hvor spørgsmålet er gentaget.

Note: *Udbredelsen af fritvalgsordninger i 2020 er opgjort som status ultimo 2019.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner 2019 samt en survey besvaret af 83 kommuner i 2023.

2.2.2 Udviklingen i antallet af private leverandører

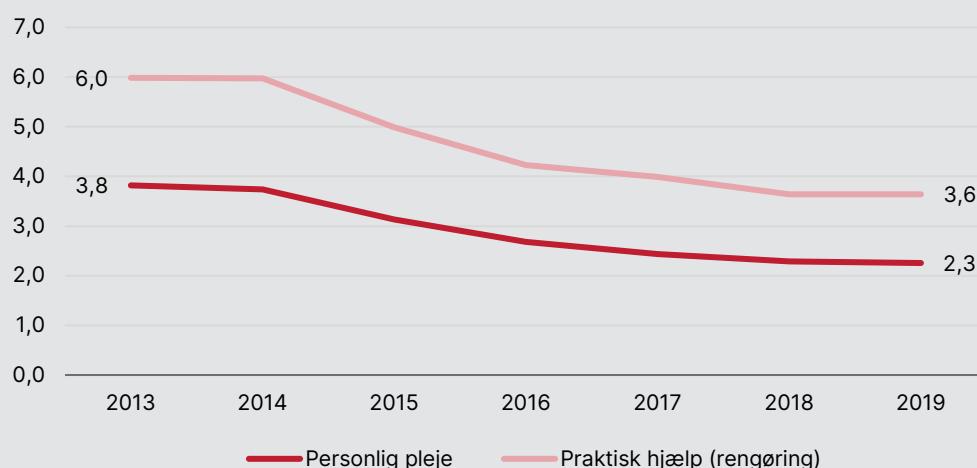
Sideløbende med at flere kommuner i perioden 2013 til 2019 gik fra en godkendelsesordning til en udbudsordning, faldt det gennemsnitlige antal af leverandører i kommunerne også. Igen var udviklingen mest markant fra 2013 til 2016, hvorefter antallet af leverandører kun faldt svagt fra 2016 til 2019. Figur 2.12 viser, at den gennemsnitlige kommune gik fra at have 5 godkendte private leverandører af praktisk hjælp (rengøring) i 2013 til at have lidt mere end 3 private leverandører i 2016. Tilsvarende faldt det gennemsnitlige antal private leverandører af personlig pleje fra lige under 3 private udbydere i 2013 til mindre end 2 private leverandører i 2016.

I 2019 havde den gennemsnitlige kommune, som tidligere anført, 2,6 private leverandører af praktisk hjælp (rengøring) og 1,3 private leverandører af personlig pleje, svarende til hhv. 3,6 og 2,3 leverandører inklusive kommunen selv. Figur 2.12 viser med andre ord, at der fra 2013 til 2019 var en betydelig

nedgang i antallet af private leverandører i kommunerne, hvor det gennemsnitlige antal leverandører for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring) blev halveret. En kortlægning fra 2023, baseret på 94 kommuner, viser, at den gennemsnitlige kommune i 2023 havde 1,2 private leverandører af personlig pleje (KA Pleje 2023). Antallet af private leverandører af personlig pleje har altså været nogenlunde stabilt fra 2019 til 2023. For praktisk hjælp (rengøring) er der ikke tal for 2023.

Det skal understreges, at nedgangen i antallet af private leverandører ikke pr. automatik medfører, at andelen af borgere, som vælger en privat leverandør, også reduceres. Dette afhænger i stedet af, om de ældre i højere eller mindre grad vælger de private leverandører frem for kommunen, hvilke ikke er undersøgt i denne rapport.

Figur 2.12 **Udviklingen i antallet af leverandører pr. kommune, inklusive kommunen selv, 2013-2019 (n=72-86)**



Anm.: For 2018-2019 er n=86, for 2017 er n=83, for 2016 er n=79, og for 2013-2015 er n=72-75.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

2.2.3 Kommuner, som har ændret fritvalgsordning

At udviklingen mod flere kommuner med udbudsordninger især fandt sted i perioden fra 2013 til 2016, kan også aflæses i, hvornår kommunerne sidste gang afholdte et udbud af personlig pleje og/eller praktisk hjælp (rengøring). Tabel 2.1 viser således, at hele 30 kommuner gennemførte deres seneste udbud i perioden 2013 til 2016, mens kun 2 kommuner i samme periode gik fra at

have en udbudsordning til at have en godkendelsesordning. Til sammenligning var der i perioden 2017-2019 18 kommuner, der afholdte udbud, og 6 kommuner, der gik fra udbudsordning til en godkendelsesordning.

Tabel 2.1 Antal kommuner med afholdte udbud og overgang fra udbuds- til godkendelsesordning fordelt på årstal, 2013-2019 (n=91)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	I alt	Andel kommuner
Seneste udbud	3	4	15	8	7	5	6	48	53 %
Seneste overgang fra udbuds- til godkendelsesordning	-	-	-	2	3	3	-	8	9 %

Anm.: Kommunerne blev bedt om at tænke på seneste eventuelle udbud/seneste eventuelle overgang fra udbuds- til godkendelsesordning, ligegyldigt om dette vedrørte personlig pleje, praktisk hjælp (rengøring) eller begge ydelser.

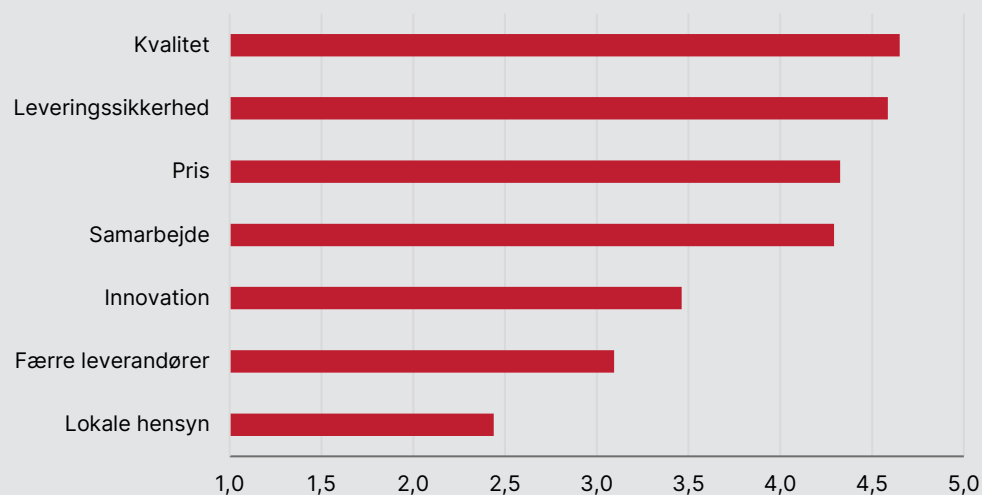
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

2.2.4 Kriterier for kommunernes beslutning om at ændre fritvalgsordning

Figur 2.13 illustrerer, hvilke kriterier kommunerne lagde vægt på i beslutningen om at afholde seneste udbud. Kommunerne er blevet bedt om at angive vigtigheden af de forskellige kriterier, hvor 1 er slet ikke vigtigt, og 5 er meget vigtigt. Af figuren fremgår det, at de vigtigste parametre for beslutningen om at vælge at gå i udbud var hensynet til kvalitet og leveringsikkerhed. Kvalitet og leveringssikkerhed kan tilgodeses på forskellige måder i et konkret udbudsmateriale. I forhold til kvalitet kan kommunen fx stille bestemte krav til opgavens udførelse og medarbejdernes kompetencer. I forhold til leveringssikkerhed kan det fx fremgå, at kommunen forventer at vælge mere end én privat leverandør, og at leverandørerne skal leve op til krav vedrørende økonomisk soliditet.

Efter kvalitet og leveringssikkerhed angav kommunerne, at også hensyn til pris og et godt samarbejde med de private leverandører var vægtige argumenter for at vælge en udbudsordning. Omvendt var forhold vedrørende innovation, antal leverandører og hensynet til lokale virksomheder/beskæftigelse mindre vigtige hensyn for kommunernes beslutning om at gå i udbud.

Figur 2.13 Vigtigheden af forskellige hensyn i forhold til kommunens seneste beslutning om at afholde udbud, 2013-2019 (n=41-43)



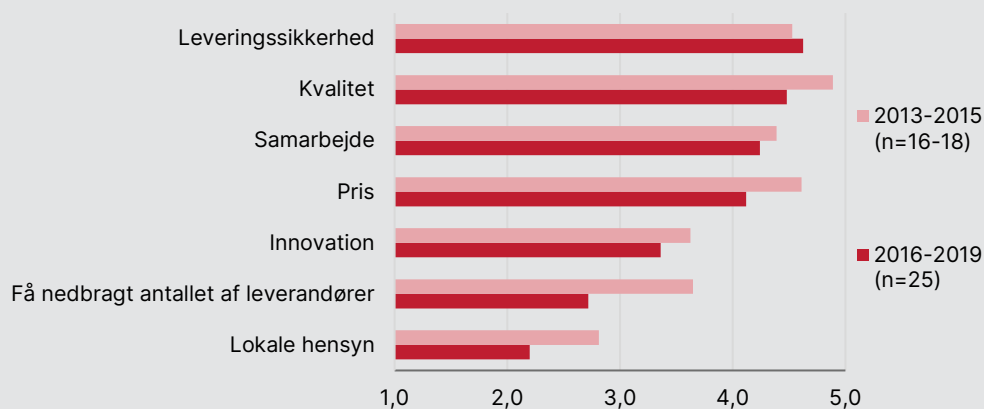
Anm.: På tværs af de forskellige kriterier er n=41-43. Kommunerne blev bedt om at tænke på seneste eventuelle udbud, ligegyldigt om dette udbud vedrørte personlig pleje og/eller praktisk hjælp (rengøring). 1 = Slet ikke vigtigt, og 5 = Meget vigtigt.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

Opdeler man på, om kommunernes beslutning om at gå i udbud skete før eller efter 2016 – hvor en række konkurer blandt private leverandører påvirkede markedet – kan der iagttages visse forskelle i betydningen af de forskellige hensyn. Figur 2.14 indikerer således, at pris var lidt vigtigere for kommunerne i perioden 2013-2015 sammenlignet med perioden 2016-2019. Omvendt blev leveringssikkerhed lidt vigtigere for kommunernes beslutning om at gå i udbud sidst i perioden.

Det bør nævnes, at sammenligningerne i Figur 2.14 bygger på relativt få besvarelser, dvs. 16-18 kommuner i perioden 2013-2015 og 25 kommuner i perioden 2016-2019.

Figur 2.14 Udvikling i vigtigheden af kriterier ved seneste beslutning om at afholde udbud, 2013-15 vs. 2016-19 (n=41-43)

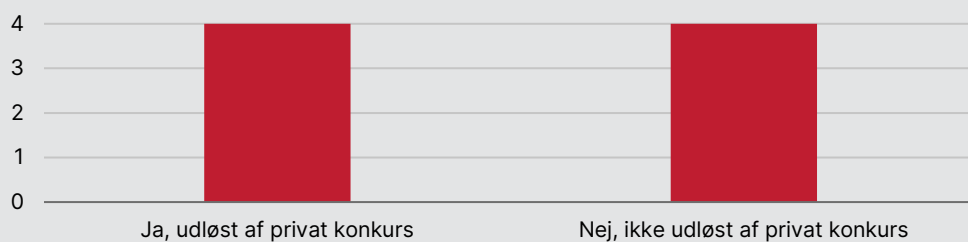


Anm.: På tværs af de forskellige kriterier er n=41-43. Kommunerne blev bedt om at tænke på seneste eventuelle udbud, ligegyldigt om dette udbud vedrørte personlig pleje og/eller praktisk hjælp (rengøring). 1 = Slet ikke vigtigt, og 5 = Meget vigtigt.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

Fokuseres der omvendt på de otte kommuner, som angav at være gået fra en udbudsordning til en godkendelsesordning i perioden 2013-2019, viser Figur 2.15, at dette i halvdelen af tilfældene var udløst af en konkurs hos en privat leverandør.

Figur 2.15 Var seneste beslutning om at overgå fra udbudsordning til godkendelsesordning udløst af en konkurs hos en privat leverandør? 2013-2019 (n=8)

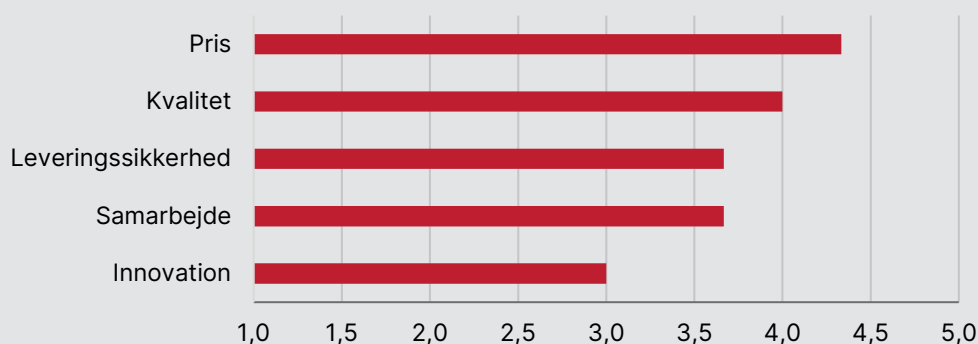


Anm.: Kommunerne blev bedt om at tænke på seneste eventuelle overgang fra en udbudsordning til en godkendelsesordning, ligegyldigt om denne ændring vedrørte personlig pleje, praktisk hjælp (rengøring) eller begge ydelser.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

Blandt de kommuner, hvor overgangen fra udbudsordning til godkendelsesordning ikke var udløst af en privat konkurs, blev pris og kvalitet nævnt som de vigtigste årsager til beslutningen om at skifte fritvalgsordning (se Figur 2.16). Herefter fulgte hensyn til leveringssikkerhed og et godt samarbejde med de private leverandører. Der var dog kun tale om besvarelser fra tre kommuner på dette spørgsmål.

Figur 2.16 Vigtigheden af forskellige hensyn for kommunens beslutning om at gå fra udbudsordning til godkendelsesordning, såfremt beslutningen ikke var udløst af konkurs, 2013-2019 (n=3)



Anm.: Kommunerne blev bedt om at tænke på seneste eventuelle overgang fra en udbudsordning til en godkendelsesordning, ligegyldigt om denne ændring vedrørte personlig pleje, praktisk hjælp (rengøring) eller begge ydelser. 1 = Slet ikke vigtigt, og 5 = Meget vigtigt.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

2.3 Sammenhænge i kommunernes tilvejebringelse af det frie hjemmeplejevalg i 2019

Det følgende afsnit ser nærmere på mulige sammenhænge i kommunernes valg af fritvalgsordning og antal leverandører. Det undersøges først, hvordan antallet af leverandører fordeler sig geografisk. Herefter ses der nærmere på en række faktorer på kommuneniveau, der potentielt kan bidrage til at forstå kommunernes valg af fritvalgsordning.

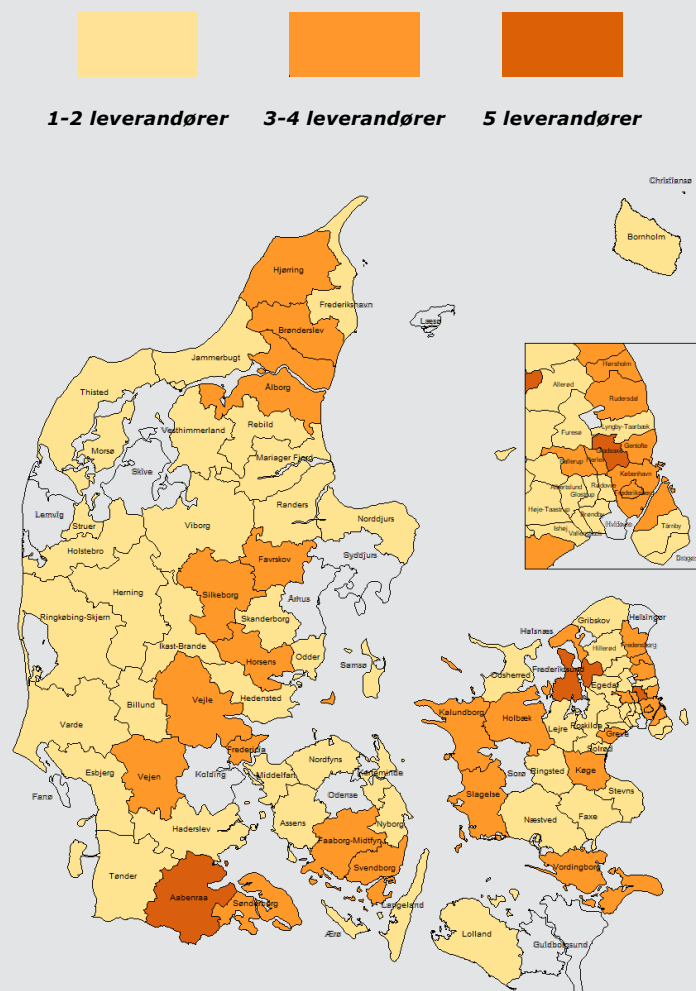
2.3.1 Fritvalgsordning fordelt på geografi

Udbredelsen af de forskellige fritvalgsordninger for personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring) kan potentielt have en sammenhæng med geografi. Et sådant blik på den geografiske udbredelse af fritvalgsordninger (ikke vist her) indikerer, at godkendelses- og udbudsordninger i 2019 generelt findes i mange forskellige geografiske områder i Danmark, men at udbudsordninger dog særligt synes at være fremherskende i kommuner omkring København, Nordsjælland og det midt-østlige Jylland. Dertil kommer, at udstedelse af fritvalgsbeviser ofte forekommer i udkantskommuner, herunder ø-kommuner.

2.3.2 Antal leverandører fordelt på geografi

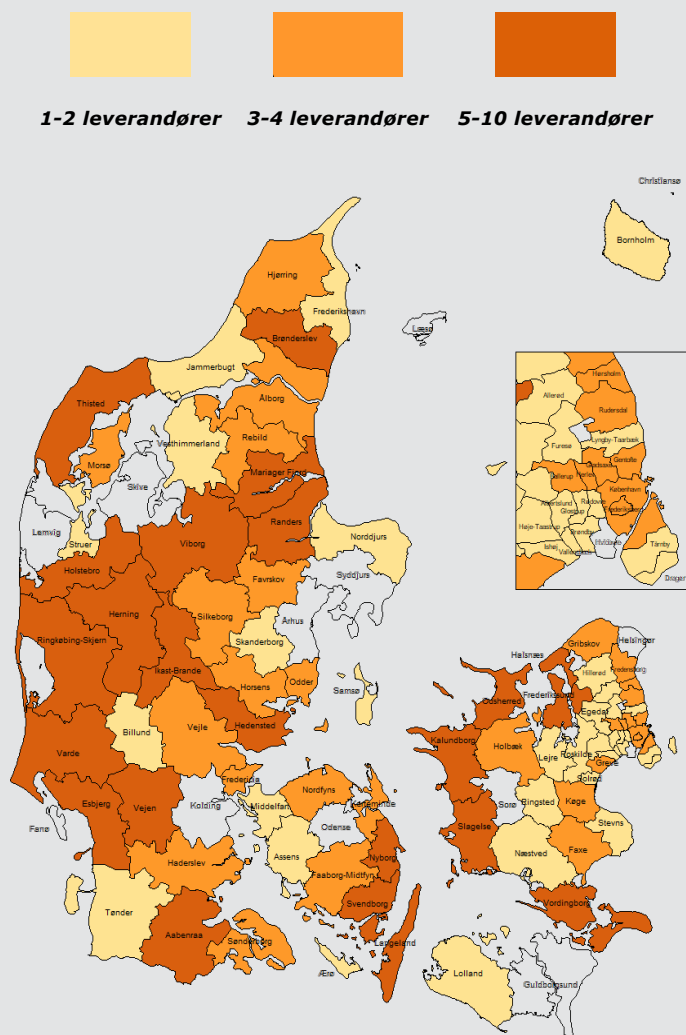
Hvis man ser på den geografiske fordeling af antallet af leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring) i Figur 2.17 og Figur 2.18, er der færre tydelige geografiske forskelle end for kommunens valg af fritvalgsordning. Dette kan skyldes to modsatrettede tendenser drevet af hhv. antallet af interesserede leverandører og kommunens valg af fritvalgsordning. På den ene side kan der således være nogle kommuner, som er mere interessante for private leverandører, fx fordi indtjeningsmulighederne er bedre. På den anden side kan der netop i disse kommuner være en større konkurrence mellem de private leverandører, hvilket igen kan gøre det mere attraktivt for kommunen at vælge en udbudsordning (der typisk begrænser antallet af private leverandører).

Figur 2.17 Antal leverandører, inklusive kommunen selv, for personlig pleje fordelt på geografi i 2019 (n=86)



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

Figur 2.18 Antal leverandører, inklusive kommunen selv, for praktisk hjælp (rengøring) fordelt på geografi i 2019 (n=86)



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner.

2.3.3 Sammenhængen mellem kommunale faktorer og fritvalgsordning

Den geografiske fordeling af type af fritvalgsordning og antal private leverandører gav et fingerpeg om sammenhænge i kommunernes valg af fritvalgsordning. I det følgende ses der nærmere på to typer af kommunale faktorer, som potentielt kan påvirke kommunernes valg af fritvalgsordning. De udvalgte

kommunale faktorer er de ældre borgeres indkomst, og hvor tæt de ældre bor på hinanden.

Af Tabel 2.2 fremgår sammenhængen mellem den disponible indkomst hos kommunens ældre (75+-årige) og den gældende fritvalgsordning ultimo 2019. Man kan således forestille sig, at udbud er mere attraktivt for kommuner, når konkurrencen mellem de private leverandører er relativt stor. Denne konkurrence mellem private leverandører kan igen formodes at være højere, når de private leverandører har bedre vilkår for en profitabel drift, fx ved muligheden for en højere afregningstakst fra kommunen og et større potentiale for salg af tilkøbsydelser til mere velstillede ældre (se fx Foged et al., 2023).

Tabel 2.2 viser, at der er en korrelation mellem de ældres indkomst og kommunernes valg af fritvalgsordning. Udbudsordninger er således mere udbredte, jo højere en disponibel indkomst de ældre har. Blandt de kommuner, som har en udbudsordning for personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring), er det fx over 80 % af kommunerne, hvis ældre har en indkomst, der er højere end det kommunale gennemsnit. Om sammenhængen i Tabel 2.2 er udtryk for en årsagssammenhæng – og hvorvidt mekanismen bag en eventuel årsagssammenhæng skyldes de ældres efterspørgsel efter tilkøb, kommunens serviceniveau eller noget tredje – er det ikke muligt at sige noget om ud fra oplysningerne i tabellen.

Tabel 2.2 Sammenhæng mellem disponibel indkomst pr. 75+-årig og fritvalgsordning i 2019 (n=91)

	0.-1. kvartil	1.-2. kvartil	2.-3. kvartil	3.-4. kvartil	I alt
Personlig pleje					
Godkendelsesordning (n=42)	36 %	29 %	21 %	14 %	100 %
Udbudsordning (n=35)	3 %	14 %	37 %	46 %	100 %
Fritvalgsbevis (evt. kombineret med godkendelsesordning) (n=14)	50 %	50 %	0 %	0 %	100 %
Praktisk hjælp (rengøring)					
Godkendelsesordning (n=47)	40 %	32 %	17 %	11 %	100 %
Udbudsordning (n=38)	3 %	16 %	37 %	45 %	100 %
Fritvalgsbevis (evt. kombineret med godkendelsesordning) (n=6)	50 %	50 %	0 %	0 %	100 %

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner samt Danmarks Statistik (INDKP106).

I Tabel 2.3 ses der på sammenhængen mellem fritvalgsordning og andelen af kommunens borgere, der bor i byer med minimum 5.000 indbyggere. Man kan således forestille sig, at udbudsordningen er mere attraktivt for kommuner, hvor de ældre generelt boede tættere på hinanden, og hvor de private leverandører af den årsag kan have et større incitament til at konkurrere i et udbud. Tabellen viser, at udbudsordninger er mere udbredt i kommuner med en relativt stor andel af borgere i byer, mens godkendelsesordningen omvendt forekommer hyppigere i kommuner, hvor der generelt er længere afstand mellem borgerne geografisk.

Tabel 2.3 Sammenhæng mellem andelen af borgere i byer med over 5.000 indbyggere og fritvalgsordning i 2019 (n=91)

	0.-1. kvartil	1.-2. kvartil	2.-3. kvartil	3.-4. kvartil	I alt
Personlig pleje					
Godkendelsesordning (n=42)	33 %	29 %	24 %	14 %	100 %
Udbudsordning (n=35)	3 %	20 %	31 %	46 %	100 %
Fritvalgsbevis (evt. kombineret med godkendelsesordning) (n=14)	57 %	29 %	14 %	0 %	100 %
Praktisk hjælp (rengøring)					
Godkendelsesordning (n=47)	32 %	32 %	26 %	11 %	100 %
Udbudsordning (n=38)	8 %	18 %	29 %	45 %	100 %
Fritvalgsbevis (evt. kombineret med godkendelsesordning) (n=6)	83 %	17 %	0 %	0 %	100 %

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner samt VIVEs ECO Nøgletal.

Ovenstående gennemgang af korrelationer mellem udvalgte kommunale faktorer og kommunens fritvalgsordning viste, at der kunne være flere mulige drivkræfter bag kommunernes valg af ordning. Analyserne fortæller imidlertid alene noget om de bivariate sammenhænge (dvs. mellem to variable).

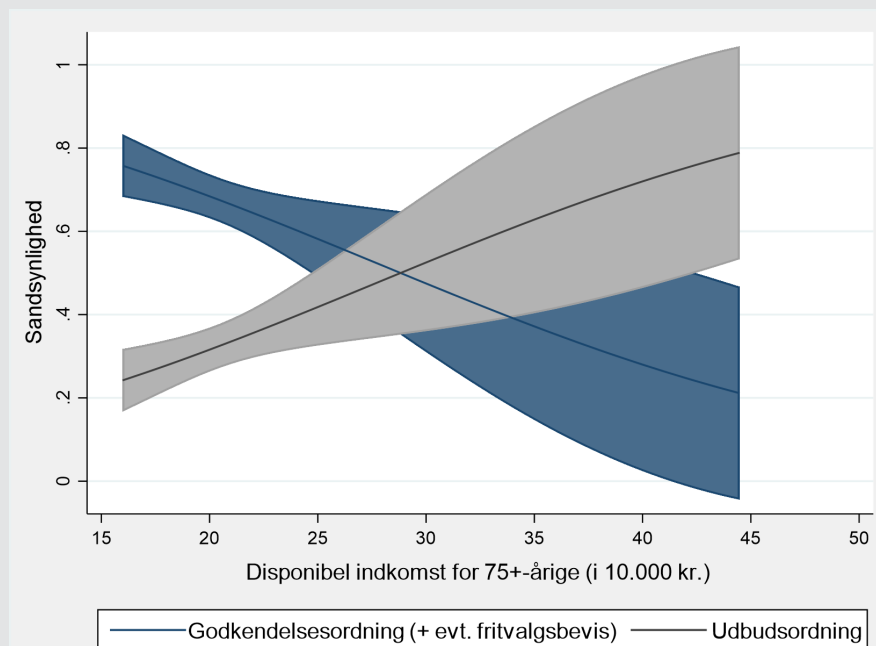
I det følgende afrapporteres resultatet af en multivariat statistisk model, hvor der fokuseres på betydningen af de ældres indkomst for fritvalgsordning *efter* statistisk kontrol for en række øvrige faktorer. Blandt andet kontrolleres der for antallet af ældre, de ældres plejebehov, den geografiske afstand mellem borgerne, kommunens økonomiske grundvilkår og borgmesterens partifarve. Modellen bygger på data for kommunernes valg af fritvalgsordning i hele perioden fra 2013 til 2019 (for yderligere se Foged et al., 2023). Modellen beregner sandsynligheden for, at kommunen vælger en udbudsordning frem for en anden fritvalgsordning, dvs. godkendelsesordning og/eller fritvalgsbevis.

Resultatet fra den statistiske model fremgår af bilag 1 og viser, at sammenhængen mellem den disponible indkomst hos kommunens ældre og kommunens fritvalgsordning er statistisk signifikant ($p < 0,05$) for både personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring). Derfor er det på baggrund af den statistiske model beregnet, hvordan kommunernes sandsynlighed for at vælge en udbudsordning påvirkes af de ældres gennemsnitlige indkomst. Denne sammenhæng fremgår af Figur 2.19 og Figur 2.20, der viser, at en stigning i de ældres indkomst øger sandsynligheden for en udbudsordning. Foruden betydningen af de ældres disponible indkomst viser den statistiske analyse også, at udbudsordningen er mere udbredt i kommuner, der er udsat for et højere økonomisk pres, og hvor borgerne bor tættere på hinanden⁴ (se bilag 1).

Hvorvidt sammenhængen mellem de ældres indkomst og kommunernes valg af fritvalgsordning, jf. Figur 2.19 og Figur 2.20, er udtryk for en *årsagssammenhæng*, er det ikke muligt at afgøre ud fra den anvendte metode.

⁴ Hvor tæt kommunens borgere bor på hinanden, er i den statistiske model målt ved det såkaldte rejsetidskriterium, der måler den gennemsnitlige tid, det tager en borger at nå 2.000 medborgere i kommunen.

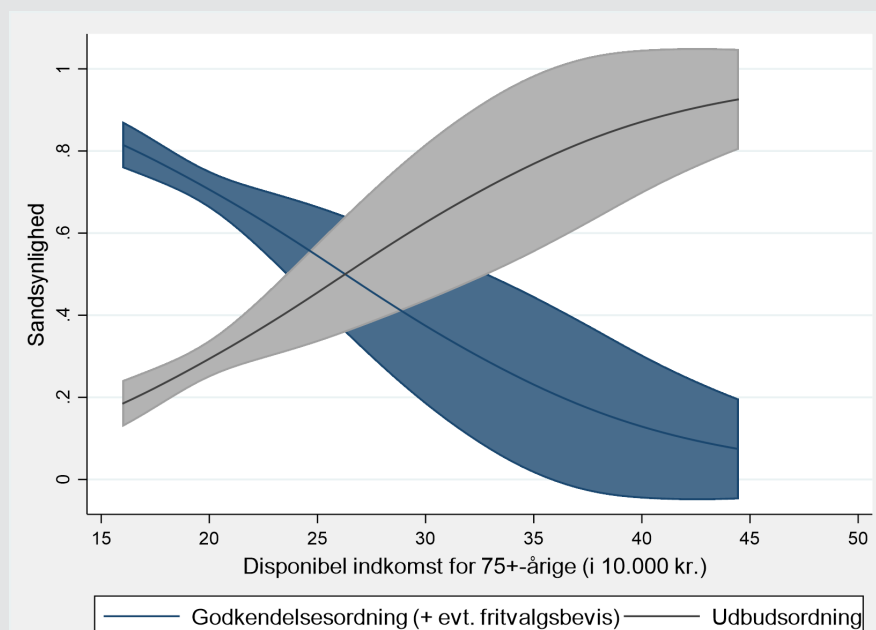
Figur 2.19 Marginal effekt af disponibel indkomst pr. 75+-årig på sandsynligheden for fritvalsordning for personlig pleje



Anm.: Estimeret på baggrund af logistisk regressionsmodel i bilag 1. 0,90-konfidensinterval.

Kilde: Foged et al. (2023).

Figur 2.20 Marginal effekt af disponibel indkomst pr. 75+-årig på sandsynligheden for fritvalsordning for praktisk hjælp



Anm.: Estimeret på baggrund af logistisk regressionsmodel i bilag 1. 0,90-konfidensinterval.

Kilde: Foged et al. (2023).

3 Kortlægning af udbud af hjemmepleje, 2012-2020

VIVE har kortlagt kommunernes gennemførte udbud på hjemmeplejeområdet i perioden 2012-2020. Konkret er der identificeret i alt 53 unikke udbud, hvor datoen for tildeling af opgaven ligger i perioden 2013-2019⁵. Udbuddene vedrører som minimum personlig pleje eller praktisk hjælp i form af rengøring og har hjemmeplejemodtagere over 65 år som en del af målgruppen for ydelsen.

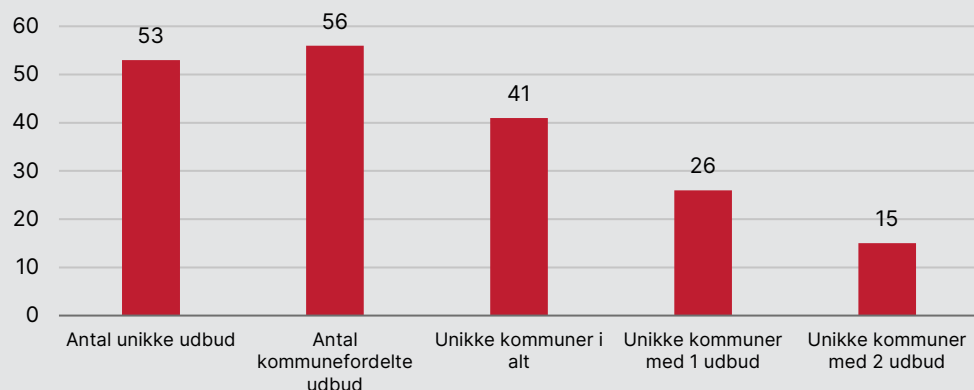
Dette kapitel afrapporterer fundene fra de kortlagte udbud ved først at beskrive udbuddene fordelt på kommuner og år for udbud og kontraktstart (afsnit 3.1). Dernæst kortlægges de udbudte ydelser (afsnit 3.2), hvorefter der gives en beskrivelse af de anvendte udbudsordninger, antallet af forventede leverandører og udbuddenes kontraktlængde (afsnit 3.3). Endelig beskrives de anvendte tildelingskriterier i afsnit 3.4.

3.1 Kortlagte udbud fordelt på kommuner og år for udbud

Af Figur 3.1 fremgår det, at de 53 identificerede udbud vedrører 56 kommune-fordelte udbud, da to udbud vedrører fællesudbud mellem flere kommuner. De to fællesudbud vedrører hhv. et udbud mellem Ringsted Kommune og Sorø Kommune i 2016 og et fællesudbud mellem Allerød, Furesø og Hillerød Kommuner i 2017. Da 15 kommuner har gennemført 2 udbud, er der i alt 41 unikke kommuner, som har gennemført et hjemmeplejeudbud i den analyserede periode.

⁵ Heraf 1 enkelt udbud, hvor tilbudsfristen var allerede i 2012, samt 4 udbud, hvor kontraktstart først var i 2020.

Figur 3.1 Overblik over kortlagte udbud fordelt på kommuner, 2012-2020

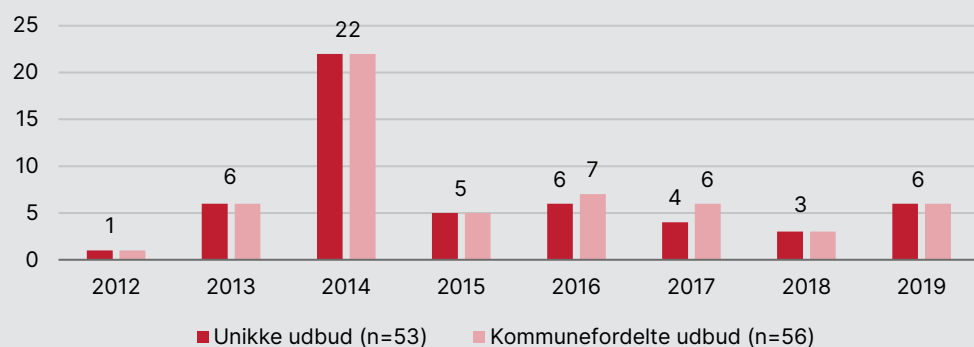


Anm.: Med "kommunefordelte udbud" menes der udbud pr. kommune, hvor den enkelte kommune godt kan have gennemført flere udbud i perioden. I praksis er forskellen på de 53 unikke udbud og 56 kommunefordelte udbud, at i alt 2 udbud har været gældende for flere kommuner, dels et fælles udbud mellem Ringsted Kommune og Sorø Kommune i 2016 og dels et fælles udbud mellem Allerød, Furesø og Hillerød Kommuner i 2017.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Som også indikeret i afsnit 2.2, viser Figur 3.2, at der kort efter lovændringen i 2013 var relativt mange kommuner, som valgte at gennemføre udbud for at overgå fra godkendelsesordningen til udbudsordningen. Således havde hele 29 af de 53 udbud tilbudsfrist i perioden 2012-2014, mens mindre end halvdelen (24 udbud) af udbuddene havde tilbudsfrist i perioden 2015-2019.

Figur 3.2 Gennemførte udbud fordelt på år for udbud (tilbudsfrist), 2012-2019

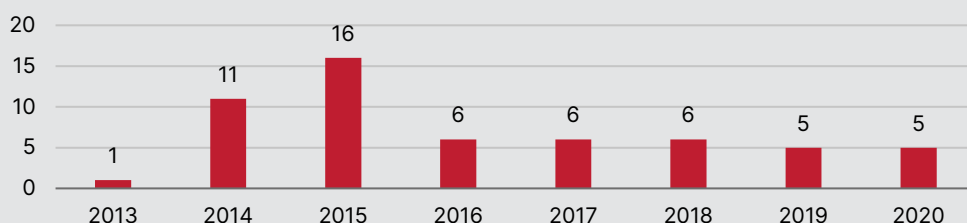


Anm.: År for udbud er kodet som året for udbuddets tilbudsfrist.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

De nye kontrakter med de private leverandører trådte i kraft i de efterfølgende år, således at kommunerne generelt gjorde sig de første praktiske erfaringer med udbudsordningen fra 2014 og frem (jf. Figur 3.3). Siden 2016 er der årligt 5-6 kommuner, som har gjort sig nye erfaringer med udbudsordningen i form af en nystartet kontraktperiode udløst af et udbud.

Figur 3.3 Gennemførte udbud fordelt på nærmeste år for kontraktstart, 2013-2020 (n=56 kommunefordelte udbud)

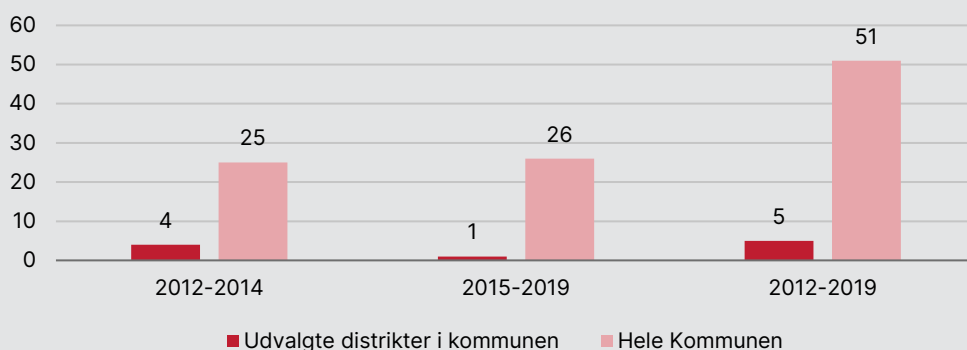


Anm.: "Nærmeste år for kontraktstart" er kodet ved at knytte udbuddet til det årstal, som ligger tættest på datoen for kontraktstart. Det vil sige, at udbud med kontraktstart før 1. juli er knyttet til nærmeste bagudrettede årstal, mens efterfølgende udbud er knyttet til det kommende årstal. For det mindretal af udbud, hvor der ikke er registreret dato for kontraktstart, er nærmeste år for kontraktstart kodet ved at tilknytte udbud enten bagud eller fremad med udgangspunkt i datoen for tilbudsfristen med 1. april som skæringsdato.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Figur 3.4 viser, at hvor de tidlige udbud havde en lidt større tendens til at begrænse udbuddets genstand til nogle udvalgte distrikter i kommunen (i alt 4 udbud), har alle udbud på nær et enkelt siden 2015 været gældende for kommunens samlede geografi.

Figur 3.4 Udbuddenes geografiske omfang, 2012-2019 (n=56 kommunefordelte udbud)



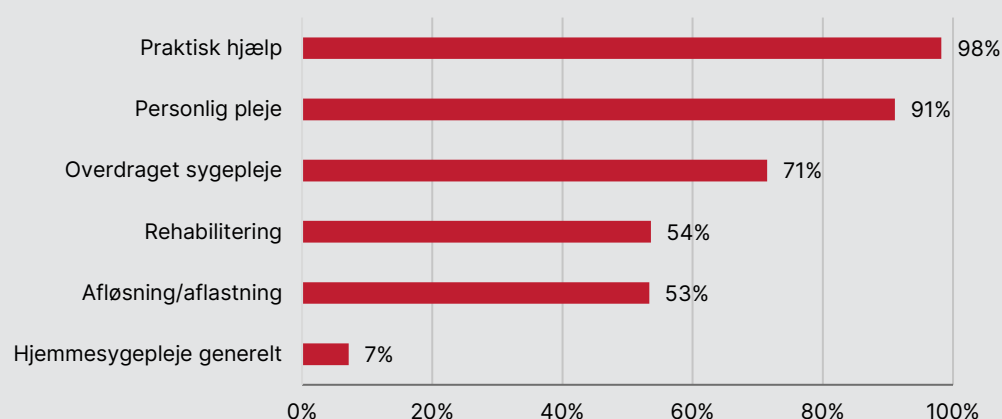
Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

3.2 De udbudte ydelser

I forhold til de hjemmeplejeydelser, som kommunerne udbyder, illustrerer Figur 3.5 og Figur 3.6, at personlig pleje og praktisk hjælp (rengøring) i 9 ud af 10 tilfælde udbydes i et samlet udbud. Derudover er forskellige typer af sygepleje, der overdrages til levering af hjemmeplejen (overdraget sygepleje), i de fleste tilfælde også en del af udbuddet. Overdraget sygepleje efter SUL § 138 kan fx vedrøre indsatser som medicingivning, medicindispensering, kompressionsstrømper og sårbehandling. Omvendt er det kun i 7 % af tilfældene, at alle typer af sygeplejeindsatser i hjemmet er en del af kommunernes udbud.

Rehabilitering (jf. SEL § 83a) og aflastning/afløsning i borgerens eget hjem (jf. SEL § 84 stk. 1) er en del af lidt over halvdelen af udbuddene. Rehabilitering efter SEL § 83a er et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der tildeles borgeren, såfremt forløbet vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjemmehjælp. Aflastning/afløsning efter SEL § 84 gives til en ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Figur 3.5 Udbud fordelt på udbudte ydelser, 2012-2019 (procent., n=56 kommunefordelte udbud)



Anm.: "Rehabilitering" er i et enkelt udbud en option for tilbudsgiver. Opgørelsen af afløsning/aflastning efter SEL § 84 er baseret på 30 kodede udbud i perioden 2015-2019.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Af Figur 3.6 fremgår det endvidere, at hvor der fra 2012 til 2014 var 4 udbud af praktisk hjælp uden personlig pleje, har der siden 2015 kun været 1 udbud, hvor praktisk hjælp er udbudt alene på denne måde.

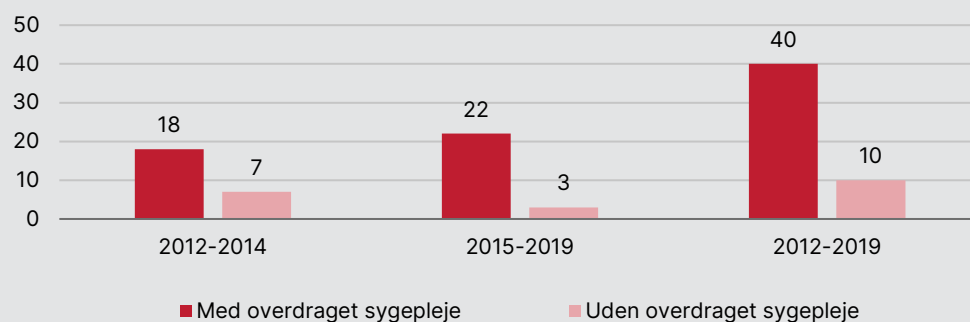
Figur 3.6 Udbud fordelt på personlig pleje og praktisk hjælp, 2012-2019 (n=56 kommunefordelte udbud)



Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Generelt ses der over tid en tendens til, at kommunerne udbyder flere hjemmeplejeydelser sammen i udbuddene. Dette gælder ikke kun personlig pleje og praktisk hjælp som vist i Figur 3.6, men også overdraget sygepleje og rehabilitering, som oftere er blevet en del af udbuddene. Figur 3.7 viser således, at overdraget sygepleje er en del af 8 ud af 10 udbud indeholdende personlig pleje, og at denne andel er steget for de gennemførte udbud siden 2015.

Figur 3.7 Udbud af personlig pleje indeholdende overdraget sygepleje, 2012-2019 (n=50 kommunefordelte udbud)

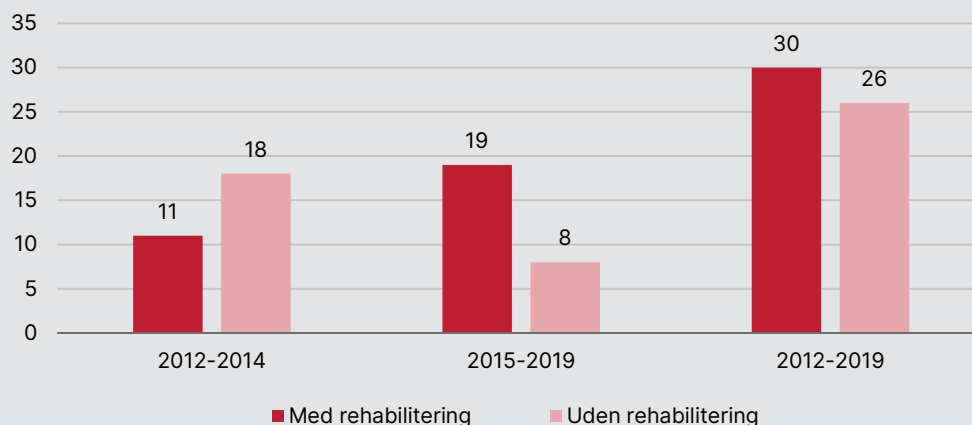


Kilde: 48 unikke udbud (=50 kommunefordelte udbud).

For rehabilitering er tendensen endnu mere markant. Det fremgår således af Figur 3.8, at rehabilitering var en del af 4 ud af 10 udbud i perioden 2012-2014, mens dette gjaldt 7 ud af 10 udbud i perioden 2015-2019. Dette hænger

givetvis også sammen med, at det fra 2015 blev lovpligtigt for kommunerne at gennemføre et rehabiliteringsforløb (SEL § 83a) for de borgere, for hvem det blev vurderet, at det kunne forbedre deres funktionsevne og dermed ned-sætte behovet for hjælp.

Figur 3.8 Udbud indeholdende rehabilitering, 2012-2019 (n=56 kommunefordelte udbud)

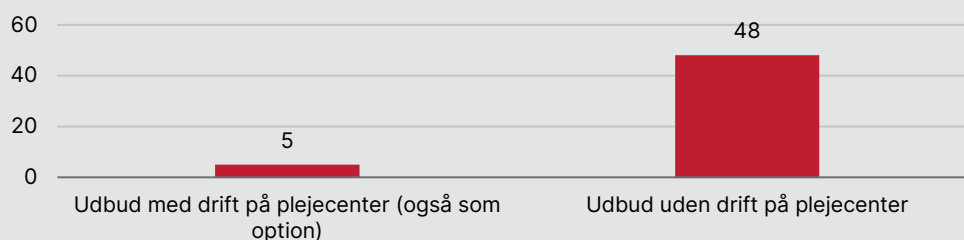


Anm.: "Rehabilitering" er i et enkelt udbud en option for tilbudsgiver.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Derimod er det kun i få tilfælde, at kommunerne vælger at udbyde hjemmepleje sammen med andre kommunale driftsområder. I de 5 ud af 53 udbud, hvor hjemmepleje er udbudt sammen med et andet driftsområde, er det i alle tilfælde i form af drift eller option på drift af et plejecenter (Figur 3.9).

Figur 3.9 Udbud af hjemmepleje sammen med drift på plejecenter (n=53 unikke udbud)



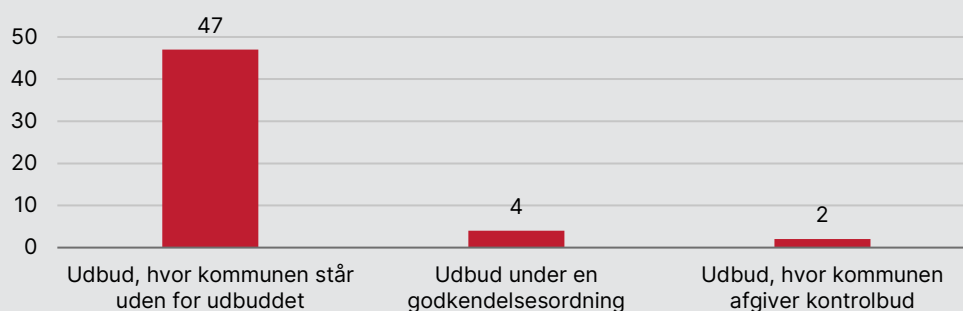
Anm.: Drift på plejecenter er i flere af tilfældene en option for tilbudsgiver.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

3.3 Udbudsmodel, leverandører og kontraktlængde

Som også illustreret i afsnit 2.1 har kommunerne i langt de fleste tilfælde valgt den udbudsordning, hvor de selv står uden for udbuddet og derved fortsætter som leverandør ved siden af de vindende private leverandører. Dette fremgår af Figur 3.10. Der kan både være tale om et traditionelt udbud eller et udbud under en godkendelsesordning. I et udbud under en godkendelsesordning kan andre private leverandører i udbuddet blive "godkendt" til samme tilbudte pris som den vindende leverandør.

Figur 3.10 Anvendte udbudsordninger, 2012-2019 (n=53 unikke udbud)

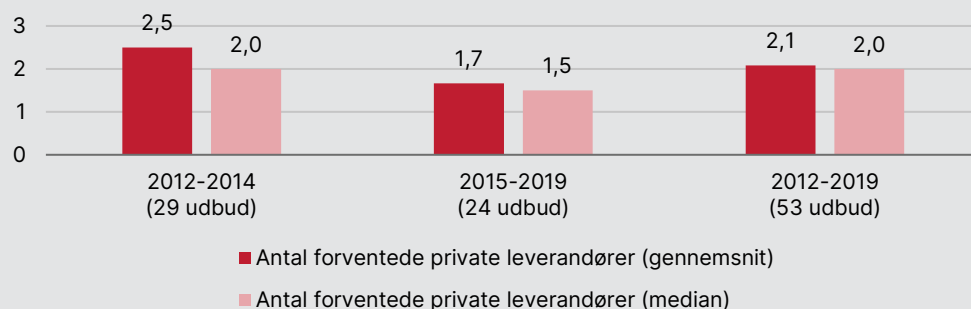


Anm.: I "Udbud under en godkendelsesordning" står kommunen uden for udbuddet og fortsætter dermed som leverandør ved siden af de private leverandører. Private leverandører i udbuddet kan blive godkendt til samme tilbudte pris som hos den vindende leverandør. I "Udbud, hvor kommunen afgiver kontrolbud", fortsætter kommunen ikke nødvendigvis selv som leverandør i det udbudte område.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

For hovedparten af de kommuner, som er overgået til udbudsordningen, har overgangen været forbundet med færre private leverandører. I Figur 3.11 fremgår det, hvor mange private leverandører kommunerne, jf. deres udbudsmaterialer, forventede at indgå kontrakt med. Af figuren fremgår det, at kommunerne i gennemsnit forventede at indgå kontrakt med 2,1 private leverandører, og at det over tid har været hensigten af udbyde lidt færre private leverandørkontrakter pr. kommune. I perioden 2012-2014 forventede kommunerne således, som følge af udbuddet, i gennemsnit at vælge 2,5 leverandører, mens forventningen i perioden 2015-2019 var at vælge 1,7 leverandører.

Figur 3.11 Antal forventede private leverandører i udbuddene, 2012-2019 (n=53 unikke udbud)

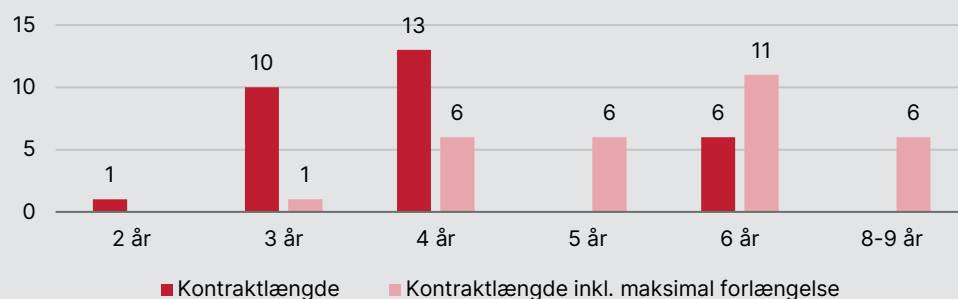


Anm.: "Antal forventede private leverandører" er kodet som det antal private leverandører, kommunen forventer at indgå kontrakt med ifølge udbudsmaterialet.

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

I forhold til de udbudte kontrakters længde viser Figur 3.12, at de fleste kontrakter siden 2015 har været på 3-4 år. Cirka en femtedel af kontrakterne løber i 6 år. Derudover har hovedparten af de udbudte kontrakter åbnet op for forskellige typer af forlængelse, således at den maksimale kontraktlængde pr. udbud generelt har været fra 4 til 9 år, jf. Figur 3.12.

Figur 3.12 Udbudskontrakternes længde, 2015-2019 (n=30 kommunefordelte udbud)



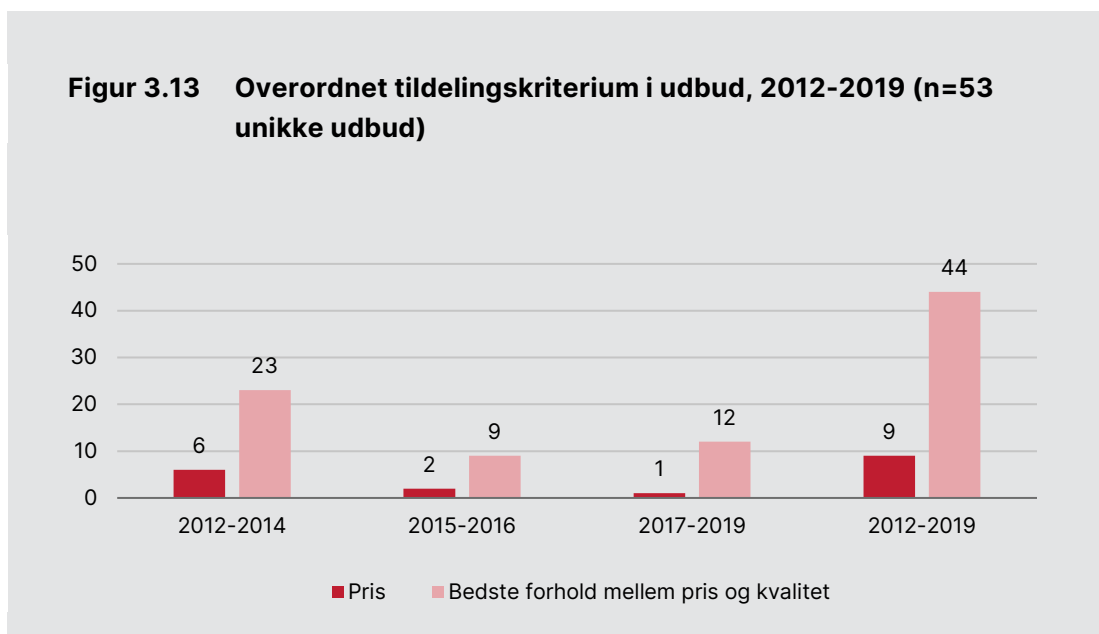
Anm.: Et enkelt udbud angiver en kontraktlængde på 6,5 år. Dette udbud er kodet med kontraktlængde på 6 år.

Kilde: 27 unikke udbud (=30 kommunefordelte udbud).

3.4 Tildelingskriterier i udbuddene

Som en fast del af kommunernes udbudsmaterialer er der også de oplyste tildelingskriterier, som ligger til grund for opgavetildelingen. En kodning af disse tildelingskriterier viser, at kontrakten i 44 ud af de 53 udbud er tildelt på baggrund af det "Bedste forhold mellem pris og kvalitet"⁶, mens "Pris"⁷ er det overordnede tildelingskriterium i de resterende 9 udbud. Med det "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" menes den oplyste vægtning af en række specifikke tildelingskriterier, fx relateret til pris og en række kvalitetsparametre.

Af Figur 3.13 fremgår det, at "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" over tid i lidt stigende grad er blevet anvendt som overordnet tildelingskriterium frem for "Pris".



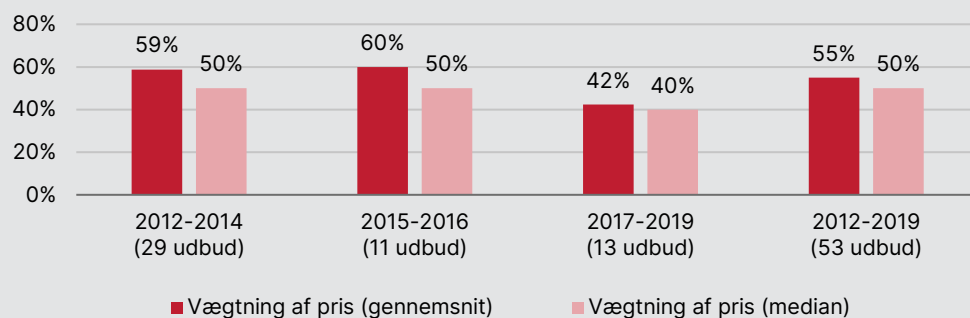
Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

At pris til stadighed er et meget centralt tildelingskriterie, men at dets vægtning er blevet lidt mindre over tid, fremgår også af Figur 3.14. Her ses det, at pris i perioden 2012-2016 udgjorde 59 % af kriterievægtningen, mens den gennemsnitlige vægtning af pris fra 2017-2019 var 42 %. Dette er primært et resultat af, at kommunerne i stigende grad har anvendt det overordnede tildelingskriterie "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" frem for "Pris" (jf. også Figur 3.13).

⁶ Kriteriet "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" blev før 2016 omtalt som "Det økonomisk mest fordelagtige tilbud".

⁷ Kriteriet "Pris" blev før 2016 omtalt som "Den laveste pris".

Figur 3.14 Vægtning af pris som tildelingskriterium i udbud (procent, n=53 unikke udbud)

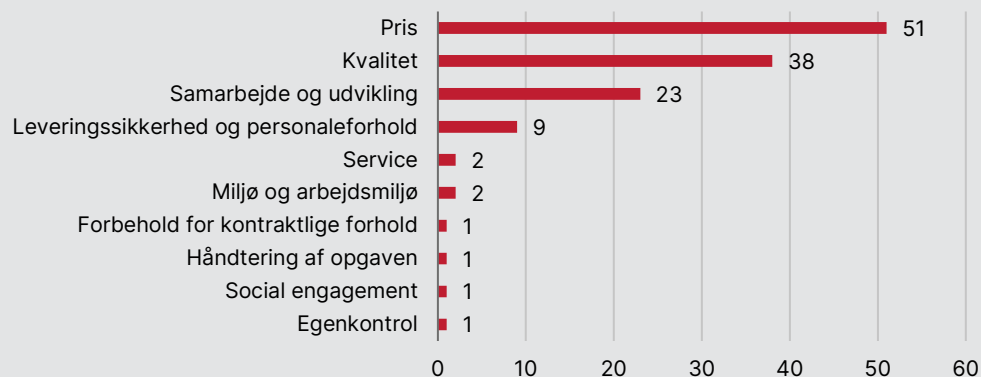


Anm.: For udbud, hvor det overordnede tildelingskriterium er "pris", er prisen pr. definition vægtet som 100 %

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Figur 3.15 viser, hvilke tildelingskriterier – foruden pris – kommunerne har ladet indgå i deres udbud. Figuren viser, at tildelingskriteriet "Kvalitet" indgår eksplicit i 3 ud af 4 udbud, mens "Samarbejde og udvikling" (23 udbud) og i mindre grad "Leveringssikkerhed og personaleforhold" (9 udbud) også er relativt hyppige tildelingskriterier.

Figur 3.15 Tildelingskriterier i udbud, 2012-2019 (n=53 unikke udbud)

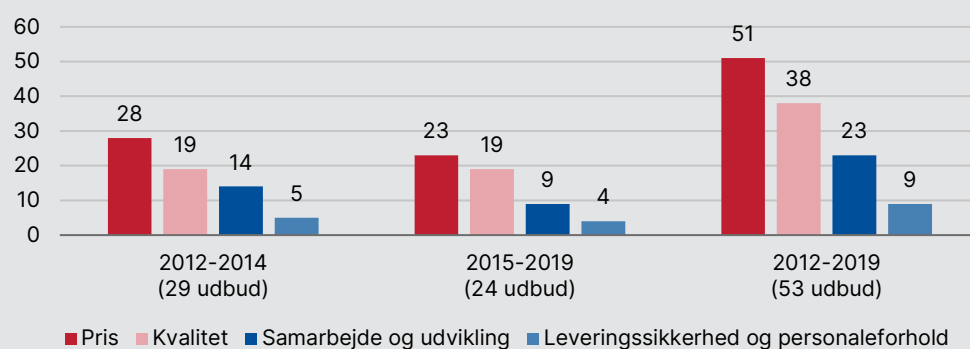


Anm.: Kategorien "Samarbejde og udvikling" er kodet som summen af følgende kriterier med antal udbud i parentes: Samarbejde og udvikling (9), Implementering og samarbejde (5), Samarbejde (8) og Innovation og udviklingstiltag (1). "Leveringssikkerhed og personaleforhold" er kodet som summen af kriterierne "Leveringssikkerhed og personaleforhold" samt "Leveringssikkerhed".

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

I forhold til udviklingen over tid i de tilgrundliggende tildelingskriterier viser Figur 3.16, at kvalitet synes at indgå lidt hyppigere efter 2015. Dette er som tidligere omtalt også et resultat af, at kommunerne i stigende grad har anvendt det overordnede tildelingskriterie "Bedste forhold mellem pris og kvalitet" frem for "Pris" (jf. også Figur 3.13). For de øvrige kriterier – "Samarbejde og udvikling" samt "Leveringssikkerhed og personaleforhold" – er andelen af udbud med dette kriterie nogenlunde konstant over tid.

Figur 3.16 Udvalgte tildelingskriterier i udbuddene, 2012-2019 (n=53 unikke udbud)



Anm.: Kategorien "Samarbejde og udvikling" er kodet som summen af følgende kriterier med antal udbud i parentes: "Samarbejde og udvikling" (9), "Implementering og samarbejde" (5), "Samarbejde" (8) og "Innovation og udviklings tiltag" (1). "Leveringssikkerhed og personaleforhold" er kodet som summen af kriterierne "Leveringssikkerhed og personaleforhold" og "Leveringssikkerhed".

Kilde: 53 unikke udbud (=56 kommunefordelte udbud).

Litteratur

Ankestyrelsen (2015). *Ankestyrelsens undersøgelse af kommunernes tilvejebringelse af det frie valg efter 1. april 2013*. København: Ankestyrelsen.

BDO (2017). *Undersøgelse af konkurser på hjemmehjælpsområdet*. København: BDO.

Bode, I., Gardin, L. & Nyssens, M. (2011). Quasi-marketisation in domiciliary care: varied patterns, similar problems? *International Journal of Sociology and Social Policy*, 31(3/4), 222-235.

Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R. & Vaupel, J.W. (2009). Ageing populations: the challenges ahead. *The Lancet*, 374(9696), 1196-1208.

Foged, S.K., Hansen, P.H., Houlberg, K., Pedersen, L.B. & Darger, M. (2024). *Kommunernes ressourceforbrug og økonomiske styring på ældreområdet*. VIVE.

Foged, S.K. & Houlberg, K. (2015). *Frit valg under godkendelsesmodellen på hjemmehjælpsområdet 2008-2013: Effekter på de kommunale timepriser*. Roskilde: Roskilde Universitet.

Foged, S.K., Houlberg, K., Ladenburg, J. & Elholm Madsen, J. (2023). The relationship between market capacity and local governments' choice of voucher model. *Local Government Studies*, 1-24.

Frølich, A., Ghith, N., Schiøtz, M., Jacobsen, R. & Stockmarr, A. (2019). Multimorbidity, healthcare utilization and socioeconomic status: A register-based study in Denmark. *PLoS One*, 14(8), 1-15.

Houlberg, K. & Iversen, K. (2015). *Kortlægning af kommuners udbud på hjemmehjælpsområdet efter 1. april 2013*. København: KORA.

Jensen, P.H. & Rostgaard, T. (red.) (2015). *Det aldrende samfund: Udfordringer og nye muligheder*. Frederiksberg: Frydenlund Academic.

KA Pleje (2023). *Frit valg i hjemmeplejen. Status 2023*. Randers: KA Pleje.

Kanaya, N., Takahashi, H. & Shen, J. (2015). The market share of nonprofit and for-profit organizations in the quasi-market: Japan's long-term care services market. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 86(2), 245-266.

- Le Grand, J. (1991). Quasi-markets and social policy. *The Economic Journal*, 101(408), 1256-1267.
- Pfau-Effinger, B. & Rostgaard, T. (2011). Welfare-state change, the strengthening of economic principles, and new tensions in relation to care. *Nordic Journal of Social Research*, 2(1), 1-6.
- Robusthedskommissionen (2023). *Robusthedskommissionens anbefalinger*. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Rostgaard, T. (2011). Care as you like it: the construction of a consumer approach in home care in Denmark. *Nordic Journal of Social Research*, 2(1), 54-69.
- Savas, E.S. (1987). *Privatization: The Key to Better Government*. Chatham: Chatham House Publishers.

Bilag 1 Definitioner af variable og logistisk regression

Bilagstabel 1.1 Oversigt over variable anvendt til logistisk regression

Variabel	Måling af variabel	Datakilde
Praktisk hjælp – fritvalgsmodel	Dikotom variabel. Kommunens model for at tilvejebringe frit valg af praktisk hjælp. Året for den lokale beslutning om at bruge en af de følgende to fritvalgsmodeller: ▪ <i>Godkendelsesmodel (=0)</i>, hvor private udbydere godkendes af kommunen uden brug af indledende udbud ▪ <i>Udbudsmodel (=1)</i>, hvor private udbydere findes af kommunen ved brug af indledende udbud.	Survey samt oversigt over udbud via "UdbudsVagten"
Personlig pleje – fritvalgsmodel	Dikotom variabel. Kommunens model for at tilvejebringe frit valg af personlig pleje. Året for den lokale beslutning om at bruge en af de følgende to fritvalgsmodeller: ▪ <i>Godkendelsesmodel (=0)</i>, hvor private udbydere godkendes af kommunen uden brug af indledende udbud. ▪ <i>Udbudsmodel (=1)</i>, hvor private udbydere findes af kommunen ved brug af indledende udbud	Survey samt oversigt over udbud via "UdbudsVagten"
Disponibel indkomst for 75+-årige	Gennemsnitlig årlig disponibel indkomst for ældre over 75 år i danske kroner, 2019-priser.	Danmarks Statistik
Lille kommune (dummy)	Dummy-variabel tildelt værdien 1 for kommuner med mindre end 15.000 indbyggere (i 2013)	Danmarks Statistik
Antal 75+-årige (ln)	Den naturlige logaritme til antallet af personer over 75 år.	Danmarks Statistik
Rejsetidskriteriet	Måler den gennemsnitlige tid, det tager en borger at nå 2.000 medborgere i kommunen.	Danmarks Statistik
Økonomisk pres (indeks 100)	Samlede demografiske og socioøkonomiske udgiftsbehov i forhold til kommunens økonomiske indtægtsgrundlag. Udgiftsbehovet opgøres efter de objektive kriterier i udligningsordningen. Kommunens økonomiske indtægtsgrundlag er et mål for skattegrundlag (indkomstskat og ejendomsskat), skatter fra virksomheder, andre skatter, renter og afdrag på lån. Måles som en indikator, der måler den enkelte kommunes position i forhold til et landsgennemsnit sat til 100.	ECO Nøgletal
Borgerlig borgmester (dummy)	Dummy-variabel tildelt værdien 1, hvis kommunens borgmester er fra enten Venstre eller De Konservative.	ECO Nøgletal
Udgifter til pleje i borgers hjem pr. 75+-årig	Kommunens nettoudgifter til hjemmepleje og hjemmesygepleje til ældre over 75 år i danske kroner, 2019-priser. 2013-2017: Funktion: 5.32.32 (001, 004 og 009). 2018-2019: Funktion 5.30.26 og 5.30.28.	Danmarks Statistik
Plejebolighyppighed (procent)	Den forventede andel af ældre over 65 år, som er på plejehjem i kommunen (procent). Den forventede andel af ældre på plejehjem er beregnet som en funktion af alderssammensætningen af ældrebefolkningen i kommunen under forudsætning af, at den lokale henvisningsprocent til plejehjem er lig med landsgennemsnittet.	ECO Nøgletal

Anm.: For yderligere information om baggrunden for at inkludere de pågældende variable i de logistiske regressionsmodeller henvises til Foged et al., (2023).

Bilagstabel 1.2 Logistisk regression med "Godkendelsesordning (+fritvalgsbevis)" som referencekategori, 2013-2019 (odds ratio, n=644)

UDBUDSMODEL (y=1) VS. GODKENDELSESMODEL (+FRITVALGS-BEVIS) (y=0)				
	(1)	(2)	(3)	(4)
	Praktisk hjælp	Praktisk hjælp	Personlig pleje	Personlig pleje
Disponibel indkomst for 75+-årige	1.156**	1.170**	1.131**	1.121**
	(2.04)	(2.57)	(2.29)	(2.13)
Antal 75+-årige (ln)		1.387		1.624
		(0.99)		(1.46)
Rejsetidskriteriet		0.319***		0.275***
		(-3.57)		(-3.84)
Lille kommune (dummy)		0.150*		0.180*
		(-1.74)		(-1.70)
Økonomisk pres		1.162**		1.156**
		(2.24)		(2.13)
Borgerlig borgmester (dummy)		0.661		0.960
		(-1.16)		(-0.12)
Udgifter til pleje i borgers hjem pr. 75+-årig		1.015		1.028
		(0.70)		(1.25)
Plejebolighyppighed (procent)		0.651*		0.724
		(-1.76)		(-1.48)
Efter 2017 (dummy)		1.672**		1.934***
		(2.42)		(2.98)
N	644	644	644	644
Pseudo R2	0.0517	0.205	0.0414	0.209
Chi2	4.181	44.78	5.230	35.44

Anm.: Logistisk regression med "godkendelsesordning (+fritvalgsbevis)" som referencekategori. Regressionskoefficienterne er angivet i odds ratio. Der er anvendt klyngerobuste standardfejl på kommeniveau. z-statistik i parentes. For yderligere information om baggrunden for at inkludere de pågældende variable i den logistiske regression, samt forskellige typer af robusthedstests, henvises til Foged, Houlberg, Ladenburg & Madsen (2023). I de forskelle regressionsmodeller indgår 92 kommuner over 7 år svarende til i alt 644 observationer. Der indgår altså en kommune mere end i den afrapporterede survey i afsnit 2, hvor n=91. Dette skyldes, at det ved udarbejdelsen af artiklen (Foged, Houlberg, Ladenburg & Madsen, 2023) har været muligt at kode endnu en kommune.

Note: p < 0.10, ** p < 0.05, *** p < 0.01.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse besvaret af 91 kommuner, VIVEs ECO Nøgletal og Danmarks Statistik.

