

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget 2014-2017 d. 28-11-2017

Mødedato Tirsdag d. 28. november 2017 kl. 08:30

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 4

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	4
Økonomiske nøgletal, november 2017.....	5
Budgetkontrol pr. 1. oktober 2017.....	7
Madservice - Fritvalgspriser pr. ydelseskategori 2018.....	12
Sundhedsberedskabsplan Næstved Kommune.....	14

Punkt 52: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Godkendt.

Punkt 53: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-57-09

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Orientering om "Røgpatriuljen" hvor Næstved Kommune sammen med Trygfonden, Spejderne, Brand og Redning den 18/11 gjorde en indsats i forhold til røgalarmen i private hjem.

Punkt 54: Økonomiske nøgletal, november 2017

85.00.00-G00-8-14

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Overblik over det aktuelle forbrug på Sundheds- og Psykiatriudvalgets områder.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Formålet med denne sagsfremstilling er på overordnet niveau og på overskuelig måde, at sikre Sundheds- og Psykiatriudvalget et ajourført overblik over det aktuelle forbrug på udvalgets områder.

Oversigt over forbrug er opdelt således:

Politikområde Sundhed

- Sundhed, generelt (primært indeholdende vederlagsfri fysioterapi)
- Tandplejen
- Sundhedscenter
- Næstved Madservice
- ViSP
- Center for Hjerneskade

Politikområde Psykiatri

- Socialpsykiatrien

Supplerende til oversigten sættes der i denne måneds nøgletal fokus på udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsudgifterne (KMF). Oversigten suppleres med mundtlig uddybning på udvalgs mødet.

Politisk behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Bilag

2017 pr. 15.11.17_Økonomiske nøgletal SPU

Punkt 55: Budgetkontrol pr. 1. oktober 2017

00.15.00-A00-9-17

Resume

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget

Administrationen har udarbejdet årets tredje og sidste budgetkontrol pr. 1. oktober 2017.

På Sundheds- og Psykiatriudvalgets område forventes der merudgifter på godt 9,7 mio. kr. uden for selvforvaltning fordelt med knapt 4,6 mio. kr. på Sundhed og knapt 5,2 mio. kr. på Psykiatri. Derudover forventes der udenfor servicerammen, ud fra givne forudsætninger, at den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsudgifterne (KMF) giver mindreforbrug på ca. 15 mio. kr.

På selvforvaltning forventes der samlet et mindreforbrug på 1,1 mio. kr., fordelt med mindreforbrug på 1,5 mio. kr. på Sundhed, hvoraf 1,4 mio. kr. skyldes planlagt mindreforbrug vedr. ViSP, og merforbrug på 0,4 mio. kr. på Psykiatri.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. de udgiftsneutrale bevillingsændringer godkendes, det vil sige flytning af budget fra et udvalg til et andet. De fremgår af bilag 2
2. budgetkontrollen godkendes

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Ad 1 og 2: Godkendt.

Sagsfremstilling

Udvalgets område dækker politikområderne Sundhed og Psykiatri.

Nedenstående tabel viser resultat af budgetkontrollen

1.000 kr.	Forventet regnskab 1. april	Forventet regnskab 1. juli	Forventet regnskab 1. oktober	Afvigelse i forhold til korrigeret budget 1. oktober
Udenfor selvforvaltning				
Sundhed - udenfor selvforvaltningen i alt	394.071	382.041	380.700	-10.426
heraf Sundhed - aktivitetsbestemt medfinansiering (KMF)	333.615	321.615	319.523	-15.000

heraf Sundhed - excl. KMF	60.456	60.426	61.177	4.574
Psykiatri	59.064	60.175	60.183	5.162
Udenfor selvforvaltning i alt	453.135	442.216	440.883	-5.264
Indenfor selvforvaltning				
Sundhed	93.974	94.420	93.254	-1.500
Psykiatri	11.679	12.155	12.500	353
Indenfor Selvforvaltning i alt	105.653	106.575	105.754	-1.147

+ = merforbrug; - = mindreforbrug.

Uden for selvforvaltning

I bilag 1 er budgetkontrol for driften.

På udvalgets område forventes der netto et merforbrug på 9,7 mio. kr. uden for selvforvaltning excl. KMF, som fremkommer således:

Sundhed

Samlet vurdering sundhedsområdet:

- Aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering vurderes ud fra givne forudsætninger, at give et mindreforbrug på ca. 15 mio. kr., baseret på foreløbig afregning - januar til august 2017.
- Øvrig sundhed centralt forventes samlet budgetproblemer på knapt 4,6 mio. kr.
 - Specialiseret ambulans genoptræning 0,1 mio. kr., personbefordring til genoptræning 0,5 mio. kr. og vederlagsfri fysioterapi 1,7 mio. kr.
 - Overført underskud fra 2016 knapt 2,3 mio. kr.
 - Hjælpemidler – der er udfordringer med at holde budgettet.

Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsudgifterne:

Budget for 2017 er pt. på 329,3 mio. kr., idet der er sket en nedjustering af bloktilskuddet med 4,3 mio. kr. som følge af princippet om kun at opkræve KMF én gang pr. indlæggelse. Tilbagebetalingen vedr. 2016 sker under udgiftsneutrale bevillingsændringer med 5,2 mio. kr. Dvs. herefter er budgettet på 334,5 mio. kr.

Den forventede nedjustering med ca. 4,5 mio. kr., som følge af der ikke længere opkræves særskilt for genoptræning under indlæggelse, forventes nu først at ske i efterreguleringen vedr. 2017 i 2018.

Der forventes i nærværende budgetkontrol at anse det for mest sandsynligt at mindreforbruget lander på ca. 15 mio. kr. incl. tilbagebetalingen vedr. 2016. Men der kan ske væsentlige udsving, idet der løbende efterregistreres i afregningsdata, implementering af Sundhedsplatformen på sygehusene, og at der endnu kun er afregningsdata for otte måneder giver også

en vis usikkerhed. Prognose er i øvrigt estimeret ud fra faktisk forbrug i 2017 samt 2016 forbrug tillagt pris- og lønregulering.

En prognose besværliggøres af forskellige parametre, heraf begrænset afregningsperiode, forsinket opgørelse af tilbagebetaling for 2016 pga. implementering af Sundhedsplatformen på sygehuse i Region Hovedstaden og snart også i Region Sjælland. Desuden er regionernes incitament til at øge aktiviteten ikke længere den samme. Regionernes indtægtsloft ville efter gammel ordning være baseret på tidligere års aktivitet. Allerede fra 2016 ændrede dette sig, på trods af at ændringen først trådte i kraft fra 2017, idet regionernes indtægtsloft for 2018 tidligere var baseret på 2016 aktiviteten.

Specialiseret ambulans genoptræning, kørsel til genoptræning og vederlagsfri fysioterapi:

Der er generelt stigende tendens på genoptræningsområdet og området for vederlagsfri fysioterapi.

Der er overført et underskud på 2,3 mio. kr., hvilket på nuværende tidspunkt vurderes at være urealistisk at indhente.

Hjælpe midler cpr.:

Området forventes pt. budgetudfordret på bl.a. stomihjælpe midler og støtte til køb af bil.

Det kan i øvrigt bemærkes, at påvirkningsmulighederne for kommunen er stærkt begrænsede på de områder hvor der forventes merforbrug.

- Ambulant specialiseret genoptræning (Kommunen betaler for ydelsen, men opgaven varetages i sygehus regi uden kommunal inddragelse)
- Vederlagsfri fysioterapi (Kommunen finansierer ordningen og har myndighedsansvaret, men det er praktiserende læger m.fl. der henviser til ordningen uden kommunal inddragelse)
- Kørsel til genoptræning (Kommunen etablerer kørsel til tilbuddet, typisk ved udbud af kørselsopgaven)

Desuden kan det bemærkes, at nøgletal på Sundhedsområdet for Næstved Kommune, sammenlignet med øvrige kommuner, ligger lavt, når der ses bort fra aktivitetsbestemt medfinansiering og finansiering af sundhedsudgifterne. Seneste ECO-nøgletal vedrørende regnskab 2015:

Indextal for hele landet er sat til 100. Næstveds indextal er f.eks. på:

Hjælpe midler +65 årige index 76,9. Tandpleje 0-17 årige index 93,4. Sundhedsfremme og forebyggelse index 48,5. Alkoholbehandling +18 årige index 43,9. Samlet ligger området Sundhed excl. KMF på index 67,7 i budget 2017.

Psykatri

Der forventes merudgifter på 5,5 mio. kr., fordelt med 5,2 mio.kr. uden for selvforvaltning og 0,3 mio.kr. indenfor selvforvaltning. Pr. 1. juli blev der tilsvarende forventet 5,2 mio.kr. udenfor selvforvaltning og 0,0 mio.kr. indenfor selvforvaltning.

Merforbruget udenfor selvforvaltning kan opdeles i følgende områder:

- Merudgifter til levering af § 85 støtte i egen bolig udenfor rammen, primært på grund af lukning af privat tilbud (udvalget blev orienteret ultimo 2016), ialt 1,1 mio.kr.,

særskilt sag om Tilsyn Øst's krav om døgndækning på Kollegiet. Administrationen har forelagt Tilsyn Øst's krav for KL og afventer svar, ialt 1,0 mio.kr.

- Merudgifter til køb af pladser hos andre leverandører med 2,8 mio.kr.
- Faldende indtægter for salg af pladser med 0,2 mio.kr.

I forbindelse med vedtagelse af budget 2017-2020 fik politikområdet tilført 1,0 mio.kr til senere fordeling. Udvalget vedtog i forbindelse med behandling af budget 2018, at beløbet kan medgå til finansiering af estimeret merforbrug på området. De 1,0 mio.kr. er i 2017 anvendt til at nedbringe estimeret merforbrug fra 6,2 mio.kr. til 5,2 mio.kr.

Opmærksomheden skal iøvrigt henledes på, at udvalget til 2018 har besluttet besparelser for ialt 4,5 mio.kr. Der er tale om endnu ikke besluttet fordeling af 2,0 mio.kr. fra budgetvedtagelsen i 2018 som er besluttet anvendt til finansiering af merforbrug, overførsel af budget til sygepleje fra omsorgsudvalget på 2,0 mio.kr., samt 0,5 mio.kr. fra skærpet visitation.

I henhold til gældende regler om overførsel imellem årene vil eventuelt merforbrug i 2017 blive overført til 2018. På nuværende tidspunkt er der alene besluttet finansiering af merforbrug fra 2018, men ikke besluttet finansiering af merforbrug i 2017. Det skal derfor foreslås, at udvalget drøfter hvordan merforbrug i 2017 kan nedbringes, evt. ved tidligere igangsættelse af skærpet visitation eller ved evt. igangsættelse af andre besparelser/finansiering forslag.

Selvforvaltningsvirksomheder

Samlet forventer udvalgets virksomheder at have mindreforbrug på 1,1 mio. kr. ved årets udgang på begge politikområder.

Virksomhederne på Sundhedsområdet forventer overskud på 1,5 mio. kr. Sundhedscentret forventer overskud på 0,1 mio. kr. og ViSP forventer overskud på 1,4 mio. kr. ViSP forventer at overføre op til 5%, efter reglerne indenfor rammeaftalen. ViSP har i indeværende år haft ansættelsesstop for at mindske omfanget af afskedigelser i forbindelse med Guldborgssunds udtræden af samarbejdet med årets udgang. Dette med baggrund i tilpasning af organisationen ved udgangen af 2017. Et overskud i 2017 skal bruges til godtgørelse af personaleudgifter i forbindelse med fratrædelser i 2018. Det præcise overskud kendes endnu ikke, men ViSP forventer pt. at ansøge om dispensation udover de 3%.

Det betyder at virksomhederne på politikområdet Sundhed pt. forventer at forbruge 2,1 mio. kr. af deres overførte overskud på 3,6 mio. kr. fra 2016.

Virksomheden på Psykiatriområdet forventer et merforbrug på 0,3 mio.kr. Området overførte et overskud på 0,3 mio.kr. fra 2016, hvorfor de i 2017 har et estimeret merforbrug på 0,6 mio.kr.

Både udenfor selvforvaltning og indenfor selvforvaltning overføres over- eller underskud til det følgende år.

Anlæg

Udvalget har et anlægsbudget på 1 mio. kr., og der forventes budgetoverholdelse.

Anlægsbudgettet fremgår af bilag 2.

Politisk behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Resultatet af alle udvalgenes behandling af budgetkontrol har været behandlet i Byrådet den 14. november.

Økonomi

Der gøres opmærksom på, at der i budgetforliget den 21. september 2017 er besluttet, at eftergive driftsunderskud fra 2017 og tidligere, dog maksimalt det underskud, som området forudsagde i forbindelse med budgetkontrollen pr. 1. juli 2017.

Bilag

Bilag 1: Budgetkontrol på driften

Bilag 2: Udgiftsneutrale bevillingsændringer

Bilag 3: Budgetkontrol på anlæg

Punkt 56: Madservice - Fritvalgspriser pr. ydelseskategori 2018

00.01.00-S00-39-17

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet

Mad til borgere i eget hjem er omfattet af fritvalgsregler, hvilket vil sige, at borgere der får leveret mad efter lov om social service §83, frit kan vælge mellem det kommunale tilbud og de private leverandører, som kommunen har godkendt.

Private leverandører skal afregnes med en pris pr. ydelse, der afspejler de kommunale omkostninger ved at levere samme ydelse. De priser som private leverandører afregnes efter, kaldes fritvalgspriser.

Nedenfor fremgår de fritvalgspriser, der ønskes godkendt for 2018.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at fritvalgspriserne for madservice godkendes.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Anbefales.

Sagsfremstilling

Kommunen skal mindst én gang årligt fastsætte fritvalgspriser til afregning af leverandører af personlig og praktisk hjælp, herunder madservice.

Center for Koncernservice og Økonomi har foretaget beregningen af fritvalgspriserne for madserviceordningen, ved benyttelse af BDO's beregningsmodel.

Prisberegningen har ingen betydning for borgernes betaling for mad, men er udelukkende til fastsættelse af kommunens afregning med private leverandører.

Nedenfor er udarbejdet fritvalgspriser pr. ydelseskategori gældende for 2018:

Priser inkl. levering	Kosttype	Kr. pr. stk.
Hovedret med levering	Normal	55,55
Hoved- og bired med levering	Normal	69,44
Frokostpakke med levering	Normal	55,55

Hovedret, biret og frokostpakke	Normal	124,98
Hovedret med levering	Diæt	69,44
Hoved- og biret med levering	Diæt	86,79
Frokostpakke med levering	Diæt	69,44
Hovedret, biret og frokostpakke	Diæt	156,23
Priser ekskl. levering	Kosttype	Kr. pr. stk.
Hovedret uden levering	Normal	49,70
Hoved- og biret uden levering	Normal	62,12
Frokostpakke uden levering	Normal	49,70
Hovedret, biret og frokostpakke	Normal	111,82
Hovedret uden levering	Diæt	62,12
Hoved- og biret uden levering	Diæt	77,65
Frokostpakke uden levering	Diæt	62,12
Hovedret, biret og frokostpakke	Diæt	139,77

Nuværende private leverandører

I øjeblikket er der én privat leverandør i Næstved Kommune. Den private leverandør leverer ydelser svarende til 18% af den samlede madservice til borgere i eget hjem i Næstved Kommune.

Politisk behandling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Økonomiudvalget

Byrådet

Økonomi

Center for Koncernservice og Økonomi kan oplyse, at BDO har stået for udarbejdelse af en beregningsmodel til fastsættelse af fritvalgspriserne, og den model er benyttet med virkning vedrørende fritvalgspriserne i 2018.

Borgerens egenbetaling er i 2018 fastsat til 53 kr. for hovedret alene, 59 kr. pr. hovedret+biret og 30 kr. pr. frokostmåltid. (Prisloftet for hovedret er endnu ikke udmeldt officielt fra Sundheds- og Ældreministeriet, men det er fremskrevet i fht. satsreguleringsprocenten, så det forventes at prisen bekræftes ved udmelding fra ministeriet).

Punkt 57: Sundhedsberedskabsplan Næstved Kommune

85.00.00-A00-40-13

Resume

Kompetenceudvalg: Byrådet

Næstved Kommunes Sundhedsberedskabsplan er blevet opdateret ud fra en ny vejledning fra Sundhedsstyrelsen, og den skal ifølge Sundhedslovens § 210 godkendes i hver valgperiode. Dette udkast til ny sundhedsberedskabsplan er en delplan til kommunens generelle beredskabsplan: Plan for fortsat drift. Den eksisterende plan er godkendt i december 2013.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udkast til kommunens Sundhedsberedskabsplan godkendes.

Beslutning

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 28.11.2017

Per Sørensen var fraværende.

Anbefales.

Sagsfremstilling

I henhold til Sundhedslovens § 210 skal alle kommuner og regioner sikre, at der er en sundhedsberedskabsplan, der godkendes for hver valgperiode. Den sidst godkendte i Næstved er fra december 2013. Sundhedsberedskabsplanen hører organisatorisk under Center for Sundhed og Ældre, da opgaverne inden for beredskabet primært skal løses på ældreområdet.

Formålet med sundhedsberedskabet er at

- sikre, at Næstved Kommune under større ulykker, hændelser, katastrofer og krigsforhold kan håndtere:
 - en videreførelse af de nødvendige opgaver, der tilpasses de ændrede krav
 - varetagelse af forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver
- skabe grundlag for en koordineret sundhedsberedskabsmæssig indsats i en ekstraordinær situation
- sikre koordineret anvendelse af sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille behandlings- og plejekapaciteten

Sundhedsstyrelsen har udgivet sin reviderede og opdaterede Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab i januar 2017, og udkastet er udarbejdet med udgangspunkt i den. Der skal ifølge Sundhedsloven indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen forud for vedtagelse af sundhedsberedskabsplanen, hvilket er sket og svarene er indarbejdet i planen. Herudover har udkastet været i høring hos nabokommunerne, i Region Sjælland og hos Midt- og Sydsjællands Brand og Redning (MSBR). De relevante svar, der primært drejer sig om snitfladerne, er indarbejdet i udkastet.

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med kommunens generelle beredskabsplan: Plan for fortsat drift. Den generelle beredskabsplan er under fornyelse, og den proces vil være i gang ind i det nye år 2018. Det kan komme på tale at præcisere og uddybe nogle af afsnittene i denne sundhedsberedskabsplan som følge heraf, men det vil ikke ændre temaernes indhold og formål. I regi af fornyelsen af den generelle beredskabsplan vil der blive udarbejdet en lokal risikovurdering - f.eks i forhold til risikoen for langvarig og omfattende strømmedbrud - hvilket kan få betydning for sundhedsberedskabsplanen.

Det er planen at koordinere uddannelses- og øvelseskravene med det generelle beredskab, hvorfor eventuelle udgifter til disse vil blive behandlet i det generelle beredskab.

Konsekvenser

- Hvis der opstår en situation, hvor der udskrives ekstraordinært mange fra hospitaler, vil det kræve ekstra personaleressourcer. Det vil være fysisk og psykisk krævende for personalet i perioden grundet merarbejde, og hvad der dertil hører.
- I en ekstraordinær situation vil der helt givet komme en del ekstra udgifter til ekstraordinære personaleindskrivninger, forplejninger, medicin, senge, etc. Disse er ikke indregnet i sagen, da de vil afhænge af situationen.

Økonomiske oplysninger

Det forudsættes, at det beredskabsniveau, der lægges op, ikke ændres i forhold til tidligere, og dermed er der ikke økonomiske konsekvenser her og nu. Det forudsættes, at der ikke købes ekstra udstyr, lagerbeholdninger mv. Omkostninger forbundet med indkald af ekstra personale, forplejning mv. i beredskabssituationer holdes inden for de enkelte centres eget budget.

Høringer

Rådgivning fra Sundhedsstyrelsen

Høring hos følgende:

Region Sjælland

Alle nabokommuner

Midt- og Sydsjællands Brand og Redning

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 210

Lovbekendtgørelse nr. 971 af 28. juni 2016 om planlægning af sundhedsberedskabet

Planlægning af sundhedsberedskab. Vejledning til regioner og kommuner, januar 2017

Bilag til Planlægning af sundhedsberedskab. Vejledning til regioner og kommuner, januar 2017

Politisk behandling

Børne- og Skoleudvalget den 13. november 2017

Teknisk Udvalg den 27. november 2017

Sundheds- og Psykiatriudvalget den 28. november 2017

Økonomiudvalget den 4. december 2017

Omsorgsudvalget den 6. december 2017

Byrådet den 19. december 2017

Supplerende bemærkninger

Sagen er drøftet i direktionen, hvorefter den behandles politisk. Fagudvalgenes bemærkninger til blive samlet til Økonomiudvalgets og byrådets behandling. Direktionen anbefaler den 31. oktober sundhedsberedskabsplanen.

Økonomi

Center for Koncernservice og Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Bilag

Udkast Sundhedsberedskabsplan