

# REFERAT Sundhedsudvalget d. 25-08-2021

**Mødedato** Onsdag d. 25. august 2021 kl. 16:00

**Mødested** Virtuelt

**Mødedeltagere** Marcus Guldager (A), Charlotte Kirchheiner (C), Bent Fabricius(C), Hans Laugesen (B), Anne Ehrenreich (V) (Fravær)

## **Indholdsfortegnelse**

Driftsopfølgning 3, 2021 Sundhedsudvalget.....	3
Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi.....	6
Meddelelser.....	8

# Punkt 1: Driftsopfølgning 3, 2021 Sundhedsudvalget

20/16107

## Sagens forløb:

SU

## Baggrund

Administrationen har udarbejdet Driftsopfølgning 3 på Sundhedsudvalgets område. Driftsopfølgningen indeholder en orientering om økonomisk status, herunder forventet regnskab samt forslag til budgetkorrektioner.

## Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget anbefaler Økonomiudvalget:

- a) at tage den økonomiske status på udvalgets område til efterretning

## Sagsfremstilling

Administrationen gennemfører 4 budgetopfølgninger i løbet af 2021, heraf behandles driftsopfølgning 2 og 3 i fagudvalgene. Formålet er at orientere om den økonomiske status og foreslå budgetkorrektioner. Driftsopfølgning 3 starter i fagudvalgene i august og samles derefter i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Opfølgningen omfatter drift, hvor administrationen inden for hvert af politikområderne dels præsenterer det forventede regnskab, dels foreslår eventuelle budgetmæssige korrektioner, som følge af det forventede regnskab. Opfølgningen på anlægssiden sker fremadrettet i en selvstændig sag, som forelægges Økonomiudvalget i august.

Drift:

Nedenfor fremgår den samlede driftsøkonomi i 2021 for udvalgets to politikområder:

Sundhedsudvalget - drift (1.000 kr)	Budget	Forventet regnskab	Afvigelse	Budget korrektion
Sundhed	141.666	141.416	250	0
Børn og unges sundhed	14.085	13.985	100	0
<b>Total</b>	<b>155.751</b>	<b>155.401</b>	<b>350</b>	<b>0</b>

Sundhed:

Der forventes et mindreforbrug på 0,25 mio. kr. i forhold til driften på politikområde Sundhed. Politikområde Sundhed er i nedenstående tabel opdelt i en række underområder, hvor eventuelle afvigelser er angivet:

51 Sundhed	Budget	Forventet regnskab	Afvigelse	Budget korrektion
Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	116.772	116.772	0	
Genoptræning og vedligeholdelsestræning	15.757	15.757	0	
Fysioterapi	5.203	5.203	0	
Sundhedsfremme og forebyggelse	1.214	1.214	0	
Andre sundhedsudgifter (blandt andet hospice og plejetakst v ec	944	944	0	
Rehabilitering (team rehab under træningsenheden)	1.231	1.231	0	
Forebyggende indsats samt aflastningstilbud målrettet mod prim	545	295	250	
<b>Total</b>	<b>141.666</b>	<b>141.416</b>	<b>250</b>	<b>0</b>

Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet: Det forventes, at området samlet set balancerer i 2021, hvilket skyldes, at regeringen har fastfrosset ordningen omkring den kommunale medfinansiering. Hermed har kommunerne opnået budgetsikkerhed i 2021.

Den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet var i 2018 præget af større udsving end normalt, og der blev derfor igangsat en analyse af de konstaterede udsving. Samtidig hermed blev den løbende kommunale afregning i 2019-20 fastfrosset svarende til de budgetterede udgifter. Denne fastfrysning af den løbende kommunale afregning er videreført i 2021.

Genoptræning og vedligeholdelsestræning: På dette område afholdes udgifter til kommunens Træningsenhed samt specialiserede rehabilitering, som leveres af regionen. Det er regionen som visiterer til specialiseret rehabilitering og forbruget vurderes at kunne ændre sig ganske betragteligt i løbet af året og der er derfor en del usikkerhed forbundet med den indmeldte budgetbalance.

Fysioterapi: På denne funktion registreres udgifter til vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut i praksissektoren efter lægehenvielse efter sundhedsloven, herunder ridefysioterapi. På nuværende tidspunkt forventes der budgetbalance på området, men da området er styret af udefrakommende faktorer, følges forbruget løbende.

Forebyggende indsats: Stillingen som faldforebyggelseskonsulent er besat medio 2021, hvorfor der forventes ledige lønmidler på 0,25 mio. kr.

Børn og unges sundhed:

Der forventes et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. i forhold til driften på politikområde Børn og unges sundhed.

Politikområde Børn og unges sundhed er i nedenstående tabel opdelt i en række underområder, hvor eventuelle afvigelser er angivet:

52 Børn og unges sundhed	Budget	Forventet regnskab	Afvigelse	Budget korrektion
Kommunal tandpleje	9.603	9.603	-	
Kommunal sundhedstjeneste	4.482	4.382	100	
Total	14.085	13.985	100	-

På politikområde 52 forventes i 2021 et mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 0,1 mio. kr. med baggrund i overførte mindreforbrug fra 2020.

## Økonomi/personale

Særlige regnskabsforhold ifm. covid-19

Forventede mer- og mindreudgifter relateret til COVID-19 er indarbejdet i udvalgets driftsopfølgning. De COVID-19 relaterede udgifter for resten af 2021 er naturligt forbundet med en betydelig usikkerhed, da det afhænger af, hvorledes pandemien udvikler og hvilke foranstaltninger kommunen i den sammenhæng skal foretage. Der er på Sundhedsudvalgets område på nuværende tidspunkt ikke identificeret mer-/mindreudgifter, som følge af covid-19.

KL og regeringen er enige om, at der på nuværende tidspunkt ikke et fyldestgørende overblik over samtlige COVID-19-relaterede mer- og mindreudgifter i kommunerne i 2021. Det skyldes bl.a., at det videre forløb af epidemien ikke kendes. Der kan derfor være behov for at revidere økonomien for 2021, når der er større klarhed over det videre forløb.

Der er på den baggrund enighed mellem regeringen og KL om, at kommunerne kompenseres for i alt 1,3 mia. kr. i 2021, som vedrører følgende serviceudgifter:

- Der gives en kompensation på 0,9 mia. kr. i 2021 for nettomerudgifter til rengøring i kommunale og private velfærdstilbud, testkapacitet, isolationsfaciliteter og opsporing, herunder bl.a. på ældreområdet.
- Aarhus Kommune har på vegne af kommunerne koordineret køb af værnemidlerne i organisationen KVIK for i alt 0,4 mia. kr.

Den foreløbig kompensation på ca. 4 mio. kr. vedrører således serviceområdet, hvor der på nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på ca. 22 mio. kr. I forhold til arbejdsmarkedsområdet forventes et merforbrug på ca. 20 mio. kr. på overførsler, men der er endnu ikke udmeldt en eventuel kompensation fra regeringens side af.

Administrationen vil senere på året - når der foreligger en endelig afklaring om kompensation fra staten – fremlægge særskilt sag for Økonomiudvalget om håndtering af de covid-19-økonomiske forhold i kommunen.

## Kommunikation

Intet at tilføje.

## Sagens tidligere behandling

Sagen er ikke tidligere behandlet. Efter behandling i fagudvalg samles bidragene vedrørende forventet regnskab og budgetkorrektioner til en samlet fremstilling i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## Beslutning Sundhedsudvalget den 25-08-2021

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

**Fraværende:**

Anne Ehrenreich (V)

## **Punkt 2: Aftale med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi**

21/10620

### **Sagens forløb:**

SU-ØU-KB

### **Baggrund**

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16. juni 2021. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer.

Der udstår en afklaring af afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi.

KKR Hovedstaden anbefaler, at aftalen tiltrædes på trods af, at ovennævnte afklaring udestår. Samtidig opfordrer KKR de 29 kommuner til at afvise alle nyhenviste korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

### **Forslag**

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at:

- 1) Godkende aftale om IV-behandling i kommunalt regi
- 2) Godkende at afvise alle nye henvisninger af korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

### **Sagsfremstilling**

Ifølge aftalen med Region Hovedstaden om IV-behandling i kommunalt regi beholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere, og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Aftalen træder i kraft 4. oktober 2021 og bliver evalueret efter to år.

Forud for KKR's godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde den 11. juni 2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-møde den 4. juni 2021.

Vedhæftet bilag 1 er de benyttede slides til præsentation af IV-aftalen for KKR Hovedstaden den 16. juni 2021.

### **Baggrund**

Indgåelse af en IV-aftale er et pejlemærke i Sundhedsaftale 2019-2023 og en særskilt signaturindsats, som er aftalt mellem Region Hovedstaden og KKR Hovedstaden.

IV-aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

### **Aftalens indhold**

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe. IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Tidsforbruget i borgerens hjem må ikke overstige en time pr. besøg. Endvidere er det en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi samt at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Takstmodellen er baseret på forløbstakster for tre typer IV-behandling (IV-antibiotika, IV-væske, IV-pumpe) samt dagstakster, der bliver afregnet for længere forløb. Dagstakst bliver alene anvendt, når forløbene strækker sig udover de antal dage, der er forudsat i forløbet. Forløbstakster er valgt for at skabe en enkel model, der er let at administrere. Det er forventningen, at hovedparten af forløbene alene vil blive afregnet med forløbstakst.

Taksterne er beregnet på de reelle udgifter, kommunerne afholder til sygeplejersker samt erfaringsbaserede vurderinger af tidsforbruget. For hvert forløb er medtaget tid til opstart og afslutning af borgeren. For hvert besøg er medtaget tid til forberedelse, indløb og transport. Der er i takstmodellen forudsat, at halvdelen af forløbene sker i borgernes hjem og halvdelen på kommunal klinik. Forudsætningerne vil blive evalueret efter to år.

#### Korttarmspatienter

Der ikke er opnået enighed mellem regionen og kommunerne angående behandling med parenteral ernæring og herunder IV-væske- og medicinbehandling til korttarmspatienter. Kommunerne vurderer, at der er tale om sygehusbehandling i hjemmet, og dermed en regional opgave, hvor hospitalet har behandlings- og finansieringsansvaret. Det er derfor nødvendigt at indgå aftale om behandlingen med regionen, før hospitalerne kan delegere opgaven til kommunerne. En sådan aftale skal indeholde afregning af kommunerne for de udgifter, der forbundet med varetagelse af behandlingen i kommunalt regi, da kommunerne ikke må varetage sygehusopgaver vederlagsfrit, jf. opgavefordelingsprincippet. Udgifterne til varetagelse af behandlingen i kommunalt regi anslås at være ca. 800.000 kr. årligt pr. patient

Behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi er ikke omfattet af aftalen om IV-behandling i kommunalt regi, indtil der er opnået enighed om ansvarsfordelingen og dermed aftalt en takst. Dermed kan den enkelte kommune beslutte at afvise at varetage behandlingen, indtil der er fundet en løsning, eller varetage behandlingen uden en aftale og uden finansiering fra regionen. KKR opfordrer kommunerne til at afvise nyhenviste patienter.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 25-08-2021**

Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingerne.

#### **Fraværende:**

Anne Ehrenreich (V)

#### **Bilag**

Bilag 1. Præsentation af IV-aftale for KKR Hovedstaden

## **Punkt 3: Meddelelser**

21/170

### **Sagens forløb:**

SU

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 25-08-2021**

Administrationen orienterede om udviklingen i anvendelsen af anonym ungerådgivning  
Administrationen orienterede om dialogen mellem Seniorrådet og Hospice foreningen i Rudersdal.

### **Fraværende:**

Anne Ehrenreich (V)