

# Overførsel - Rammeaftaler med overførselsadgang

## Social- og sundhed

- = overskud  
+ = underskud

I 1000 kr.	Overført fra 2016 til 2017	Over-/undersk. 2017	Korr. budget 2017	Over-/undersk. i procent af budget	Rammeaftale (max. -5% /max.	Indstilling fra SSU 5.3.18
<b>Sundhedsudgifter</b>						
Genoptræning	-286	-520	5.922	-8,8%	-296	0
Den kommunale tandpleje	-389	171	7.687	2,2%		171
<b>Sundhedsudgifter i alt</b>	<b>-675</b>	<b>-349</b>	<b>13.609</b>			
<b>Ældre og handicappede</b>						
Den integrerede døgnpleje	3.718	6.243	122.930	5,1%	3.073	5.007
Madservice	-94	-137	13.356	-1,0%		0
<b>Ældre og handicappede i alt</b>	<b>3.624</b>	<b>6.106</b>	<b>136.286</b>			
<b>SSU overførsler I alt</b>	<b>2.949</b>	<b>5.757</b>	<b>149.895</b>	<b>3,8%</b>		<b>5.178</b>

### Bemærkninger til over-/underskud 2017

#### Genoptræning:

Regnskabet viser et overskud på 520.000 kr. Den aftalte overførselsadgang på 5% er dermed overskredet med 224.000 kr., som lægges i kassen.

#### Den kommunale tandpleje:

Rammeaftalen omfatter børnetandpleje, omsorgstandpleje, specialtandpleje udført af Regions Sjælland og tandregulering udført af privat leverandør.

Regnskabet viser et underskud på 171.000 kr., hvilket svarer til 2,2% af budgettet, og altså dermed inden for den tilladte grænse.

#### Den integrerede døgnpleje:

Underskuddet på døgnplejens rammeaftale er øget fra 3,718 mio. kr. i 2016 til 6,243 mio. kr. i 2017.

Det underskud, som er rullet fra 2016 til 2017, er akkumuleret siden 2014, hvor der som led i et spareforslag ikke længere blev givet dagpengekompensation til institutionerne i forbindelse med langtidssygdom. Det har medført en øget omkostning for den integrerede døgnpleje på ca. 1 - 1½ mio. kr. årligt. Fra Budget 2017 gives delvis kompensation (svarende til ca. 2/3), og da man vedtog budget 2017 var det planen, at der fra 2018 igen skulle gives fuld kompensation. Det er dog efterfølgende blevet droppet med vedtagelsen af Budget 2018.

## Overførsel - Rammeaftaler med overførselsadgang

Merforbruget i 2017 vedrører alene personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem (hjemmehjælp), og kan forklares ved følgende:

- Væsentlig stigning i visiterede og leverede timer (16%)
- Fortsat stigning i delegerede ydelser (14%)
- Svag stigning i langtidssygdom, som fortsat ikke refunderes fuldt ud
- Ekstra beredskab som følge af etablering af Sundhedsplatformen (IT)

Det samlede antal visiterede borgere er ikke steget, men den gennemsnitlige visiterede tid pr. borger pr. uge til personlig pleje er steget med ca. 15% (fra 4,7 timer pr. uge til 5,4 timer pr. uge).

En væsentlig forklaring på aktivitetsstigningen er, at antallet af udskrivinger fra sygehus er steget med over 35% sammenlignet med 2016 (fra 357 til 490 udskrivinger).

Dette indikerer, at der sker hurtigere udskrivinger fra sygehus med flere korte indlæggelser og muligvis som følge heraf forebyggelige genindlæggelser.

Beregninger viser, at merforbruget ikke kan henføres til nedsat produktivitet, da merforbruget er væsentligt mindre end aktivitetsstigningen burde medføre af øgede omkostninger.

Den del af aktivitetsstigningen, som ydes til borgere over 80 år, kompenseres via demografi-puljen.

### Madservice:

I budget 2017 var forudsat en produktion på 150.000 enheder. Regnskabet viser, at der er leveret 147.123 enheder. Regnskabet viser et overskud på 137.000 kr. Overskuddet ligger inden for de aftalte 5%. Ingen særlige bemærkninger.