



# Social og Sundhedsudvalget

## Visioner og Politikker

Social og sundhedsudvalget beskæftiger sig overordnet med:

- Det sociale område, ydelser til enkeltpersoner
- Ældreområdet
- Handicap og psykiatri
- Sundhed
- Den aktivitetsbestemte medfinansiering af sygehusene.

Det er primo 2017 igangsat et arbejde på ældreområdet, omkring fokus på kerneopgaven. Dette arbejde fortsætter i 2018.

Social og sundhedsudvalget har siden efteråret 2016 arbejdet med projekteringen af masterplanen på henholdsvis ældreområdet og handicap og psykiatriområdet. Detailplanlægningen for handicap og psykiatriområdet påbegyndes primo 2018. Detailplanlægningen for ældreområdet er færdiggjort. De sidste plejecentre renoveres i 2018 og 2019

Det afgående Social og sundhedsudvalg har anmodet om, at der udarbejdes et samlet omlæg omkring en række strategier indenfor ældreområdet og deres sammenhæng til de mere overordnede politikker som f.eks. sundhedspolitikken. Det drejer sig om seniorstrategi, demensstrategi, aktivitetsstrategi og strategi for velfærdsteknologi.

Der eksisterer en værdighedspolitik. Sådant en skal Billund Kommune have, hvis Billund Kommune vil have andel i værdighedsmilliarden. Politikken skal revideres/justeres i 2018.

Social og sundhedsudvalget har netop afsluttet sit arbejde med at foretage en evaluering af den eksisterende sundhedspolitik. Efterfølgende har udvalget og de øvrige stående udvalg arbejdet med tilblivelsen af en ny sundhedspolitik, der bliver vedtaget på det sidste byrådsmøde i 2017. Denne sundhedspolitik skal herefter implementeres, hvilket bliver en opgave for det tiltrædende social og sundhedsudvalg.

Social og sundhedsudvalget har ligeledes i samarbejde med de øvrige stående udvalg arbejdet på at implementere den nye handicappolitik. Arbejdet fortsætter i 2018.

Endelig har der været arbejdet med at lave en strategi for arbejdet med sundhed i Billund Kommune. Sundhedsområdet er blevet gennemgået af Muusmann og en række af Muusmanns anbefalinger er blevet gennemført eller står overfor gennemførelse. Sundhed vil fremadrettet have sit fokus på tidlig opsporing og forebyggelse. Det kan kun succesfuldt ske, hvis den samlede kommunale organisation arbejder sammen om sundhed.

# Social og Sundhedsudvalget

## Driftsbudget

### Nettodriftsbudget i hele 1.000 kr.

Social og Sundhedsudvalget har i 2018 et samlet nettodriftsbudget på 449 mio. kr. Budgettet udgør 27,3% af Billund Kommunes samlede driftsudgifter

### Budget 2017 og 2018 samt overslagsårene 2019-2021

(1.000 kr. i 2018 prisniveau)	2017	2018	2019	2020	2021
Handicap og Psykiatri	108.541	109.010	106.957	106.373	105.815
Ældre	209.808	208.290	210.505	214.165	213.036
Sundhed	29.674	29.227	29.050	28.936	28.790
Kommunal Medfinansiering	96.035	102.496	95.732	94.502	94.497
<b>I alt</b>	<b>444.058</b>	<b>449.023</b>	<b>442.244</b>	<b>443.976</b>	<b>442.138</b>

På serviceområderne er indregnet effektiviseringsgevinsten på 0,5% fra budget 2019.

Budgettet på kommunal medfinansiering er blandt andet blevet forhøjet med 6,3 mio. kr. hvilket skyldes det øgede aktivitetsniveau.

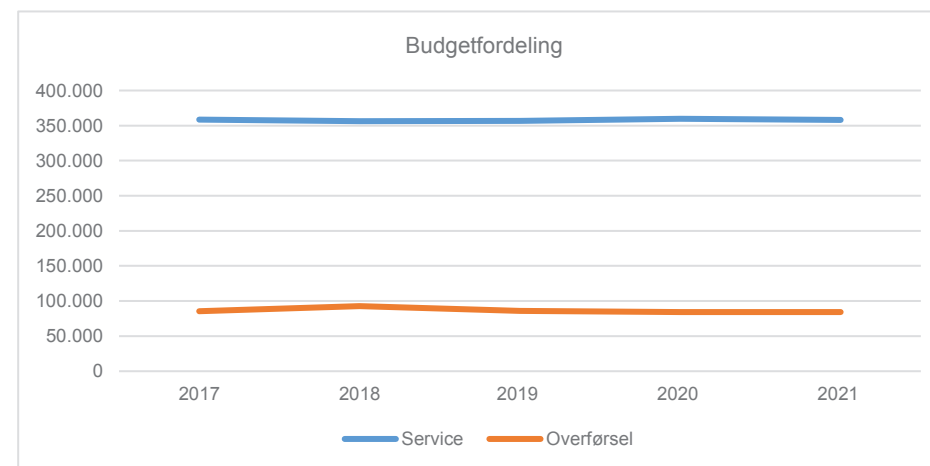
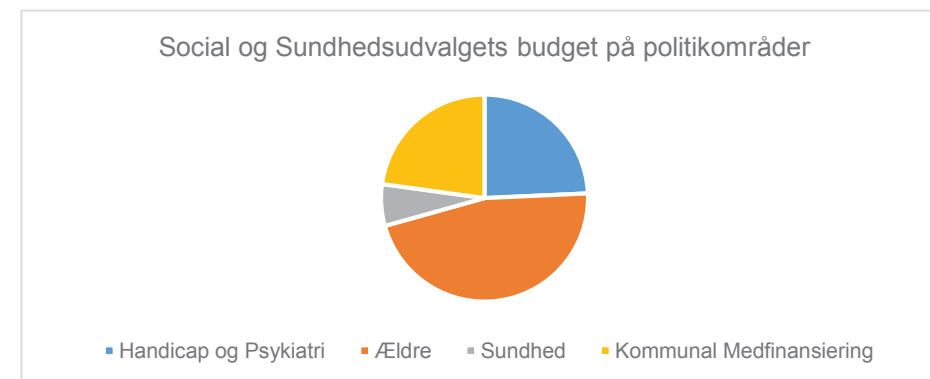
Budgettet på ældreområdet er blandt andet blevet korrigeret med -0,9 mio. kr. til indførelse af FSIII. Styrket akut funktion 0,6 mio. kr. Indfasning af klippekort ude i drift 0,7 mio. kr.

Sundhed har fået tilført DUT midler til Kræftplan IV på 0,26 mio. kr.

Udenfor Social- og Sundhedsudvalgets ramme er der afsat puljer på hhv. 8,5 mio. kr. og 5 mio. kr. til hhv. ældreområdet og Handicap og Psykiatriområdet. Midlerne kan kun frigives efter ansøgning.



### Social- og Sundhedsudvalgets budget 2018 (1.000 kr. i 2018 prisniveau)





# Handicap og Psykiatri

## Sammensætning af budgettet

### Indholdet af politikområdet:

Politikområdet for fysisk og psykisk handicappede indeholder følgende områder, der alle har sit udgangspunkt i lov om social service:

- Personlig og praktisk hjælp § 95)
- Tilskud til ansættelse af hjælpere (BPA § 96)
- Kontaktperson og ledsagerordning (§§ 97-99)
- Merudgifter (§100)
- Afløsning, aflastning og hjælp (§§ 84-85,102 )
- Beskyttet beskæftigelse (§ 103)
- Aktivitets og samværstilbud (§104)
- Midlertidigt ophold internt og eksternt (§107)
- Længerevarende ophold internt og eksternt (§108)
- Den lokale socialpsykiatri i Huset på Vestergade, Grindsted
- Cafe Jydepotten (§104)
- Kvindekrisecentre (§109)
- Forsorgshjem (§ 110)
- Døvekonsulentordning.

Handicap og psykiatriområdets pædagogiske grundlag og faglig metoder tager afsæt i relationsteorier, neuropædagogik og en anerkendende tilgang.

### Hvad er de politiske prioriteringer på området:

I 2017 blev Handicap og Psykiatri slået sammen i én bevilling, som følge af at fagchefstillingen i Sociale Tilbud blev nedlagt. De største dele af det tidligere Sociale tilbud gik til handicapområdet, mens resten er organiseret i Arbejdsmarkedsafdelingen.

Der er i 2017 udarbejdet og godkendt en strategisk handleplan for, hvordan der skal tilvejebringes budgetbalance på området, der præget af stor tilgang af nye borgere med behov for hjælp, og mere hjælp til de borgere der allerede er visiteret til området.

Som følge heraf er der tilført området 5 mio. kr. i budget 2018 og frem. Pengene skal søges frigivet fra en pulje under økonomiudvalget, hvilket bliver en opgave for det tiltrædende Social og sundhedsudvalg.

Der er administrativt udarbejdet et ydelseskatalog for området, som skal godkendes i det nye år.

Der skal udarbejdes en vision med tilhørende strategi for området, hvor de bærende principper er:

- Et godt liv på egne præmisser
- Pædagogik med afsæt i den anerkendende metode
- Indsatserne skal tage udgangspunkt i: Sammen finder vi ud af det
- Alle skal have lige mulighed for at deltage i samfundslivet
- Det enkelte menneskes behov og ønsker, herunder retten til selv at træffe beslutninger om eget liv
- Den gennemgående metode er VUM

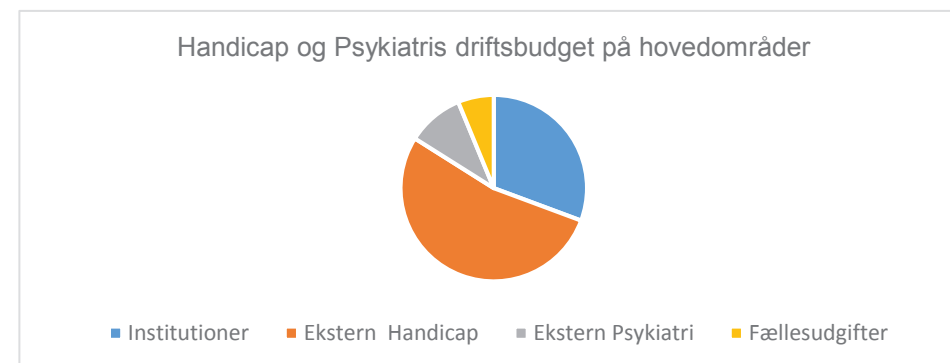
# Handicap og Psykiatri Driftsbudget



## Nettodriftsudgifter fordelt på hovedområder (1.000 kr. i 2018 prisniveau)

Budget 2017 og 2018 samt overslagsårene 2019-2021

(1.000 kr. i 2018 prisniveau)	2017	2018	2019	2020	2021
Institutioner	37.108	33.429	33.436	33.436	33.436
Ekstern Handicap	58.080	58.080	58.080	58.080	58.080
Ekstern Psykiatri	10.716	10.716	10.716	10.716	10.716
Fælles udgifter	2.636	6.785	4.725	4.141	3.583
<b>I alt</b>	<b>108.540</b>	<b>109.010</b>	<b>106.957</b>	<b>106.373</b>	<b>105.815</b>



## Væsentlige ændringer i driftsbudget 2018

- Besparelse E-handel -0,318 mio. kr.
- Udmøntning af KL's effektiviseringskatalog -0,225 mio. kr.
- Rengøringsudbud -0,292 mio. kr.
- Mentorindsats -0,620 mio. kr.
- Teknisk tilretning af takster 1,025 mio. kr.
- Nærbehandling 0,59 mio. kr.

På serviceområdet er indregnet effektiviseringsgevinst på 0,5% fra budget 2019.

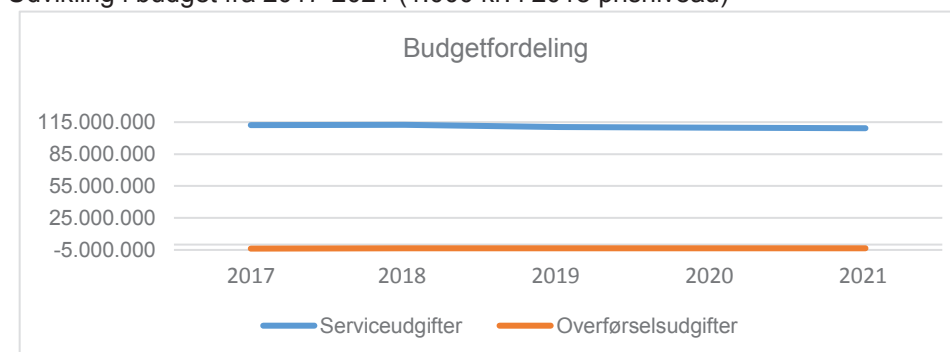
Budgettet er reguleret med 0,59 mio. kr. i 2018 og årene frem, grundet budgetbalanceplanen på Nærbehandlingen.

Udmøntningen af KL's effektiviseringskatalog omhandler en besparelse på dagbeskæftigelse og som har reguleret budgettet med -0,225 mio. kr.

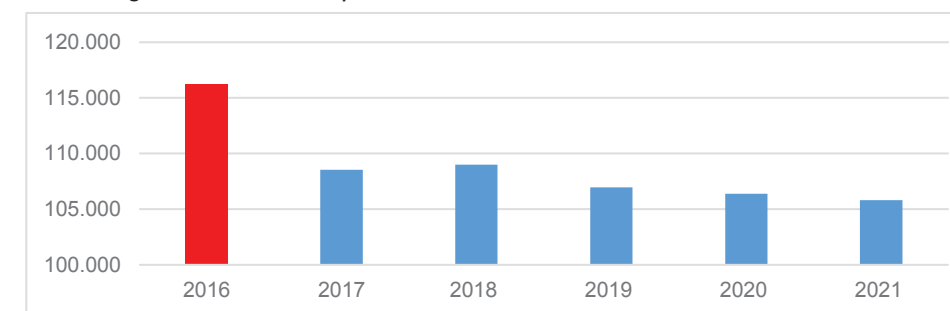
Budgettet er reguleret i årene 2018-2021 med -0,620 mio. kr. til mentorindsatsen.

Besparselsen på E-handel er stigende fra 2018 og frem. I 2018 er besparelsen på -0,318 mio. kr. og i 2021 er besparelsen på 0,410 mio. kr.

## Udvikling i budget fra 2017-2021 (1.000 kr. i 2018 prisniveau)



## 2016 er regnskabstal i 2018 prisniveau



# Handicap og Psykiatri

## Hvordan styres økonomien på området

Herunder rammestyring/tildelingsmodel  
uddelegeret/ikke uddelegeret  
Decentral budgetansvar/central  
budgetansvar



Langt størsteparten af udgifterne på området er rammebelagte. Det betyder, at merudgifter i forhold til eget budget skal finansieres af mindreforbrug andre steder på bevillingen eller på andre bevillinger.

Budgettet for 2018 er som samlet ramme videreført fra basisbudget 2018 med et tillæg på 5 mio. kr. De 5 mio. kr. befinder sig i en pulje under økonomiudvalget og kan frigives efter begrundet ansøgning.

I driftsområdet er der decentral ledelse, hvilket betyder, at lederne på de enkelte områder har det fulde ansvar for eget overholdelse af eget budget. Driftsenhederne i Billund er små og derfor er der et tæt samarbejde mellem institutionslederne for at tingene også hænger sammen økonomisk.

Området er kendetegnet ved stort pres på økonomien, fordi der er behov for, at visitere flere og flere og der er et behov lige nu, for at de borgere, der lige nu er i systemet visiteres til flere og dyrere ydelser. Det medfører et skønnet større merforbrug i regnskab 2017. På den baggrund er der i samarbejde med konsulentfirmaet Muusmann udarbejdet en handleplan for bedre styring af udgifterne på området. Handleplanen er godkendt af Social og sundhedsudvalget og planen vil være grundlaget for administrationens arbejde med at skaffe budgetbalance på området. I den forbindelse skal det nævnes at de 5 mio. kr. der kan tilføres området efter ansøgning ikke skaber budgetbalance i sig selv. Arbejdet med at effektivisere og nedlægge tilbud, der ikke har den ønskede effekt fortsætter derfor.

Området har i dag ikke en tildelingsmodel. Der arbejdes derfor med at indføre en tildelingsmodel for 2019 og frem, som bygger på følgende principper:

- Takststyring på hele området. I dag er kun eksterne pladser takststyret. Øvrige områder (interne tilbud) er rammestyrede.
- Gennemskuelighed
- Forståelig
- Accepteret
- Have forbundne kar
- Kunne sikre bedre økonomisk opfølgning i løbet af året, og dermed bedre styringsmuligheder for den samlede økonomi på handicap og psykiatriområdet.
- Sikre at kvalitetsstandarder – visitation – budget bindes bedre og mere logisk sammen



# Handicap og Psykiatri

## Nøgletal

	Billund Kommune			Region Syddanmarks gennemsnit Regnskab 2016	Landsgennemsnit Regnskab 2016
	Regnskab 2016	Budget 2017	Budget 2018		
<b>Udgiftsniveau målt i kroner</b>					
Botilbud til længerevarende ophold	2.336	2.342	2.344	2.508	2.087
Botilbud til midlertidigt ophold	1.230	1.100	1.104	1.611	1.286
Beskyttet beskæftigelse	622	596	476	337	292
Aktivitets- og samværstilbud	364	469	507	737	722



# Sundhed

## Sammensætning af budgettet

### Indholdet af politikområdet:

Denne del af budgettet vedrørende den driftsorienterede del af Billunds Kommunes arbejde med sundhed. Det strategiske arbejde er beskrevet andetsteds.

- Ambulant genoptræning efter henholdsvis serviceloven og sundhedsloven
- Kørsel: Handicapørsel, kørsel til almen- og specialiseret genoptræning, lægekørsel, speciallægekørsel, kørsel til daghjem og kørsel til træningsenheden
- Nærbehandling (Misbrugsbehandling)
- Senhjerneskode
- Træningsenheden (træningsenheden og eksternt)
- Specialiseret genoptræning
- Stabsadministration, herunder serviceafdelingen, stabsadministration og projekter som Kræftrehabilitering, LIVA og Mænds Sundhed.
- Sundhedsfremme og forebyggelse: Forebyggende hjemmebesøg, Frivillighed og Sundhedsfremme
- Vederlagsfri fysioterapi

### Hvad er de politiske prioriteringer på området:

Følgende indsatser er prioriteret på sundhedsområdet:

- Tidlig opsporing og forebyggelse
- Udvikling af nye og mindre bureaukratiske metoder til dokumentation og evaluering, der skaber læring i det praksisnære og giver øget samspil med borgeren.
- Udvikling af ledelsesinformativ nøgletal og vidensbaseret information, der kan udpege de næste indsatser på kvalificeret vis.
- Indførelse af mere velfærdsteknologi
- Øget fokus på frivillighed
- Implementering af indsatser for yngre senhjerneskedede
- Nedbringelse af ventetid på genoptræning
- Andre træningsformer end de kendte, også indslag af mere selvtræning.
- Forbedring af kvalitetsstandarder og en bedre sammenhæng mellem tilblivelsen af/justeringen af kvalitetsstandarder og budgetlægningen

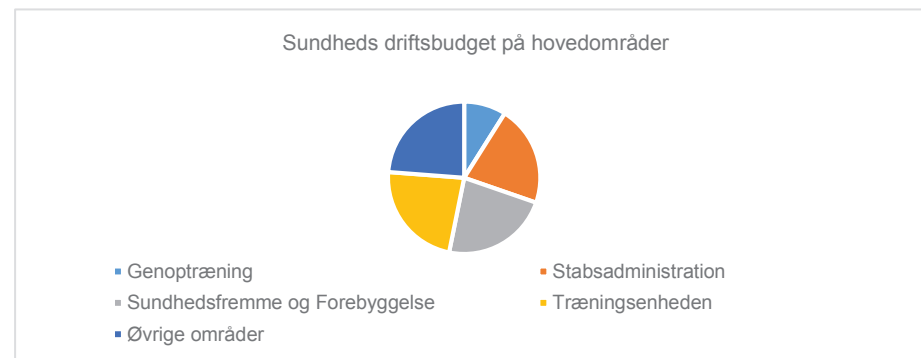


# Sundhed Driftsbudget

## Nettodriftsudgifter fordelt på hovedområder (1.000 kr. i 2018 prisniveau)

Budget 2017 og 2018 samt overslagsårene 2019-2021

(1.000 kr. i 2018 prisniveau)	2017	2018	2019	2020	2021
Genoptræning	2.908	2.618	2.563	2.563	2.563
Stabsadministration	7.348	6.238	6.076	5.970	5.824
Sundhedsfremme og Forebyggelse	5.148	6.687	6.727	6.727	6.727
Træningsenheden	6.722	6.731	6.731	6.723	6.723
Øvrige områder	7.549	6.953	6.953	6.953	6.953
<b>I alt</b>	<b>29.675</b>	<b>29.227</b>	<b>29.050</b>	<b>28.936</b>	<b>28.790</b>



### Væsentlige ændringer i driftsbudget 2018

På serviceområdet er indregnet effektiviseringsgevinst på 0,5% fra budget 2019.

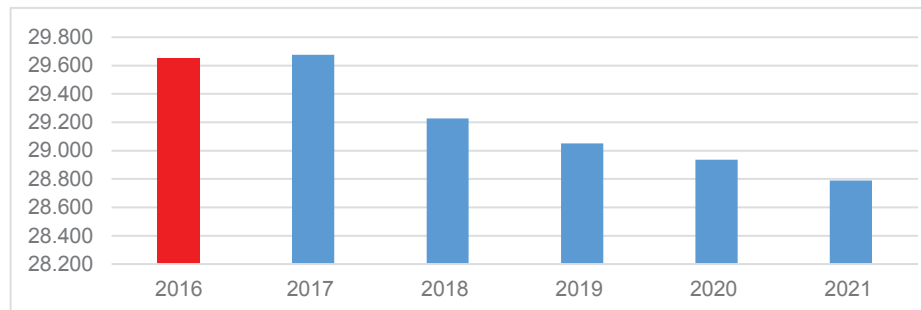
- Besparelse E-handel -0,05 mio. kr.
- DUT – kræftplan IV 0,26 mio. kr.
- KOL rehabilitering overgik til kommunerne i 2016 -0,29 mio. kr.
- Nærbehandling budgetbalance -0,59 mio. kr.

Budgettet er reguleret med 0,26 mio. kr. i 2018 til kræftplan IV og fra år 2020 med 0,3 mio. kr.

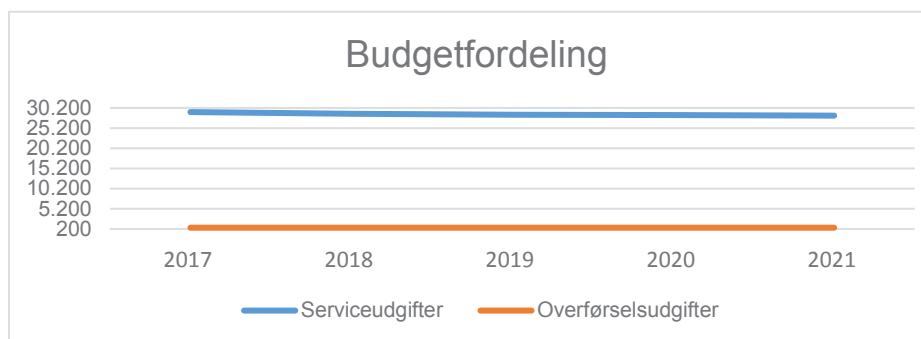
I august 2016 overgik KOL rehabilitering til kommunerne, hvilket har medført en regulering af budgettet på -0,29 mio. kr. i 2018 og årene frem -0,216 mio. kr.

Nærbehandling er blevet reguleret med -0,59 mio. kr. fra 2018 til 2021, dette skyldes budgetbalanceplanen.

### Udvikling i budget fra 2017-2021 (1.000 kr. i 2018 prisniveau)



### 2016 er regnskabstal i 2018 prisniveau





# Sundhed

## Hvordan styres økonomien på området

Herunder rammestyring/tildelingsmodel  
uddelegeret/ikke uddelegeret  
Decentral budgetansvar/central  
budgetansvar



Økonomien på området styres af budgetrammer.

Antallet af genoptræningsplaner i henhold til såvel sundhedslov som servicelov er markant stigende. Dernæst vil der inden længe blive stillet krav om forudgående træning inden mere specialiserede operationer i bevægeapparatet.

Det sammenholdt med en i forvejen for lang ventetid på genoptræning har medført, at der ultimo 2017 er igangsat en analyse af træningsenhedens funktionsmåde med henblik på at nedbringe ventetiden og skabe grundlag for, at imødegå det økonomiske pres der må imødeses på bevillingen.

Der findes heller ikke på genoptræningsområdet en tildelingsmodel. Som på handicap og psykiatriområdet arbejdes der også i forbindelse med ovennævnte analyse med at tilvejebringe en tildelingsmodel for området. Formålene er bedre styring, større overblik og mere gennemskuelse.



# Sundhed

## Nøgletal

	Billund Kommune			Region Syddanmarks gennemsnit Regnskab 2016	Landsgennem- snit Regnskab 2016
	Regnskab 2016	Budget 2017	Budget 2018		
<b>Udgiftsniveau målt i kroner</b>					
Vederlagsfri fysioterapeut	171	148	150	167	174
Sundhedsfremme og forebyggelse	166	193	199	181	167
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	564	578	588	427	419



# Ældreområdet

## Sammensætning af budgettet

### Indholdet af politikområdet:

**Plejecentre og hjemmeplejen** – indholdet i Plejecentre og hjemmepleje er sammensat af:

Lønudgifter til Sosu personalet, pedeller, administrative medarbejdere, Terapeuter til TIH indsatsen samt Plejecenter- og teamledere.  
Driftsudgifter til den kommunale del af plejecentrene samt driftsomkostninger til personalet.

**Myndighedsområdet** – indholdet i Myndighedsområdet er sammensat af:

Lønudgifter til sagsbehandlere på området, Genbrugshjælpe midler, biler, boligændringer, APV hjælpemidler, Kropsbårne hjælpemidler, Hjælpemiddeldepot, Mellekommunale udgifter, begravelseshjælp og plejevederlag

**Stabsfunktioner adm mv.** – indholdet i stabsfunktioner, administration mv:

Lønudgifter til konsulenter (bl.a. it, kommunikation, demens, faglig, studie) samt ledelse.  
Driftsudgifter til It-systemer, It udstyr, telefoner, biler, uddannelse og øvrig drift til personalet, samt Køkkenområdet og elevområdet

**Sygeplejen** – indholdet i sygeplejeområdet er sammensat af:

Lønudgifter til sygeplejen – driftsudgifter til sygeplejen – Personlige hjælpemidler herunder bl.a. udgifter til bleer.

**Ældreboliger** – indholdet i ældreboligområdet er sammensat af:

Driftsudgifter og indtægter til boliger på ældreområdet

**Øvrige områder** – indholdet i Øvrige områder er sammensat af:

Diverse puljer samt driftssikring af bolig og personlige tillæg

### Hvad er de politiske prioriteringer på området:

Decentral ledelse på plejecentrene, dette implementeres fuldt med køkkenerne. Der skal fokus på samarbejdet med nærsamfundet og de frivillige.

Budgetbalance, der arbejdes med ny budgettildelingsmodel som sikrer at økonomien kan styres fremadrettet.

Effektiviseringer indarbejdes samtidig med, der er fokus på kerneopgaven og ”varme hænder”

Øget fokus på rehabilitering – Trivsel I Hverdagen for at sikre at borgerne forbliver sunde og derved bevarer deres selvstændighed.

Velfærdsteknologi skal være det naturlige valg, således at der arbejdes med nye metoder og smartere løsninger af kerneopgaven. Der skal fokus på et nyt koncept i forhold til oplysning om mulighederne inden for området – reetablering af teknologilejligheden.

Der ligger 8,5 mio. kr. på økonomiudvalgets område fra budgetforliget – som kan anvendes til ansøgninger fra ældreområdet. Der arbejdes med input fra medarbejdere, diverse råd og ledere således at pengene understøtter udførelse af kerneopgaven.

Faglige fokus områder:

Demens – styrkelse af området i forhold til fremtidens udfordringer på området

Kompetenceudvikling – styrkelse af fagligheden på Sosu-området

Fokus på medicinforbrug og flere aktiviteter

# Ældreområdet Driftsbudget

## Nettodriftsudgifter fordelt på hovedområder (1.000 kr. i 2018 prisniveau)

Budget 2017 og 2018 samt overslagsårene 2019-2021

(1.000 kr. i 2018 prisniveau)	2017	2018	2019	2020	2021
Plejecentre og hjemmeplejen	142.315	142.315	142.315	142.315	142.315
Myndighedsområdet	29.863	29.981	29.976	29.970	29.970
Stabsfunktioner adm mv.	22.807	20.817	23.038	21.618	20.489
Sygeplejen	17.661	17.746	17.746	17.746	17.746
Ældreboliger	-8.202	-7.933	-7.933	-7.933	-7.933
Øvrige områder	5.364	5.364	5.364	10.449	10.449
<b>I alt</b>	<b>209.808</b>	<b>208.290</b>	<b>210.506</b>	<b>214.165</b>	<b>213.036</b>

### Væsentlige ændringer i driftsbudget 2018

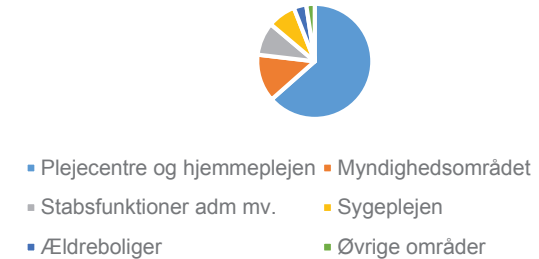
På serviceområdet er indregnet effektiviseringsgevinst på 0,5% fra budget 2019.

- Regulering af madtakst til Filskov 0,1 mio. kr.
- Indfasning af klippekort ude i drift 0,7 mio. kr.
- Styrket akut funktion 0,6 mio. kr.
- Regulering af budget vedr. ældreboliger 0,3 mio. kr.
- Indførelse af FSIII -0,9 mio. kr.
- Trivsel i hverdagen -0,6 mio. kr.
- E-handel -0,6 mio. kr.
- Gevinstrealisering -0,1 mio. kr.
- LEAN på hjælpemidler -0,1 mio. kr.
- Rengøringsanalyse -0,8 mio. kr.

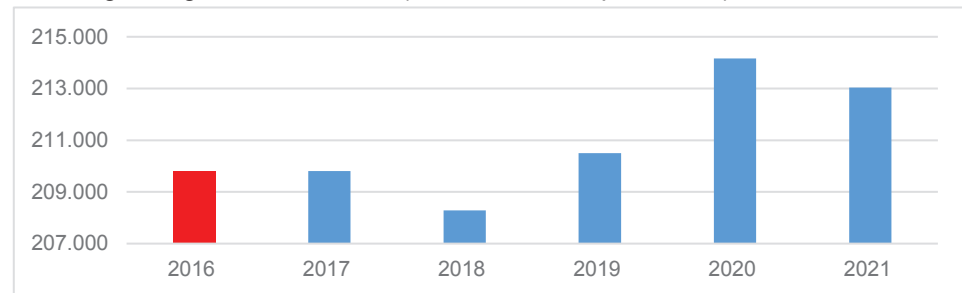
Der er i budgetforliget afsat 8,5 mio. kr. til ældreområdet, disse står i en pulje på økonomiudvalget



Ældreområdet budget på hovedområder

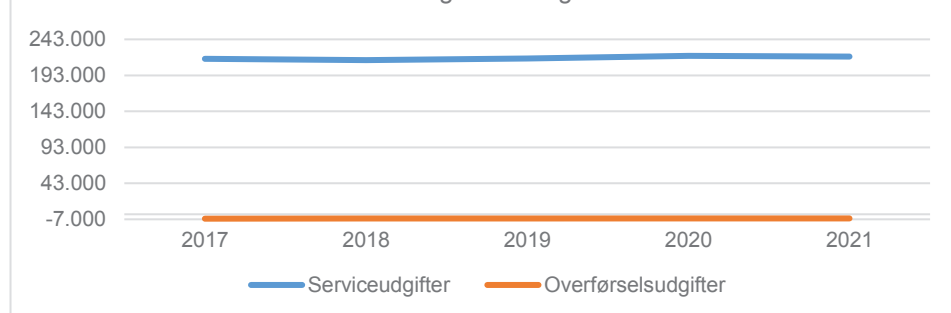


### Udvikling i budget fra 2017-2021 (1.000 kr. i 2018 prisniveau)



2016 er regnskabstal i 2018 prisniveau

Budgetfordeling



# Ældreområdet

## Hvordan styres økonomien på området



Herunder rammestyrt/tildelingsmodel  
uddelegeret/ikke uddelegeret  
Decentral budgetansvar/central  
budgetansvar

Området tildeles budget som et rammebudget, der udover de politisk besluttede budgetændringer ved forlig, årligt pris- og lønreguleres – der er således ikke nogen demografimodel på området.

Der er i 2017 opstartet decentral ledelse hvilket betyder at lederne på de enkelte områder selv har påbegyndt arbejdet med deres økonomi – i 2018 overgår vi til fuld decentral ledelse, dette betyder at det fulde budgetansvar ligger ved den enkelte leder.

For at sikre overholdelse af budgetterne fremadrettet arbejdes der med en tildelingsmodel for 2018 som bygger på følgende principper:

- Være gennemskuelig
- Have forbundne kar
- Kunne bruges til budgetlægning
- Kunne sikre en bedre økonomisk opfølgning i løbet af året, og dermed bedre styringsmuligheder for den samlede økonomi på ældreområdet
- Sikre at kvalitetsstandarder – visitation – budget bindes sammen

Løbende afholdelse af Erfa-møder med alle ledere og økonomikonsulenter, hvor vi laver opfølgning på udvalgte områder, samt fælles vidensdeling/kompetenceløft af både ledere og administrative. Derudover afholdes månedlige møder omkring NEM-økonomi med hver enkelt decentral leder, hvor vi gennemgår den enkeltes forventede regnskab for indeværende år. Disse møder bruges bl.a. også til at lave Estimat for kommende år.

Hver enkelt leder laver hver måned afvigelsesforklaringer i NEM-økonomi der sendes til ældrechefen

Ældrechefen bruger afvigelsesforklaringerne til at kunne følge udviklingen tæt for hele området.



# Ældreområdet

## Nøgletal

	Billund Kommune			Region Syddanmarks gennemsnit Regnskab 2016	Landsgennemsnit Regnskab 2016
	Regnskab 2016	Budget 2017	Budget 2018		
<b>Diverse nøgletal</b>					
Andel af hjemmeboende +65 årige der modtager varig hjemmehjælp	8,3%			10,9%	10,1%
Antallet af +65 årige, beregnet som indeks (2011=100).	114,8	115,9	118,95	114,3	115,1
Udgiftsniveau +65 årige	44.379 kr.	42.437 kr.	42.397 kr.	40.879 kr.	42.889 kr.



# Kommunal Medfinansiering

## Nøgletal

### Indholdet af politikområdet:

De primære opgaver er den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet, træning og genoptræning, forebyggende indsatser for ældre og handicappede, indsatser på misbrugs- og nærbehandlingsområder og forebyggende indsatser i forhold til det dobbelte KRAM, der omfatter både fysisk og mental sundhed og trivsel for alle borgere.

I 2018 justeres modellen for beregning af kommunernes medfinansiering af sundhed. De hidtil kendte takster afløses af aldersdifferentierede takster. Taksterne er fastlagt således, at der ikke sker betydelige ændringer i den samlede volumen af kommunal medfinansiering. Taksterne bliver opdelt i aldersgrænserne: 0-2 årige, 3-64 årige, 65-79 årige og 80+ årige. Under hver aldersgrænse er taksterne yderligere opdelt i områderne: Somatik stationær, somatik ambulant, speciallæger, almen læger, psykiatri stationær, psykiatri ambulant og øvrige. Indtægtslofter og takster vil fremgå af bekendtgørelse om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægt fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet 2018.

Fremadrettet iværksættes særlige indsatser i forhold til at:

- Nedbringe ventetid på genoptræning og rehabilitering
- Nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser
- Stabilisere eller nedbringe udgifterne på psykiatri- og handicapområdet
- Forhandle med regionen om 0 dages indlæggelser
- Forebygge indlæggelser af børn og unge
- Sænke forbruget af sygesikringsydelse for +65 årige

### Hvad er de politiske prioriteringer på området:

I Billund Kommunes Sundhedspolitik er følgende de strategiske mål for sundhed:

- Et godt liv til flere gennem tidlig indsats for børn, voksne og ældre.
- Fællesskaber og sociale relationer skaber rammer for mental sundhed
- Flere borgere med sundt fysisk helbred og mental sundhed
- Større grad af lighed i sundhed

I 2018 er de politiske prioriteringer på området følgende:

En koordineret kommunikationsindsats omkring sundhed, sundhedstilbud og sundhedspolitikken i forhold til borgere, organisationer og medarbejdere i kommunen.

Der udarbejdes en samlet strategi for indsatsen på sundhedsområdet samt plan for implementering af sundhedspolitikken og strategien.

Der arbejdes med mental sundhed og trivsel for alle borgere med særligt fokus på forebyggelse og på borgere med psykiatriske diagnoser.

Der arbejdes målrettet med, at tidlig indsats på tværs af alle aldersgrupper bliver en integreret måde at arbejde med sundhed på.

Der sættes fokus på at fremme social lighed gennem let og lige grad af tilgængelighed til sundhedstilbud samt en koordineret og helhedsorienteret indsats.

Der arbejdes for at kommunens fysiske rammer gør det sunde valg til det oplagte valg.

Der udarbejdes en samlet strategi for at nedbringe antallet af rygere.

Der udarbejdes en økonomisk styringsmodel på sundhedsområdet med henblik på at skabe incitament for indsatser på de prioriterede områder.

# Kommunal Medfinansiering Driftsbudget



## Nettodriftsudgifter fordelt på hovedområder (1.000 kr. i 2018 prisniveau)

Budget 2017 og 2018 samt overslagsårene 2019-2021

(1.000 kr. i 2018 prisniveau)	2017	2018	2019	2020	2021
Somatik	82.240	87.420	81.871	80.503	80.503
Psykiatri	4.586	5.935	4.506	4.506	4.506
Praksissektoren	6.525	6.561	6.525	6.525	6.525
Øvrige områder	2.683	2.683	2.678	2.673	2.668
<b>I alt</b>	<b>96.034</b>	<b>102.599</b>	<b>95.580</b>	<b>94.207</b>	<b>94.202</b>

### Væsentlige ændringer i driftsbudget 2018

På serviceområdet er indregnet effektiviseringsgevinst på 0,5% fra budget 2019.

I år 2018 er det valgt at benytte KL's prognose for kommunal medfinansiering pga. indførelse af den nye model for beregning af kommunal medfinansiering. Den nye model er beskrevet under afsnittet "Indhold af politikområdet". Det betyder, at budgettet er reguleret op med 1,1 mio. kr. i 2018 på området somatik.

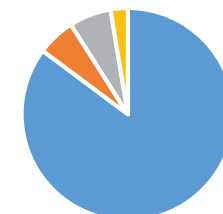
I forbindelse med vedtagelse af budgettet for 2017 blev der vedtaget 3 indsatser med henblik på at reducere udgiften til kommunal medfinansiering. Budgettet er derfor reduceret med 1,7 mio. i 2018 og 2,4 mio. i 2019 og 3,75 mio. i 2020 og fremad. Tallene er i 2017-niveau.

Budgettet for 2018 er desuden korrigeret for virkningen af det øgede aktivitetsniveau aftalt i regionernes økonomiaftaler med 6,3 mio. kr. primært fordelt på somatik med 4,8 mio. og psykiatri med 1,4 mio. kr.

Fordelingen af budgettet for 2018 er følgende på overførsels- og serviceudgifter:

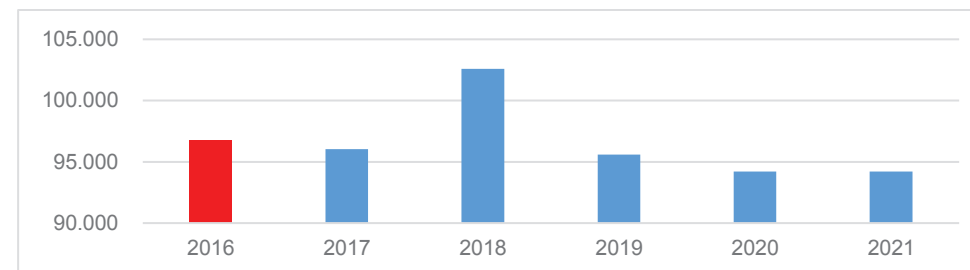
Overførselsudgifter:	101,566 mio.
Serviceudgifter:	1,033 mio.

Kommunal Medfinansierings driftsbudget på hovedområder



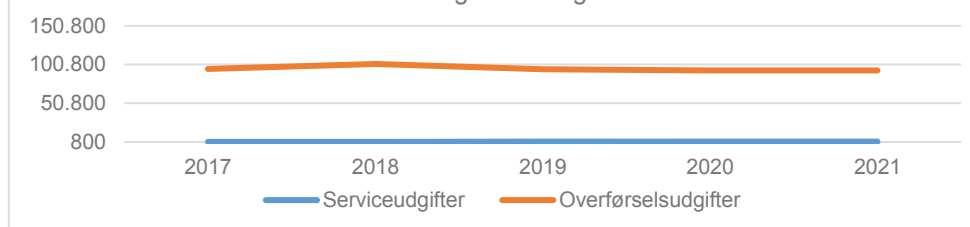
■ Somatik ■ Psykiatri ■ Praksissektoren ■ Øvrige områder

Udvikling i budget fra 2017-2021 (1.000 kr. i 2018 prisniveau)



2016 er regnskabsår i 2018 prisniveau

Budgetfordeling





# Kommunal Medfinansiering

## Hvordan styres økonomien på området



Herunder rammestyring/tildelingsmodel  
uddelegeret/ikke uddelegeret  
Decentral budgetansvar/central  
budgetansvar

Størstedelen af serviceområdet omfatter den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet. Området er for nærværende uden for rammestyring. Der budgetteres i henhold til KL's udgiftsskøn i forbindelse med indgåelse af de årlige økonomiaftaler.

Kommunerne medfinansierer den samlede aktivitet i sundhedsvæsenet. Alt er finansieret med den samme vægtning, uanset om det er områder, der reelt kan forebygges på, eller det er områder, hvor forebyggelse ikke giver mening, f.eks. fødsler. Kommunerne har mulighed for at påvirke en lille del af den samlede aktivitet i sundhedsvæsenet, men ellers er der mange andre aktører, som påvirker aktiviteten. Hospitalernes kapacitet er den væsentligste faktor for den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Med virkning fra 1. januar 2018 sker der nogle justeringer i betalingsmodellen for den aktivitetsbestemte medfinansiering. Det drejer sig om:

- Differentiering af taksterne for medfinansiering på alder (størst medfinansiering for børn og ældre)
- Et reduceret regionalt incitament til aktivitet, idet regionernes fremtidige andel af indtægterne ikke længere hænger sammen med den kommunale afregning.
- En mere målrettet tilbagebetaling af den kommunale medfinansiering til kommunerne
- En opkrævning af kommunal medfinansiering pr. indlæggelse (i modsætning til nu, hvor flytning af patienter mellem hospitaler tæller som flere indlæggelser)

Sygehusenes kapacitet vil dog stadig være bestemmende for aktiviteten og dermed kommunernes medfinansiering.

Med virkning fra 1. januar 2018 er der oprettet en sundhedsstrategisk stab. Staben har bl.a. til opgave at generere projekter og via sit samarbejde med den øvrige kommunale organisation at nedbringe udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering. Staben har endvidere til opgave at afdække forklaringer på udviklingen i udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering



# Kommunal Medfinansiering

## Nøgletal

	Billund Kommune			Region Syddanmarks gennemsnit	Landsgennem- snit
	Regnskab 2016	Budget 2017	Budget 2018	Regnskab 2016	Regnskab 2016
<b>Udgiftsniveau målt i kroner</b>					
<b>Diverse nøgletal</b>					
Stationære patienter udgift pr. indbygger	1.473	1.372	1.803	1.472	1.528
Ambulante patienter udgift pr. indbygger	1.448	1.803	1.710	1.516	1.288
Skadestue (akut ambulante) udgift pr. indbygger	82	-	-	68	71
Kommunal medfinansiering i alt pr. indbygger	3.003	3.174	3.512	3.056	2.887
<b>Befolkningens sygehusudnyttelse 2015 – note 1:</b>	<b>År 2015</b>			<b>År 2015</b>	<b>År 2015</b>
Indlæggelseshyppighed	11,80	-	-	11,70	12,40
Gns. antal indlæggelser pr. indlagt	1,69	-	-	1,88	1,92
Gns. antal sengedage pr. indlæggelse	3,30	-	-	3,22	3,02
Antal sengedage pr. indbygger	0,66	-	-	0,70	0,72
Note 1:					
Oplysningerne kan specificeres yderligere ud på aldersgrupper.					