

4. Ansøgning om tillægsbevilling vedr. kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet (2010-150441)

Ansøgning om tillægsbevilling til dækning af kommunens stigende udgifter til aktivitetsbaseret medfinansiering af sundhedsvæsenet.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget over for Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen anbefaler,

1. at der gives Sundheds- og Omsorgsudvalget en tillægsbevilling på 53,7 mio. kr. i 2010 til dækning af kommunens merudgifter til den aktivitetsbaserede medfinansiering af sundhedsvæsenet på Sundheds- og Omsorgsudvalgets bevilling Sundhed, rammebelagt drift funktion 4.62.81.1 aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet, og
2. at der foretages efterregulering af tillægsbevillingen til Sundheds- og Omsorgsudvalgets budget 2010 til aktivitetsbestemt medfinansiering i forbindelse med aflæggelse af regnskab 2010, når kommunens endelige udgifter er opgjort.

Problemstilling

Den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet består dels af et fast bidrag pr. borger, og dels af et aktivitetsafhængigt bidrag. De aktivitetsbaserede sundhedsudgifter er ikke umiddelbart styrbare for kommunen, idet de er afhængige af aktiviteten i Region Hovedstaden. Budgettet til den aktivitetsbaserede medfinansiering fastlægges i kommuneaftalen på basis af forhandlinger om aktivitetsniveauet på sundhedsområdet.

I forhold til kommuneaftalen forventes et betydeligt merforbrug til den kommunale medfinansiering for kommunerne i Region Hovedstaden. Merforbruget skyldes især en stor stigning i den somatiske aktivitet i regionen. En stigning fra 2009 til 2010 som er væsentlig større i Region Hovedstaden end i de øvrige regioner. Der kan ikke identificeres diagnoseområder, som bærer hele stigningen. Stort set alle diagnoseområder oplever et stigende aktivitetsniveau. Aktiviteten er steget for de fleste aldersgrupper, men særligt i aldersgruppen 0-14 år kan der identificeres en stor stigning.

I Københavns Kommune forventes en samlet vækst i den alderskorrigerede medfinansiering fra 2009 til 2010 på 6,9 %. En stigning som ikke forklares ud fra den demografiske udvikling. Dette resulterer i et forventet merforbrug på kommunens aktivitetsbaserede medfinansiering i 2010 på 53,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Udover den aktivitetsbaserede medfinansiering afholder Sundheds- og Omsorgsudvalget kommunens udgifter til regionen for hospiceophold, færdigbehandlede patienter og specialiseret ambulante genoptræning, hvor merforbruget forventes at udgøre 1,8 mio. kr., som det fremgår af nedenstående tabel.

Oversigt over aktivitetsbaseret medfinansiering og finansiering 2010 samt forskel mellem korrigeret budget og prognose for hele året

Budget 2010 – mio. kr.	Foreløbigt forbrug	Prognose hele året	Vedttaget budget	Korrigeret budget	Forskel prognose-korrigeret budget
Somatik, ambulans	214,2	333,6	296,3	296,5	-37,1
Somatik, stationær	308,5	482,2	418,4	458,5	-23,7
Genoptræning under indlæggelse	11,5	17,7	27,1	27,1	9,3
Sygesikring	96,1	166,6	163,7	164,3	-2,2
Aktivitetsbaseret medfinansiering i alt	630,3	1.000,0	905,4	946,3	-53,7
Somatik, hospice	0,7	1,8	1,4	1,4	-0,4
Somatik, færdigbehandlede patienter	13,5	14,8	24,2	14,8	0,0
Genoptræning, specialiseret ambulans	10,0	15,9	21,8	14,6	-1,3
Aktivitetsbaseret finansiering i alt	24,2	32,6	47,4	30,8	-1,8
Aktivitetsbaseret (med-)finansiering i alt	654,5	1.032,6	952,8	977,1	-55,4

Løsning

De stigende udgifter i Københavns Kommune har foranlediget, at Overborgmester Frank Jensen og Sundheds- og Omsorgsborgmester Ninna Thomsen har rettet henvendelse til den politiske ledelse i Region Hovedstaden og anmodet om at få regionens begrundelser for den store aktivitetsstigning samt en redegørelse for, hvad regionen vil iværksætte for at dæmpe aktivitetsniveauet. Derudover foregår der også administrativt drøftelser med regionen bl.a. i KL-regi om de stigende udgifter.

I henhold til indgået budgetaftale for årene 2010 til 2013, skal Sundheds- og Omsorgsforvaltningen selv finansiere de første 20 mio. kr. af et eventuelt merforbrug på funktion 4.62.81.1, aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet. Det har derfor været nødvendigt allerede at tilføre området 20 mio. kr. ekstra i forhold til vedtaget budget. Finansiering af de 20 mio. kr. dækkes af forventede mindreforbrug på sundhedsbevillingen; et forventet mindreforbrug på færdigbehandlede patienter på 9,6 mio. kr., et forventet mindreforbrug på 5,5 mio. kr. på ambulans genoptræning samt et forventet mindreforbrug på begravelseshjælp på 4 mio. kr. De resterende 0,9 mio. kr. dækkes af budgetreserven på sundhedsområdet.

Derudover er budgettet blevet opskrevet med 20,1 mio. kr. fra statens midtvejsregulering af den aktivitetsbestemte medfinansiering samt 0,8 mio. kr. i forbindelse med DUT-sager vedrørende frit valg til privat specialsygehus, etablering af regionale familieambulatorier, tilskud til psykologbehandling i praksissektoren og tilskud til behandling af angst.

Den reelle forskel mellem det oprindelige vedtagne budget og den nuværende prognose er således på i alt 94,6 mio. kr. Men heraf er de 40,9 mio. kr. allerede håndteret via tilførsler fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets egen ramme samt statslige midler vedrørende midtvejsregulering og DUT. Dermed udestår et merforbrug på 53,7 mio. kr., som med denne indstilling søges dækket via tillægsbevilling.

Nedenstående tabel viser finansieringen af forventede merudgifter.

Oversigt over finansiering af merudgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering 2010

	Beløb i mio. kr.
Forventet merforbrug ift. vedtaget budget 2010	-94,6
Midtvejsregulering af aktivitetsbestemt medfinansiering	20,1

SUF's egen dækning iht budgetaftale, færdigbehandlede patienter	9,6
SUF's egen dækning iht budgetaftale, ambulant genoptræning	5,5
SUF's egen dækning iht budgetaftale, begravelseshjælp	4,0
SUF's egen dækning iht budgetaftale, budgetreserve	0,9
DUT-midler	0,8
Forventet merforbrug som dækkes af tillægsbevilling	-53,7

Prognosen tager udgangspunkt i data fra Sundhedsstyrelsen samt forventninger til efterreguleringer og sæsonudvikling baseret på erfaringer fra tidligere budgetår. De sidste års erfaringer viser, at der på dette tidspunkt af året er +/- 1 pct. usikkerhed i årsprognoserne. Svarende til en usikkerhed på ca. 10 mio. kr. for den samlede udgift for 2010 i både op- og nedadgående retning.

Dertil kommer, at prognosen ikke opfanger evt. aktivitetsændringer hos regionen i den resterende del af året. Region Hovedstad foretager pt. en række afskedigelser på hospitalerne, som kan føre til aktivitetsnedgang i den resterende del af 2010. Såfremt der bremses op i regionens aktiviteter, kan der maksimalt opnås en reduktion af det samlede forventede forbrug på 0,5 pct. svarende til en maksimal reduktion af de samlede udgifter til medfinansiering på ca. 5 mio. kr. for hele 2010.

Det forventede merforbrug for Københavns Kommune (efter Sundheds- og Omsorgudvalgets tilførsel af 20 mio. kr. samt statens midtvejsregulering på 20,1 mio. kr.) ligger dermed inden for intervallet 38,7 mio. kr. og 63,7 mio. kr. Derfor bør det besluttes, at størrelsen på tillægsbevillingen til Sundheds- og Omsorgsudvalget efterreguleres, når det endelige forbrug er kendt ved regnskabsaflæggelse i foråret 2011.

Økonomi

Tillægsbevillingen skal tilføres Sundheds- og Omsorgsudvalgets bevilling Sundhed, rammebelagt drift funktion 4.62.81.1 aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet.

Videre proces

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget skal indstillingen forelægges Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen til godkendelse.

Hanne Baastrup

/Carsten Riis

bilag

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 04.11.2010

Indstillingen blev godkendt.

