

Bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse
Ansvarligt udvalg Social- og Sundhedsudvalget

Sammendrag

Bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse viser følgende for regnskabsåret 2017:

Det vedtagne budget var 306,7 mio. kr.

Det seneste korrigerede budget er 284,6 mio. kr.

Regnskabet for 2017 viser et forbrug på 282,8 mio. kr.

De planlagte overførsler fra 2017 til 2018 udgør 2,2 mio. kr.

Resultatet for 2017 efter overførsler er således på 285,0 mio. kr. svarende til et merforbrug på 0,4 mio. kr.

Beskrivelse af opgaver

Bevillingsrammen omfatter sygehusudgifter samt sundhedsmæssige indsatser og forebyggende opgaver. Sundhedsområdet defineres af en række lovgivningsmæssige rammer primært sundheds- og serviceloven samt kommunens sundhedspolitik.

Kommunal medfinansiering

Den væsentligste udgift er kommunens medfinansiering af sygehuse og sygesikring også kaldet aktivitetsbestemt medfinansiering. Området udgør ca. 2/3 af det samlede budget på rammen.

Vedligeholdelses- og genoptræning

Vedligeholdelses- og genoptræning af hjemmeboende borgere sikrer at genskabe og vedligeholde borgerens ressourcer, så den enkelte fortsat kan forblive aktiv og deltager i sociale sammenhænge og samfundet som helhed.

På plejecentrene Sønderhaven og Lunde Haven er der daghjem og samværsgrupper for ældre svage borgere.

Vederlagsfri fysioterapi

Borgere med kroniske sygdomme kan efter henvisning fra egen læge få tilbudt vederlagsfri fysioterapi.

Hjælpemidler

Der visiteres og udlånes hjælpemidler til borgere samt udføres boligændringer, hvis borgeren har behov som følge af nedsat funktionsevne. Visse typer af hjælpemidler og arbejdsredskaber udlånes desuden til Hjemmeplejen

Øvrige sundhedsfremmende tiltag – Det borgernære sundhedsvæsen

Sundhedslovens § 119 forpligter kommunerne til at tilbyde borgerne sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet 11 forebyggelsespakker indenfor bl.a. kost, rygning, alkohol, fysisk aktivitet, og mental sundhed, som kommunerne i regi af KKR har forpligtet sig til at implementere. Kommunerne har ligeledes forpligtelser i forhold til at styrke indsatsen målrettet borgere med kroniske lidelser via implementering af forløbsprogrammer indenfor henholdsvis KOL, hjertekarlidelser, Diabetes, Lænderygsmerter. Opgaverne løses i tværgående samarbejder såvel mellem fagområderne som med frivillige, patientforeninger og øvrige foreninger.

Politiske målsætninger

Sundhed er en af de vigtigste forudsætninger for et aktivt og positivt liv. Det gælder for alle, uanset alder, og det er derfor afgørende, at der arbejdes for lige adgang til sundhedsydelser og lige mulighed for at følge behandlinger, råd og vejledninger om at få et sundere liv.

Lighed i sundhed for børn og unge handler om at så tidligt som muligt få et samarbejde med familierne om, hvordan man kan give sine børn en opvækst med høj mental og fysisk sundhed. Partnerskabsprojektet "Børn og unge i bevægelse" har styrket samarbejdet mellem forebyggelsesenheden, sundhedsplejen, skoler og Familiehuset med det formål, at give børn med en fysisk inaktiv livsstil mod på mere aktivitet i dagligdagen.

Sundhedsområdet samarbejder bl.a. med Center for Arbejdsmarked om at understøtte borgere til at komme tilbage på arbejde, da der er evidens for, at borgere, der har et meningsfuldt hverdagsliv har bedre forudsætninger for et godt og aktivt liv.

For den voksne og den ældre borger er det væsentligt at forebygge livsstilssygdomme, samt understøtte mulighederne for et aktivt voksenliv. Samarbejdet med borgerne bygger på en ressourceankegang med udgangspunkt i spørgsmålet "hvad er vigtigst for dig?".

Et mindre antal borgere oplever i deres seniorliv funktionstab i varierende grad og her er en tidlig rehabiliterende indsats vigtig, så livet fortsat kan leves "tættest muligt på det vante". Endelig er der borgere, der i deres seniorliv oplever, at funktionstab betyder stor afhængighed af hjælp og støtte enten i eget hjem eller i et plejecenter. I forhold til borgere med mindre eller større funktionstab er det afgørende, at der kan ydes henholdsvis rettidig rehabiliterende hjælp og støtte, eller massiv støtte og hjælp.

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen med stadigt flere komplekse sundhedsfaglige opgaver betyder, at de kommunale medarbejdere indenfor pleje- og omsorgsområdet i stigende grad har brug for et tættere samarbejde med lægerne. Der lægges derfor vægt på at udbygge samarbejdet til den almene praksissektor, og til lægefunktionerne i det regionale sundhedsvæsen.

Mulighederne for at styrke samarbejdet med den almene praksissektor

Der er fra satspuljemidlerne afsat midler til indfasning af en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboerne på plejecentrene. Interessen fra de

praktiserende læger har været så stor, at der på nuværende tidspunkt er tilknyttet læger til stort set alle plejecentrene.

Ballerup Kommune har fået tilført 339.000 kr. i 2016 og 173.000 kr. i henholdsvis 2017 og 2018 til honorering af lægerne ved faglig sparring og supervision til plejecenterpersonalet.

Sundheds-it og digitalisering af velfærd på social- og sundhedsområdet

Ballerup Kommune har i en årrække investeret i sundheds-it og digitalisering af velfærd på social- og sundhedsområdet, herunder også velfærdsteknologi. Investeringen sker med henblik på at implementere de nationale digitaliseringsstrategier, økonomiaftaler mellem KL og regeringen, og imødegå det fortsat stigende krav til dokumentation inden for såvel ældreområdet og sundhedsområdet. I 2017 og 2018 er der på anlæg afsat henholdsvis 5 mio. kr. og 3 mio. kr., som dels vil sikre, at der sker en udskiftning og implementering af et nyt omsorgssystem, og indførelse af det nationalt fastlagte Fællessprog III. Implementeringen af omsorgssystemet Nexus er kommet godt i gang i 2017 og vil blive afsluttet i 2018.

Økonomisk driftsramme og bemærkninger

Anvendelsen af bevillingsrammen besluttet af Social- og Sundhedsudvalget i overensstemmelse med de generelle retningslinjer for mål- og rammestyring i det omfang, at Kommunalbestyrelsen ikke selv direkte foretager dispositioner på området eller overlader rammebeløb til andre politiske organer til selvstændig beslutning.

Tabel 1. Årets resultat for bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse

Bevillingsramme (1.000 kr.)	Vedtaget budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Overført til budget 2018	Resultat 2017 efter overførsler
50.56 Sundhed og forebyggelse	306.671	284.627	282.778	2.226	285.004

Note: Korrigeret budget 2017 svarer til budget pr. 27. november 2017 (tredje budgetopfølgning).

Tabel 2. De vigtigste aktiviteter på bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse

Aktiviteter på bevillingsrammen (1.000 kr.)	Vedtaget budget 2017	Korrigeret budget 2017	Regnskab 2017	Overført til budget 2018	Resultat 2017 efter overførsler
Aktivitetsbestemt medfinansiering	211.303	190.047	190.047	0	190.047
Genoptræning og vedligeholdelsestræning	27.727	28.965	28.780	1.086	29.866
Vederlagsfri fysioterapi	7.024	7.566	8.412	0	8.412
Hjælpe midler inkl. depot	39.229	38.634	38.564	84	38.648
Øvrige sundhedsfremmende udgifter	21.388	19.415	16.975	1.056	18.031
I alt	306.671	284.627	282.778	2.226	285.004

Note: Korrigeret budget 2017 svarer til budget pr. 27. november 2017 (tredje budgetopfølgning).

Bemærkninger til de vigtigste aktiviteter

Aktivitetsbestemt medfinansiering

Der er forskydning i regionernes opkrævning af den aktivitetsbestemte medfinansiering. Der er derfor overført et restbudget på 21,3 mio. kr. til 2018 til dækning af de resterende omkostninger vedrørende 2017.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning

Merudgift på 0,9 mio. kr. skyldes øget omkostninger til specialiserede rehabiliteringsbehandlinger og den regionale ambulante genoptræning. Udgiften til de specialiserede rehabiliteringsbehandlinger er steget fra 0,077 mio. kr. (1 borger) i 2016 til 2,351 mio. kr. (4 borgere) i 2017. Udgiften til den regionale ambulante genoptræning er faldet fra 1,383 mio.kr. i 2016 til 0,544 mio. kr. i 2017.

Vederlagsfri fysioterapi

Merudgift på 0,9 mio. kr. skyldes primært, at december måneds regning for 2016 fra regionen ved en fejl er blevet afholdt i regnskab 2017. Herved er der 13 måneders regionsregninger i regnskab 2017.

Øvrige sundhedsfremmende udgifter

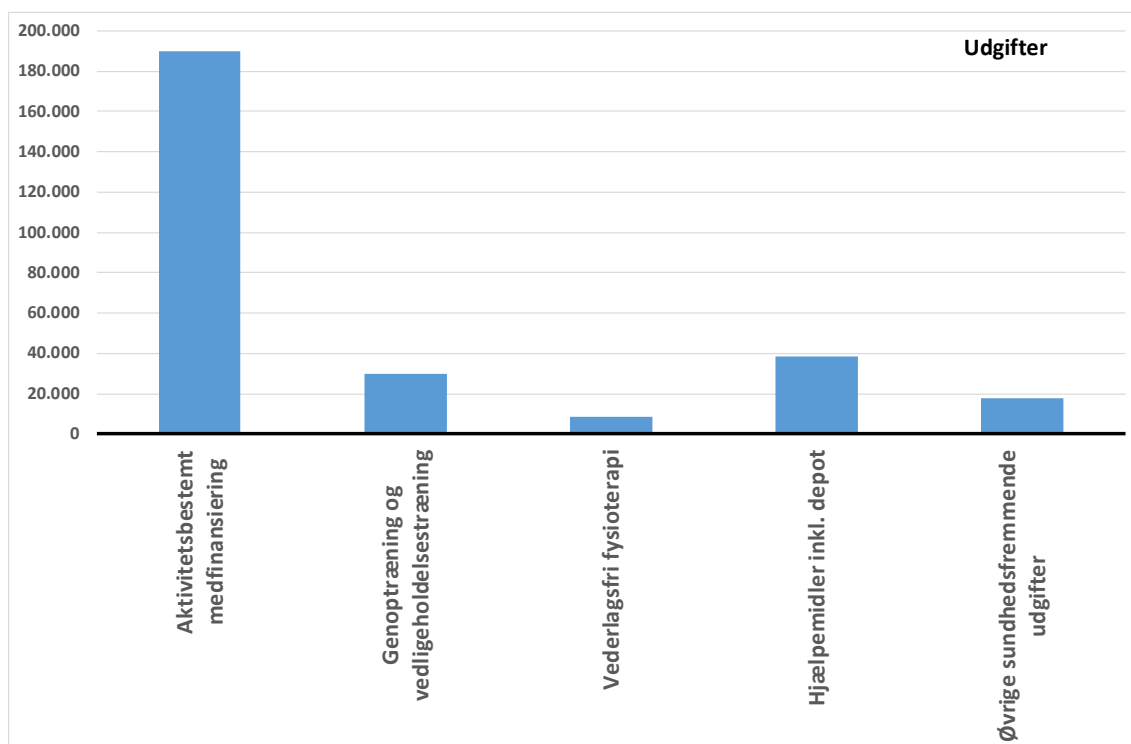
Mindreforbruget skyldes primært vakante stillinger i Forebyggelsesenheden og derfor mindre aktiviteter på området.

Overført til budget 2018

Der vil i alt blive søgt overført 2,2 mio. kr. til 2018, heraf Træning & Aktivitet 1,1 mio. kr., Forebyggelsesenheden 0,5 mio. kr. og 0,6 mio. kr. vedrørende lønsum.

Grafisk oversigt over regnskabsresultatet fordelt på de vigtigste aktiviteter

Regnskabet for bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse fordeler sig således på de vigtigste aktiviteter i regnskab 2017:



Udviklingen i prisniveau på aktiviteter og udviklingen i enheder pr. 31. december på bevillingsramme 50.56 Sundhed og forebyggelse

Tabel 3. Udviklingen i prisniveau på aktiviteter

Pris (1.000 kr.)	2014	2015	2016	2017
Aktivitetsbestemt medfinansiering	204.427	200.556	200.551	190.047
Genoptræning og vedligeholdelsestræning	21.234	22.226	24.067	28.780
Vederlagsfri fysioterapi	6.621	6.906	7.395	8.412
Hjælpe midler inkl. depot	29.735	31.566	31.077	38.564
Øvrige sundhedsfremmende udgifter	30.577	31.643	28.827	16.975
I alt	292.594	292.897	291.917	282.778

Tabel 4. Udviklingen i enheder pr. 31. december

Antal enheder pr. 31. december	2014	2015	2016	2017
Borgere som modtog hjælpemidler i december	1.145	1.188	1.404	1.410
Borgere med tilknytning til aktivitetsbestemt medfinansiering - somatik - ambulans	5.734	5.746	5.463	*) Ej data endnu
Borgere med tilknytning til aktivitetsbestemt medfinansiering - somatik - stationær	906	810	880	*) Ej data endnu
Borgere med tilknytning til aktivitetsbestemt medfinansiering - psykiatri	458	535	523	*) Ej data endnu

*) *Decemberdata vedrørende aktivitetsbestemt medfinansiering er endnu ikke tilgængelige.*