



Dato: 16-05-2006

Sagsnr.: 294405

Dok.nr.: 1843148

### **Finansiering af alkoholbehandlingen fra 2007**

Pr. 1. januar 2007 overgår alkoholbehandlingen fra H:S til Københavns Kommune. I henhold til delingsaftalen overtager Københavns Kommune forpligtigelser vedrørende to afholdsambulatorier, forpligtigelser vedrørende køb af døgnbehandling, samt forpligtigelser til at tilbyde alkoholbehandling til alle borgere der måtte ønske dette, jf. Sundhedsloven §142, stk. 2 om 14 dages behandlingsgaranti på alkoholbehandling.

Alkoholbehandlingen er hidtil foregået i H:S' regi på Alkoholenheden på Hvidovre Hospital og forventningen fra Københavns Kommune og den kommende Region Hovedstaden, var at Alkoholenheden skulle videreføres i den nye struktur og at Københavns Kommune skulle betale for sine borgere via et takstsystem. Af denne grund har H:S udarbejdet takster for 2007 og på baggrund af det nuværende antal københavnere på Alkoholenheden er de forventede udgifter opgjort. Imidlertid overgår de forventede udgifter til alkoholbehandlingen det budget som Socialforvaltningen har modtaget til varetagelsen af området. Finansieringsproblemet er 4 mill. kr. og årsagen samt konsekvenserne af dette er beskrevet nedenfor.

### **Årsagen til finansieringsproblemet**

Af nedenstående tabel 1 fremgår de udgifter, som Socialforvaltningen fra 2007 vil skulle afholde i forbindelse med overtagelse af ansvaret for alkoholbehandlingen, såfremt serviceniveauet holdes uændret. Derudover er finansieringen, oplyst af Økonomiforvaltningen, opgjort.

**Tabel 1: Udgifter og finansiering af alkoholområdet i SOF (2006 pl., 1.000 kr.)**

Udgifter til alkoholenheden *	18.800
Udgifter til afholdsambulatorier**	4.333
Udgifter til døgnbehandling**	822
<b>Udgifter i alt</b>	<b>23.955</b>
Overførsel af midler til varetagelse af alkoholbehandling***	19.247
Realvækstpulje***	672
<b>Finansiering i alt</b>	<b>19.919</b>
<b>Finansieringsproblem i alt</b>	<b>4.036</b>

\* Kilde: Udgifterne til alkoholenheden baserer sig på det endelige aftaleudkast af 17. marts 2006.

\*\* Kilde: Udgifterne til hhv. afholdsambulatorierne og døgnbehandling baserer sig på brev fra H:S Direktionen af 1. marts 2006, dog fremskrevet til 2006-niveau.

\*\*\*Kilde: Finansieringen er oplyst af Økonomiforvaltningen i mail pr. 2. marts 2006, dog fremskrevet til 2006-niveau.

Finansieringen af alkoholbehandlingen er opgjort af Økonomiforvaltningen og tager udgangspunkt i Indenrigs- og Sundhedsministeriets finansieringsudvalgs publikation "Finansieringsudvalgets rapport om nyt tilskuds- og udligningssystem af december 2005".

Udgangspunktet for fordelingen af udgifterne er hele landets udgifter til alkoholbehandling, som herefter er fordelt til kommunerne efter antallet af personer i alderen 30 år og derover. For Københavns og Frederiksberg Kommuner er der dog anvendt særskilte skøn baseret på oplysninger fra de to kommuner. På denne vis burde kommunerne, herunder Københavns Kommune, have modtaget budgetter, som modsvarer de udgifter som de måtte få ved overtagelsen af området.

Imidlertid er der tre forhold, der betyder at de forventede udgifter for Socialforvaltningen ikke stemmer overens med det tildelte budget. De to af forholdene er afledt af H:S' oprindelige angivelse af udgifter til alkoholbehandling til Indenrigsministeriet og det sidste forhold skyldes Økonomiforvaltningens metode til fordeling af realvækstpuljen.

I medfør af delingsaftalen overtager Københavns Kommune den fulde udgift til to alkoholambulatorier svarende til 4,3 mill. kr., men H:S har i deres opgørelse til Indenrigsministeriet medtaget de 4,3 mill. kr. Det betyder, at budgetterne til de to ambulatorier er blevet fordelt via Finansieringsudvalgets fordelingsnøgle og derfor er fordelt ud til alle kommuner.

Det andet forhold skyldes, at da H:S' angav udgifterne til drift af Alkoholenheden til Indenrigsministeriet, blev der taget udgangspunkt i de direkte omkostninger, som derfor ikke inkluderede overhead.

Efterfølgende har H:S udregnet takster for 2007, hvor der udover de direkte udgifter er tillagt et overhead på 5,4 mill. kr.. Det er ud fra disse takster, at Københavns Kommune har opgjort den forventede udgift på 18,8 mill. kr.(jf. ovenfor).

Hvor meget disse to forhold bidrager med til finansieringsproblemet på 4 mill. kr. er ikke muligt at opgøre. Det kræver en gennemgang af alle amternes økonomiske bidrag til alkoholbehandlingen og en gennemgang af Finansieringsudvalgets fordelingsnøgle.

Udover ovenstående har Socialforvaltningen modtaget for få penge via Økonomiforvaltningens realvækstpulje. Socialforvaltningen har fået tilført 0,7 mill. kr., som vedrører indførsel af 14 dages behandlingsgaranti på alkoholområdet. I lov og cirkulærepragrammet for 2006 fik Københavns Kommune imidlertid tildelt ca. 3 mill. kr. til varetagelsen af behandlingsgarantien. Økonomiforvaltningen har ikke kunnet redegøre for årsagen til differencen på 2,3 mill. kr.

#### **Konsekvenser af finansieringsproblemet på 4 mill. kr. til varetagelse af alkoholbehandlingen**

Hvis der skal arbejdes videre med den oprindelige model for varetagelse af alkoholområdet og Socialforvaltningen ikke tilføres de manglende 4 mill. kr. fra 2007, så skal Socialforvaltningen finansiere udgifterne inde for området.

Socialforvaltningen vurderer at der inden for området er to alternative muligheder for at finansiere udgifterne.

1. Nedsikere antallet af socialpædagogiske ophold (Blå Kors)
2. Opsige driftsaftalerne med afholdsambulatorierne

#### *Adl. Nedsikering af socialpædagogiske døgnophold*

Socialforvaltningen kører hvert år socialpædagogiske omsorgsophold til alkoholikere på Blå Kors' institutioner for ca. 14 mill. kr., svarende til 40 helårspladser.

Finansieringen af de 4 mill. kr. kan derfor findes ved en reducere af købte pladser.

For de borgere, der på baggrund af en eventuel reducere af købte pladser ikke fremover kan visiteres til socialpædagogiske omsorgsophold, vil det være nødvendigt at tilbyde alternative ydelser, hvilket vil medføre øgede udgifter andet sted i Københavns Kommune. Alternativomkostningerne skyldes dels krav om øget hjælp i hjemmet og dels betaling af hospitalerne for lange indlæggelser (ca. 12,5 pct. af de indskrevne i socialpædagogiske

omsorgsophold kommer fra en hospitalsindlæggelse). Hvor meget udgifterne til alternative tilbud vil udgøre er ikke muligt at opgøre, men det vurderes at det mindst svarer til halvdelen af den nuværende udgift. Det betyder, at for at imødegå sparekravet på 4 mill. kr., skal der reelt spares 8 mill. kr. på køb af pladser, svarende til 24 pladser.

Da pladserne på Blå Kors er specialiseret til at varetage opgaven med at give ophold til alkoholikere med svære problemer, vil redueringen på 24 pladser betyde en markant sænkning af det nuværende serviceniveau. Det vil endvidere betyde, at der vil være alkoholikere der optager sygehussenge, hvor det ikke er nødvendigt.

#### *Ad2. Opsigelse af aftalerne med Afholds- og Lænkenambulatorierne*

Københavns Kommune overtager pr. 1. januar 2007 den driftsaftale og de forpligtigelser, som H:S tidligere har haft med Afholdsambulatoriet og Lænkenambulatoriet. Udgifterne til de to ambulatorier udgør på årsbasis 4,3 mill. kr., og som alternativ finansiering af de 4 mill. kr., kan aftalerne med ambulatorier opsiges pr. 1. januar 2007.

På årsbasis behandler Afholdsambulatoriet ca. 450 personer og Lænkenambulatoriet ca. 480 personer. Ved at opsige aftalen vil brugerne af disse ambulatorier skulle behandles i de øvrige behandlingstilbud på alkoholområdet. Hvilket reelt vil sige at brugerne forventes at overgå til Alkoholenheden.

Pladsprisen for behandlingen i ambulatorier er imidlertid væsentlig lavere end en plads i Alkoholenheden. En opsigelse af driftsaftalerne må derfor forudses at give Socialforvaltningen et endnu større finansieringsproblem, da brugerne i Lænken- og Afholdsambulatoriet vil skulle tilbydes en plads i Alkoholenheden.

Alternativt til en opsigelse, kan Københavns Kommune indgå aftale med de øvrige kommuner, der indgår i delingsaftalen, om at de bidrager til finansieringen af Afholds- og Lænkenambulatorierne, ved at betale for deres egne borgere. På Lænkenambulatoriet er det ca. 15 pct. af brugerne, der ikke har København som bopælskommune og på Afholdsambulatoriet er det ca. 5 pct., svarende til at der i alt er ca. 100 brugere fra andre kommuner. Det vurderes, at det vil være muligt at indhente et sted mellem 0,4 og 0,6 mill. kr. ved at sende regninger ud til kommunerne.

Det skal dog bemærkes, at Københavns Kommunes borgere også benytter sig af andre kommuners tilbud. Det er blandt andet oplyst, at der er 137 københavnere indskrevet i Lænkenambulatorier under København Amt. I tilfælde af at Københavns Kommune sender regninger ud til kommunerne kan der derfor forventes at andre

kommuner vil gøre det samme, hvorfor udgiften for København meget vel kan overstige indtægten.

### **Nyt tilbud i Socialforvaltningen**

Hvis der ikke findes finansiering på de 4 mill. kr. skal Socialforvaltningen udarbejde et nyt tilbud inden for den gældende økonomiske ramme.

Som det fremgår af den tiltrådte delingsaftale overtager Københavns Kommune 33 årsværk fra H:S' pr. 1. januar 2007 og det forudsættes at disse medarbejdere vil indgå i Socialforvaltningens nye behandlingstilbud, som vil træde i stedet for den nuværende Alkoholenhed, der holder til på Hvidovre Hospital. Der forventes etableringsudgifter for ca. 1½-2 mill. kr., som skal afholdes i 2006 og som Socialforvaltningen ikke kan anvise finansiering af indenfor den nuværende økonomiske ramme.

Såfremt alkoholbehandlingen fra 2007 overføres til Socialforvaltningen kan det forventes, at der vil komme en del uro i personalegruppen og blandt brugerne.

Blandt det læge- og sygeplejefaglige personale forventes at en del vil søge tilbage i hospitalsregi. Herunder forventes det ikke at være muligt på længere sigt at besætte de 5 reservelægestillinger, der er. Disse må forventes at skulle opnormeres til afdelingslægestillinger.

Blandt brugerne kan der forventes utilfredshed med, at de ikke længere kan blive behandlet i nærhed af, hvor de bor og der kan forventes bekymringer omkring kvalitetsforringelser.

Endelig skal det nævnes, at udflytningen af behandlingen fra hospitalerne vil betyde en vanskeliggørelse af samarbejdet med hospitalsafdelingerne.