

Finansiering og medfinansiering
Sundhedsområdet

Varde Kommune
2015

Maj 2016

Mai Sønderby, Social og Sundhed

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING	3
INDHOLD	4
RESUME	5
AKTIVITETSBESTEMT KOMMUNAL MEDFINANSIERING	6
SOMATIK	7
STATIONÆR SOMATIK.....	7
AMBULANT SOMATIK	8
GENOPTRÆNING UNDER INDLÆGGELSE	9
PSYKIATRI	10
STATIONÆR PSYKIATRI.....	10
AMBULANT PSYKIATRI	11
SYGESIKRINGSOMRÅDET (PRAKSISSEKTOREN)	12
ALMEN LÆGEBESØG.....	13
SPECIALLÆGE.....	14
FYSIOTERAPI.....	15
KIROPRAKTOR.....	16
PSYKOLOGHJÆLP	17
TANDLÆGE.....	18
FODTERAPI.....	19
AKTIVITETSBESTEMT KOMMUNAL FINANSIERING	20
SPECIALISERET AMBULANT GENOPTRÆNING	20
PATIENTER INDLAGT PÅ HOSPICE OG FÆRDIGBEHANDLEDE PATIENTER	21
OPSAMLING	22
ANBEFALINGER FREMADRETTET	22
BILAG	23
BILAG1: BEREGNING AF AKTIVITETSBESTEMT, KOMMUNAL MEDFINANSIERING	23

Indledning

Kommunerne har været medfinansierende på sundhedsområdet siden strukturreformen den 1. januar 2007. Den kommunale medfinansiering udgør omkring 20 % af det offentlige sundhedsbudget. Det er Sundhedsdatastyrelsen, der administrerer opgaven, og hver måned opgøres størrelsen for den kommunale betaling, på baggrund af indberetninger fra regionen, og betalingen opkræves hos kommunerne.

Medfinansieringen er aktivitetsbestemt og beregnes som et vist beløb pr. ydelse som leveres af det regionale sundhedsvæsen, jfr. takstblad for kommunal (med)finansiering (se bilag 1). Hvert år reguleres lofterne for den maksimale takst pr. indlæggelse/ydelse på baggrund af den fastsatte regionale pris- og lønfremskrivningsprocent.

Derudover er der områder, hvor kommunen finansierer hele udgiften. Det drejer sig om specialiseret genoptræning, indlæggelse på hospice samt udgiften til færdigbehandlede patienter.

Formålet med den aktivitetsbestemte medfinansiering/finansiering er at skabe et incitament i kommunerne til at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser gennem en effektiv forebyggelses- og plejeindsats. Der er dog bred enighed om, at det kun er i et vist omfang, vi i kommunerne kan påvirke aktiviteten i sundhedsvæsenet. Af samme årsag er den nuværende model blevet evalueret i 2015 og i forlængelse af dette, er det i økonomiaftalen for 2016 aftalt, at fordele og ulemper ved differentieret medfinansiering skal undersøges. En differentieret medfinansiering kunne f.eks. være baseret på aldersgrupper eller udvalgte målgrupper såsom forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser eller ældre medicinske patienter.

Indhold

Det efterfølgende indeholder korte beskrivelser og grafiske oversigter over:

- Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering for de 22 kommuner i Region Syddanmark i 2014 og 2015 (opgjort i 2015-priser) samt regions- og landsgennemsnittet for 2015.
Der indgår en graf for den totale kommunale medfinansiering samt for hvert område. Graferne for den totale kommunale medfinansiering samt for somatik og psykiatri viser udgiften pr. indbygger, mens den for hele praksissektoren viser udgift pr. 100 indbyggere. Tilknyttet de fleste af graferne er desuden en tabel over udviklingen i udskrivninger, besøg eller ydelser samt i nogle tilfælde udviklingen i antal personer/individer. Der indgår ikke data for antal personer og antal ydelser for 2015. Det skyldes, at data trækkes i et nyt system (nyt KØS), hvor det ikke vurderes, at det i øjeblikket er muligt at trække pålideligt tal på dette. Der forventes en afklaring på dette i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen i løbet af året. Da der ikke er nye data for 2015 er tabellerne blot medtaget men ikke kommenteret.
- Kommunal aktivitetsbestemt finansiering pr. 100 indbyggere for specialiseret genoptræning (som udføres ambulantly på sygehusene, idet det kræver lægefaglig ekspertise) for de 22 kommuner i Region Syddanmark i 2014 og 2015 (opgjort i 2015-priser) samt regions- og landsgennemsnittet for 2015.
Herudover indgår en tabel over finansiering af hospice-indlæggelser og færdigbehandlede patienter (somatiske og psykiatriske) 2007-2015 i årets priser.

Data er opgjort pr. 31.12.2015 og alle tal fra 2014 er omregnet til 2015 pris- og lønniveau (prisfremskrivning på 1,7% er anvendt) - dermed er tallene direkte sammenlignelige.

Folketallet i Varde Kommunes var pr. 1.1.2015 på 50.122, og det er en stigning på 164 borgere fra 1.1.2014. Andelen af borgere, der er over 65 år, udgør pr. 1.1.2015 i Varde kommune 20,29% (i 2014 udgjorde andelen 19,82%), hvor regionsgennemsnittet er på 19,90% (i 2014 udgjorde andelen 19,51%).

Resume

Nedenfor ses en oversigt over den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering i 2014 og 2015. Oversigten viser, hvor meget Varde Kommune er afregnet i 2014 (med og uden prisfremskrivning) samt i 2015. Beløbene i nedenstående er fra e-sundhed og stemmer ikke overens med regnskabstallene, da der kan være afvigelser i bogføringsår.

Område	2014	2014 - prisfremskrevet	2015	Forskel 2014 til 2015 (ikke prisfremskrevet)	Forskel 2014 til 2015 (prisfremskrevet)
Somatik stationær	79.681.496	81.036.081	73.974.055	-5.707.441	-7.062.026
Genoptræning stationær	3.337.462	3.394.199	3.121.225	-216.237	-272.974
Somatik ambulant	74.705.050	75.975.036	75.508.180	803.130	-466.856
Somatik samlet	157.724.008	160.405.316	152.603.460	-5.120.548	-7.801.856
Psykiatri stationær	2.036.696	2.071.320	1.925.235	-111.461	-146.085
Psykiatri ambulant	6.703.404	6.817.362	7.798.560	1.095.156	981.198
Psykiatri samlet	8.740.100	8.888.682	9.723.795	983.695	835.113
Speciallæge	6.000.448	6.102.456	5.931.070	-69.378	-171.386
Almen læge	3.888.879	3.954.990	3.861.249	-27.630	-93.741
Fysioterapi	442.421	449.942	474.966	32.545	25.024
Kiropraktik	65.426	66.538	66.850	1.424	312
Psykologhjælp	134.357	136.641	152.265	17.908	15.624
Fodterapeut	66.010	67.132	64.084	-1.926	-3.048
Tandlæge	1.070.785	1.088.988	1.238.486	167.701	149.498
Sygesikring samlet	11.668.326	11.866.688	11.788.970	120.644	-77.718
Færdigbehandlede somatik	184.128	187.258	76.089	-108.039	-111.169
Færdigbehandlede psykiatri	90.146	91.678	0	-90.146	-91.678
Hospice	1.885.394	1.917.446	1.131.580	-753.814	-785.866
Færdigbehandlede og hospice samlet	2.159.668	2.196.382	1.207.669	-951.999	-988.713
Ambulant specialiseret genopt.	1.155.245	1.174.884	1.291.328	136.083	116.444
I alt	181.447.347	184.531.952	176.615.222	-4.832.125	-7.916.730

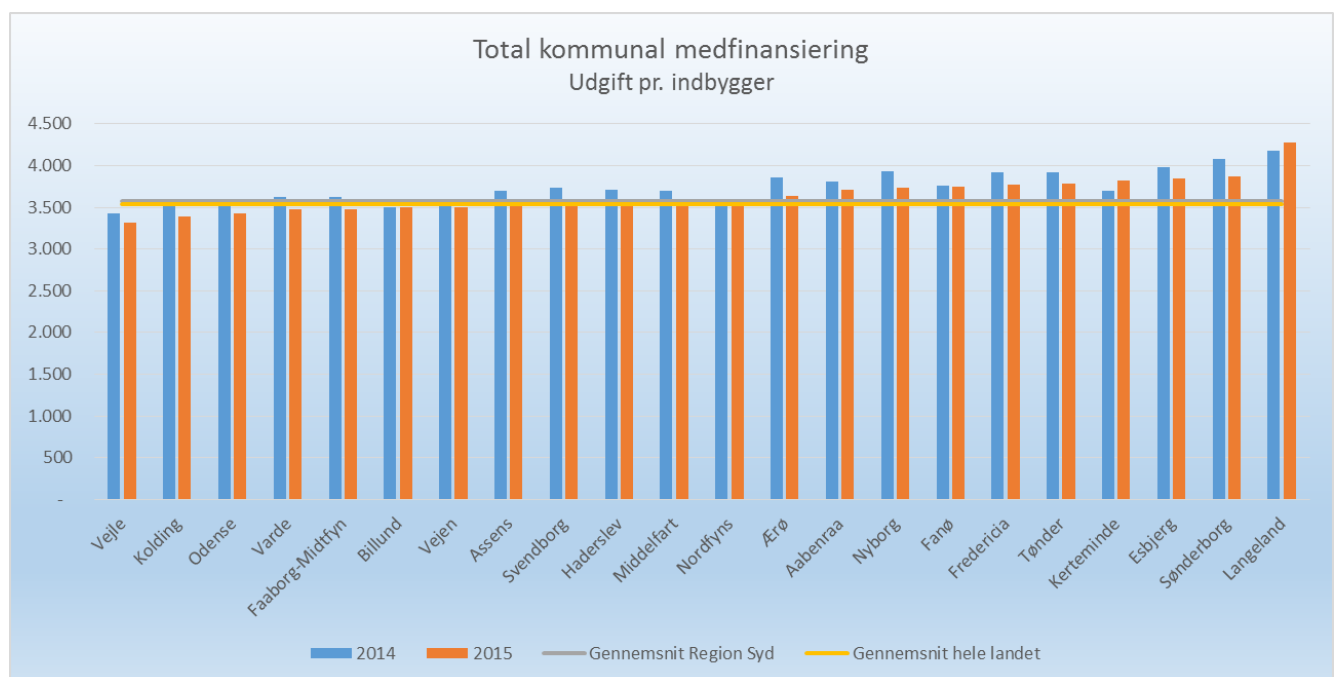
Tabel 1: Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering og finansiering, 2014 (med og uden prisfremskrivning) og 2015, opgjort for Varde Kommune (KØS)

I det efterfølgende gennemgås hvert område for sig, herunder en sammenligning med de øvrige kommuner i regionen.

Aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering

Af figur 1 ses, at Varde Kommune fra 2014 til 2015 har haft et fald i den totale kommunale medfinansiering. Varde Kommune er en af de kommuner i Region Syd med de laveste udgifter pr. indbygger til medfinansiering af sundhedsvæsenet, og ligger ligeledes under landsgennemsnittet. Tilbage i 2012 havde Varde Kommune de laveste udgifter i Region Syd, men ligger nu væsentligt over kommuner som Vejle og Odense. Der har været fald i 19 ud af regionens 22 kommuner.

Den samlede udgift til aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering var i 2015 på 174 mio. kr. hvilket er et markant fald ift. 2014, hvor den var på 181 mio. kr. (pl-fremskrevet).



Figur 1: Kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, totalt set i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

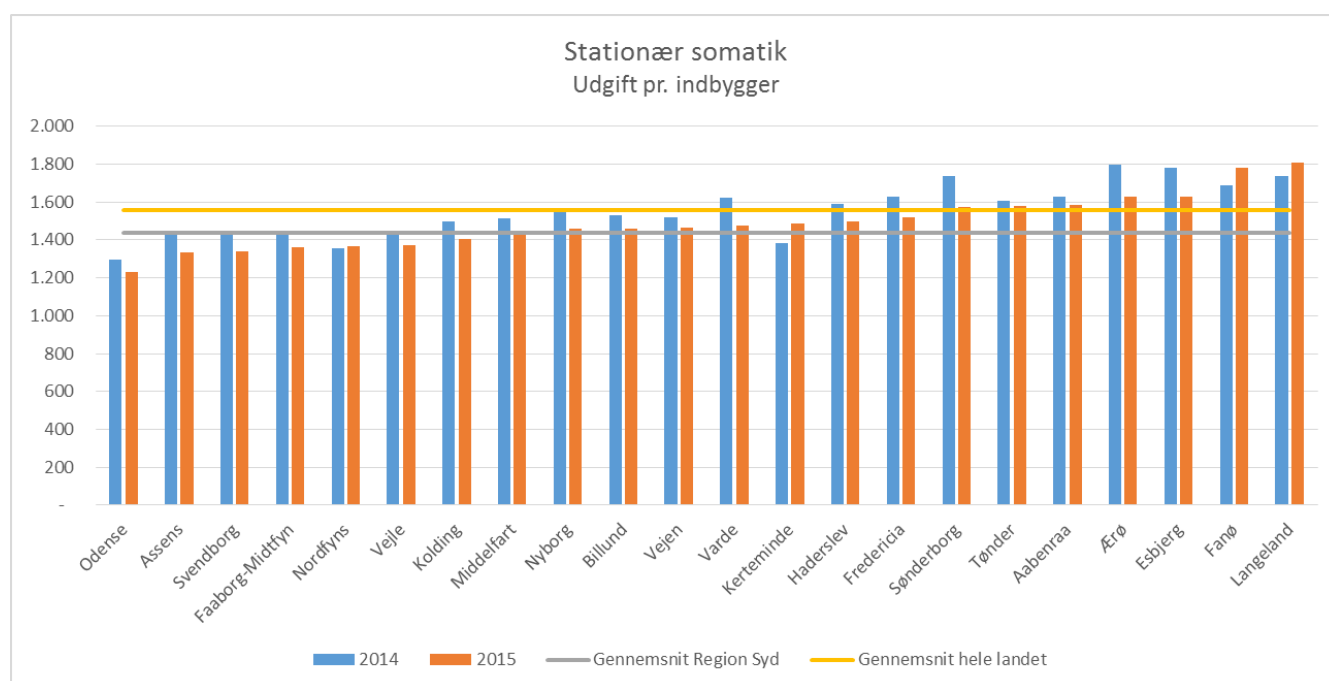
Somatik

Den samlede udgift for somatikken var i 2015 på 152,6 mio. kr., mens den i 2014 var 160,4 mio. kr.

Stationær somatik

Kommunernes udgifter til stationær somatik ses af figur 2. Varde Kommune har i 2015 oplevet et fald fra 1.622 kr. til 1.476 kr. pr. indbygger i udgiften til stationær somatik. Varde Kommunes udgift ligger lige over regionsgennemsnittet, men under landsgennemsnittet.

Den samlede udgift til stationær somatik var i 2015 på 74 mio. kr., hvilket er et fald på 7 mio. kr. i forhold til 2014. 2014 var dog også et usædvanligt år, hvor vi oplevede en voldsom stigning på somatikken, som ikke umiddelbart kunne forklares.



Figur 2: Stationær somatik i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark

Kilde: KØS

År	Antal personer	Antal udskrivinger	Gennemsnitligt antal udskrivinger pr. person
2011	6.008	9.787	1,63
2012	5.915	9.478	1,60
2013	5.944	9.682	1,63
2014	6.136	10.187	1,66
2015	-	-	-

Tabel 2: Udvikling i antal personer og antal udskrivinger – stationær somatik (KØS)

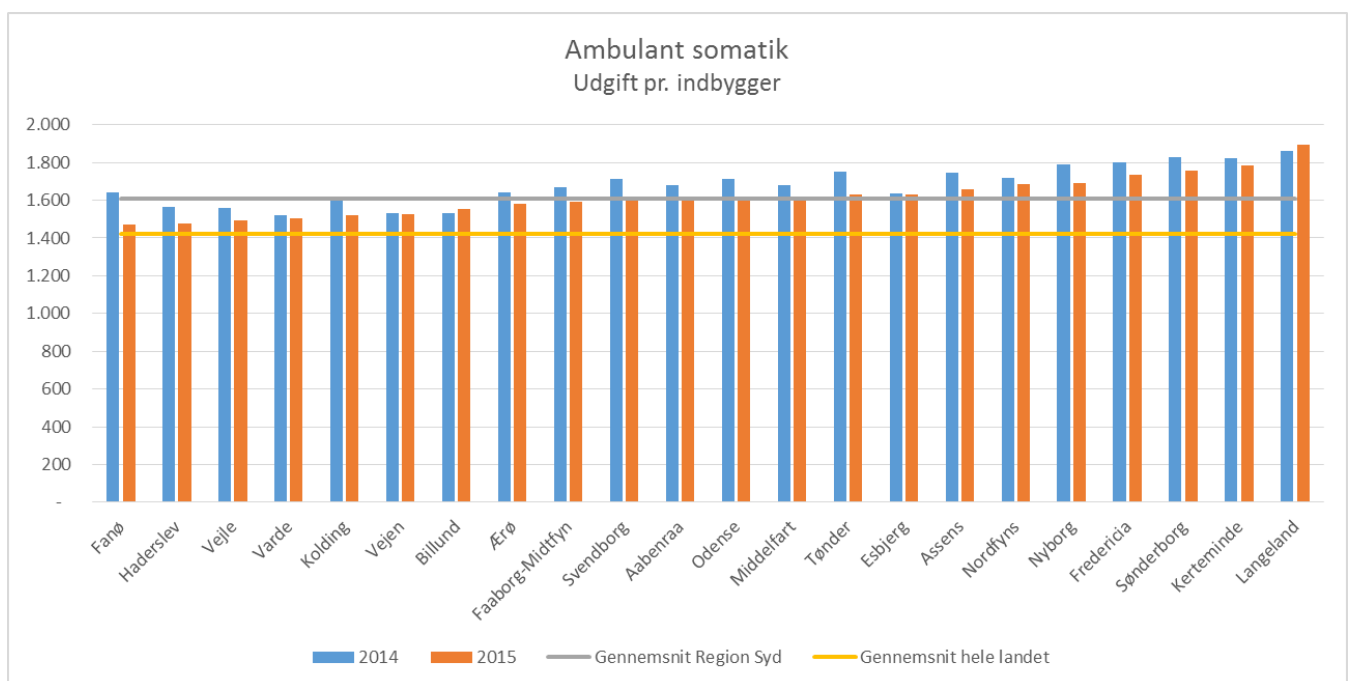
Ambulant somatik

Varde Kommune har fra 2014 til 2015 oplevet et mindre fald i udgiften pr. indbygger til ambulante besøg.

Det samme gør sig gældende for langt de fleste af de øvrige kommuner, på trods af, at der i en årrække har været en tendens til, at flere sygehusydelse afvikles som ambulante ydelser. Udgiften pr. indbygger var i 2014 på 1.521 kr. og er i 2015 faldet til 1.506 kr.

Det er værd at bemærke, at gennemsnittet i Region Syddanmark generelt ligger højt i forhold til landsgennemsnittet. Det modsatte gør sig gældende på den stationære somatik.

Den samlede udgift til ambulante somatik var i 2015 på 75,5 mio. kr., hvilket er et lille fald i forhold til 2014, hvor udgiften var på 76 mio.



Figur 3: Ambulant somatik i 2014 og 2015 opgjort på kommunerne i Region Syddanmark

Kilde: KØS

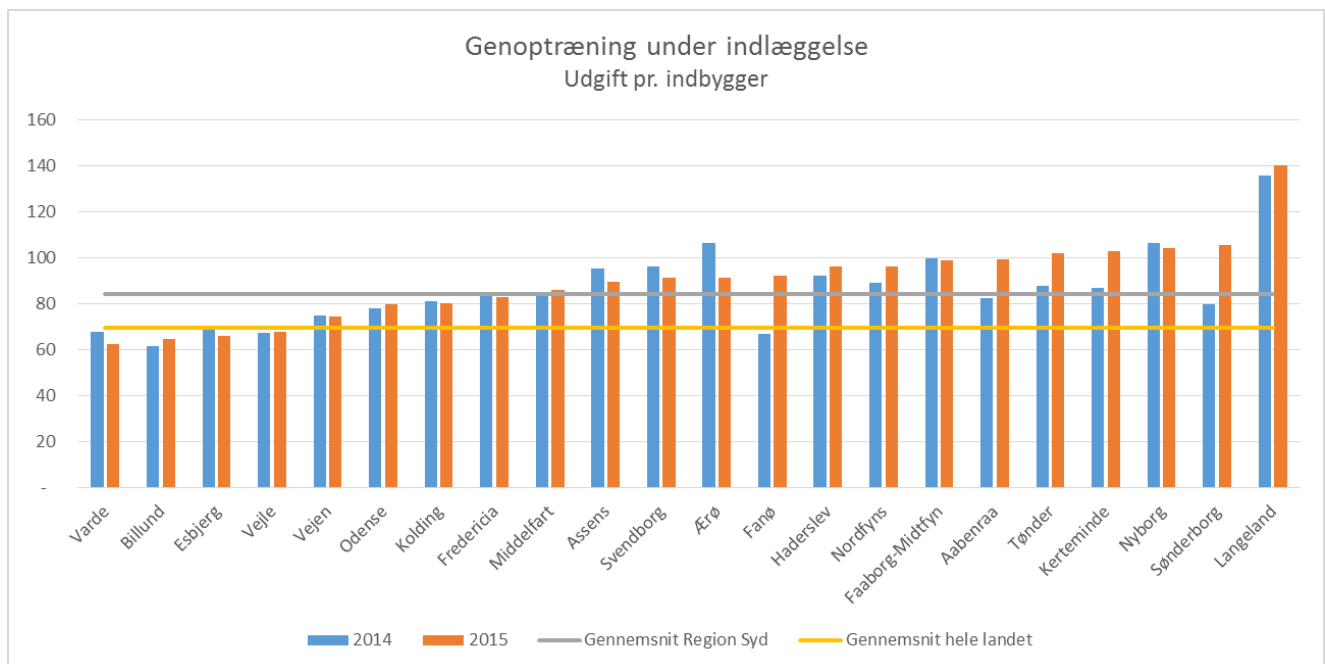
År	Antal personer	Antal besøg	Gennemsnitlig antal besøg pr. person
2011	21.686	93.109	4,29
2012	24.160	104.208	4,31
2013	22.159	104.211	4,70
2014	25.140	119.766	4,76
2015			

Tabel 3: Udvikling i antal personer og antal besøg – ambulante somatik (KØS)

Genoptræning under indlæggelse

Figur 4 viser udgifterne til genoptræning under indlæggelse. Heraf ses det, at Varde kommune har haft et fald fra 2014 til 2015, samt at kommunerne tilknyttet Sydvestjysk Sygehus, foruden Fanø kommune, generelt er blandt de kommuner, der har den laveste udgift.

Den samlede udgift til genoptræning under indlæggelse på sygehus var i 2015 på 3,1 mio. kr. mens den i 2014 var på 3,4 mio. kr.



Figur 4: Genoptræning under indlæggelse i 2014 og 2015 opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

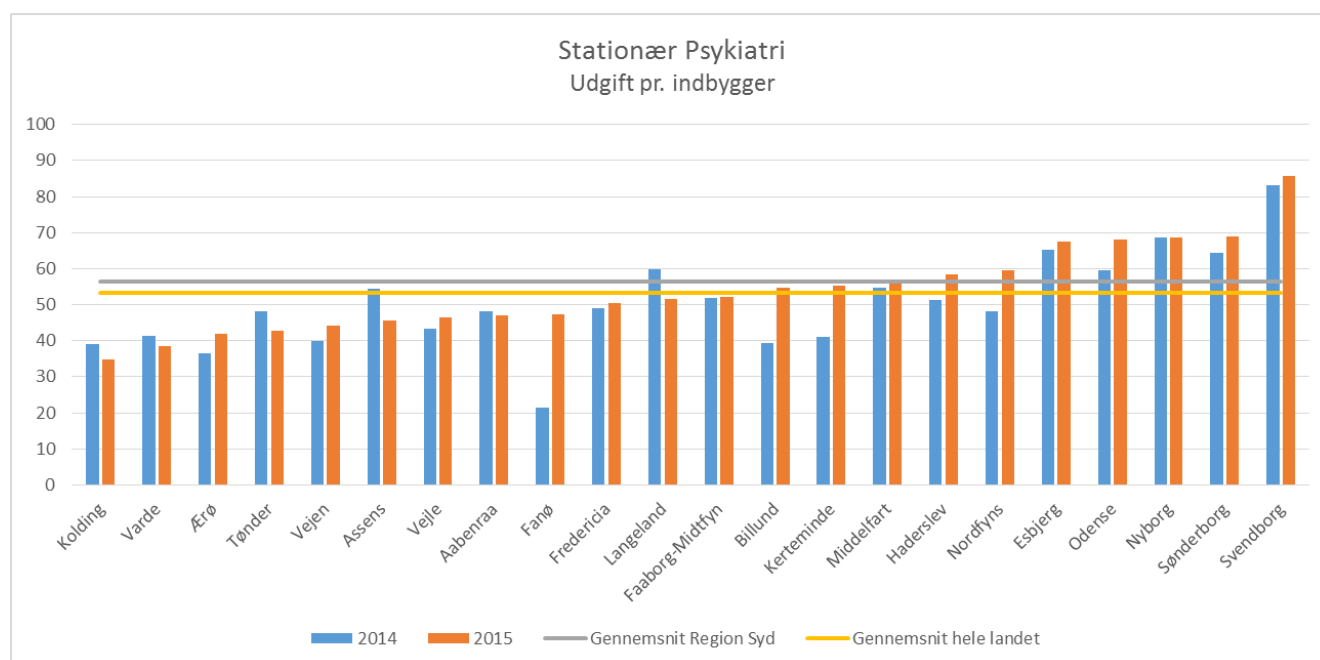
Psykiatri

Den samlede udgift i 2015 for psykiatrien var på 9,7 mio. kr., hvor den i 2014 var 8,9 mio. kr.

Stationær psykiatri

Varde Kommune har fra 2014 til 2015 oplevet et fald i udgiften til stationær psykiatri og ligger væsentligt under både regions- og landsgennemsnit. I 14 af regionens kommuner har der været en stigning i udgiften i 2015 og den gennemsnitlige udgift for Region Syddanmark ligger nu over landsgennemsnittet.

Udgiften i 2015 var 1,9 mio. kr., hvor den i 2014 var 2,1 mio. kr.



Figur 5: Stationær psykiatri i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

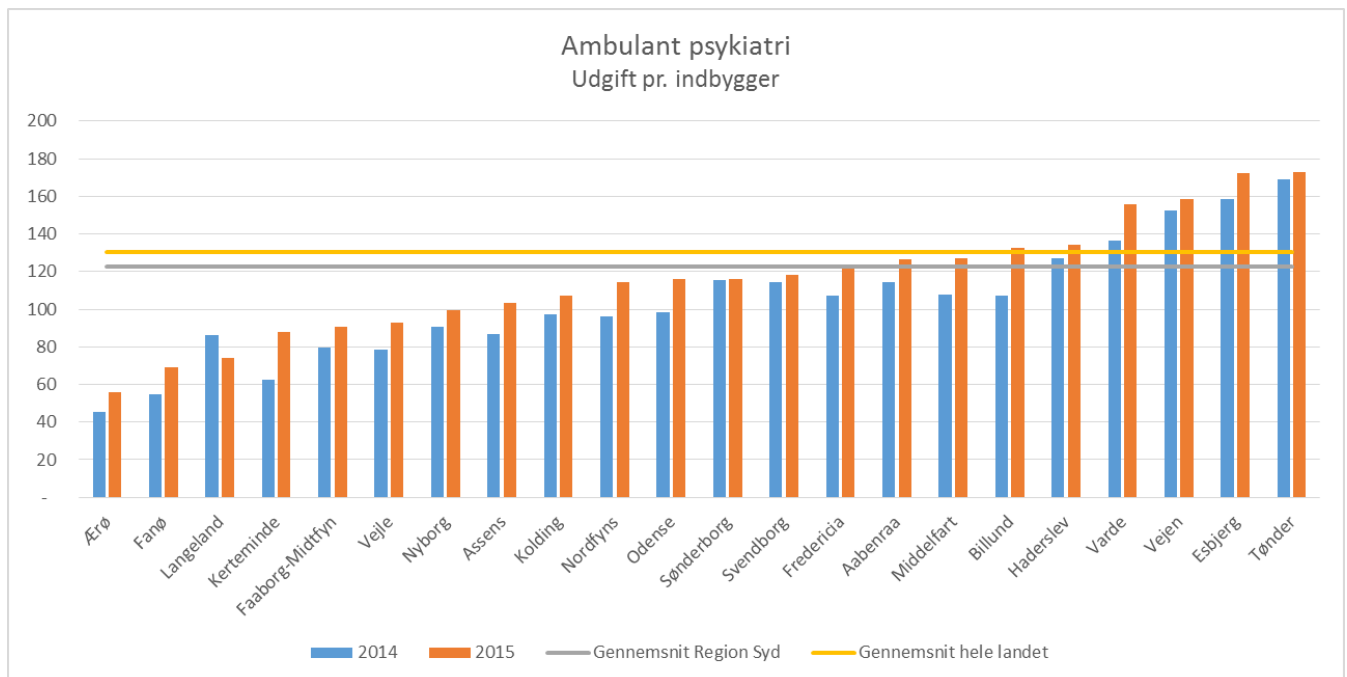
År	Antal personer	Antal udskrivinger	Gennemsnitligt antal udskrivinger pr. person
2011	145	227	1,57
2012	183	273	1,49
2013	119	170	1,43
2014	208	307	1,48
2015	-	-	-

Tablet 4: Udvikling i antal personer og antal besøg - stationær psykiatri (KØS)

Ambulant psykiatri

Langt de fleste af kommunerne i Region Syddanmark, herunder Varde, har oplevet en stigning fra 2014 til 2015 i udgifterne til ambulant psykiatri. Gennemsnittet for Region Syddanmark ligger under landsgennemsnittet, men generelt ser det ud til, at kommunerne omkring SVS ligger over både regions- og landsgennemsnit, hvilket kan sige noget om måden SVS arbejder på. Det anses som værende positivt, hvis borgerne i højere grad kan forblive hjemme ved at indgå i ambulante forløb, hvilket også er et fokusområde i KL's sundhedsudspil. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at det ofte kræver ressourcer i kommunen at støtte op om disse borgere. Der har således gennem flere år været et stigende behov for socialpsykiatriske indsatser som eksempelvis bostøtte. Der ses også en sammenhæng til arbejdsmarkedsreformerne, hvor der i dag gives langt færre førtidspensioner og hvor et socialpsykiatrisk tilbud kan være en del af et ressourceforløb.

Udgiften i 2015 var 7,8 mio. kr., hvor den i 2014 var 6,8 mio. kr.



Figur 6: Ambulant psykiatri i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

År	Antal personer	Antal besøg	Gennemsnitlig antal besøg pr. person
2011	1.197	9.756	8,15
2012	1.311	10.896	8,31
2013	1.179	6.956	5,90
2014	1.448	13.015	8,99
2015	-	-	-

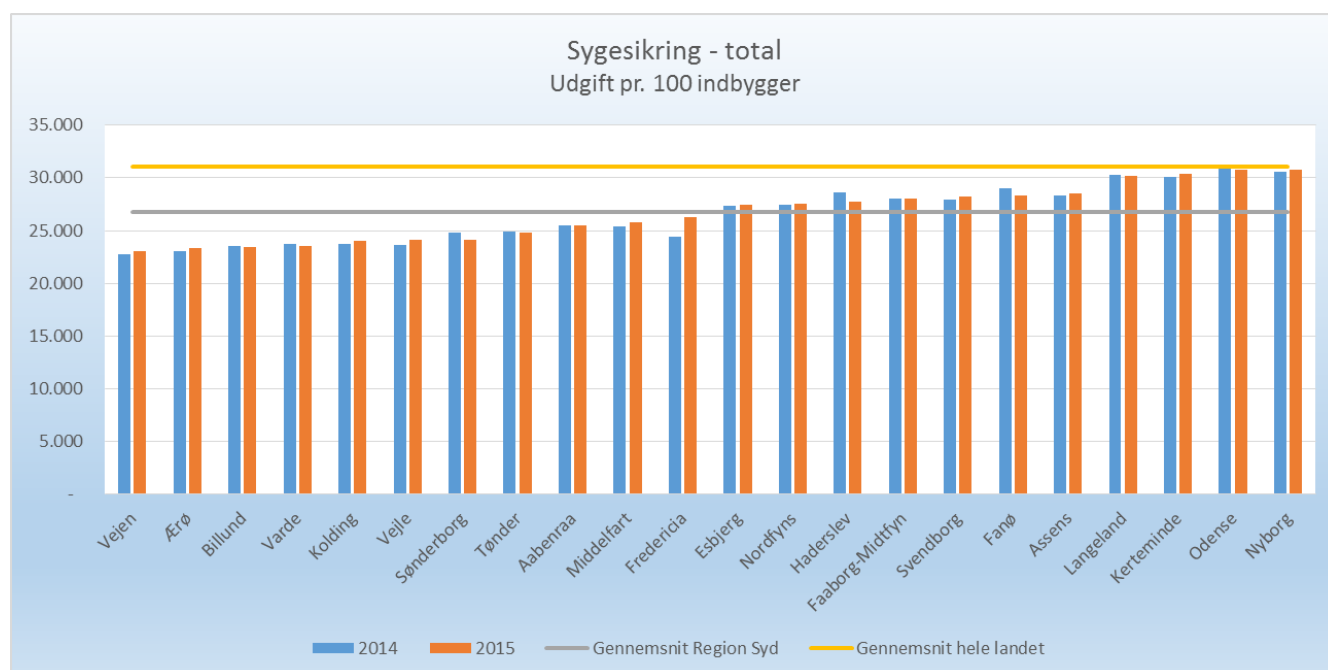
Tabel 5: Udvikling i antal personer og antal besøg – ambulant psykiatri (KØS)

Sygesikringsområdet (Praksissektoren)

Sygesikringsudgifterne fordeler sig på udgifter til ydelser hos den praktiserende læge (almen læge), speciallæge, tandlæge, fysioterapi, kiropraktor, psykologhjælp og fodterapi. Af figur 7 ses de samlede udgifter til praksissektoren i 2015, opgjort pr. 100 indbyggere.

Det ses, at Region Syddanmarks gennemsnitlige udgifter pr. 100 indbyggere ligger væsentligt under landsgennemsnittet, og at Varde kommunes udgifter endvidere ligger væsentligt under regionsgennemsnittet.

Varde Kommunes samlede udgift til sygesikringsområdet var i 2015 på 11,8 mio. kr., hvilket er et meget beskedent fald på 0,1 mio. i forhold til 2014. En opdeling på specialer følger nedenfor.



Figur 7: Udgiften til Praksissektoren (sygesikring) totalt set i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

Nedenfor ses en oversigt over udviklingen i antal ydelser. Antallet af ydelser omfatter alle prissatte ydelser såsom konsultationer, kørsel, fotos, tolkebistand, email- og telefonkonsultation, møder mv.

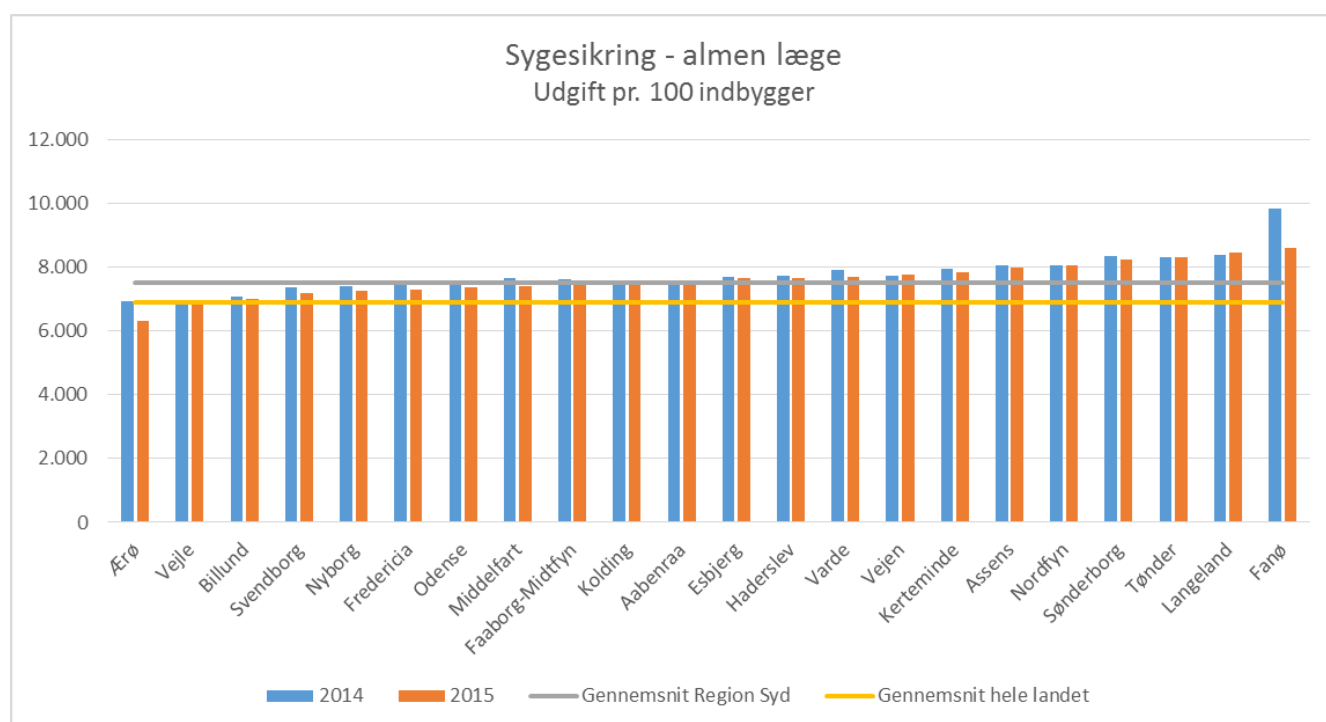
År	Antal Personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	48.525	651.608	13,4
2012	48.044	637.845	13,3
2013	47.730	606.196	12,7
2014	47.974	615.524	12,8
2015	-	-	-

Tabel 6: Udvikling i antal ydelser – sygesikringsområdet total (KØS)

Almen lægebesøg

Figur 8 viser udgiften til almen praktiserende læger, hvor Varde Kommunes udgifter ligger over både regions- og landsgennemsnittet, trods et fald fra 2014 til 2015. Stort set alle kommuner har oplevet et fald i udgiften fra 2014 til 2015.

Varde Kommunes samlede udgift til almen læge var i 2015 på knap 3,9 mio. kr., hvilket er et fald på 0,1 mio. kr. i forhold til 2014.



Figur 8: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til Almen læge i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	45.493	402.813	8,9
2012	44.932	390.577	8,7
2013	44.645	374.304	8,4
2014	44.848	381.677	8,5
2015	-	-	-

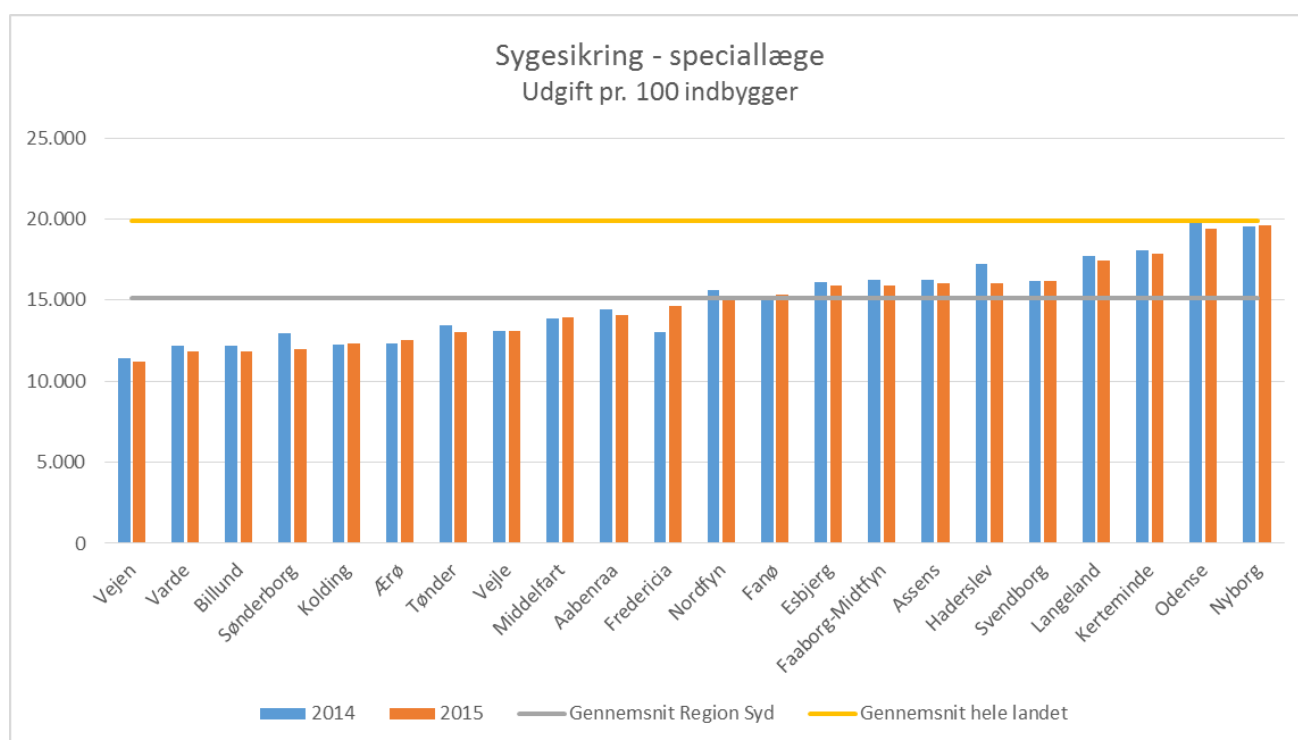
Tabel 7: Udvikling i antal ydelser – almen læge (KØS)

Speciallæge

Varde Kommunes udgift til speciallæge ligger væsentligt under gennemsnittet for Region Syddanmark og for hele landet. Kommunen har i lighed med de fleste af de andre kommuner i Region Syddanmark oplevet et fald i udgiften fra 2014 til 2015.

Alle kommunerne i regionen ligger under landsgennemsnittet. Dette kan hænge sammen med, at der er lidt længere imellem speciallægerne i denne del af landet. Dette faktum kan muligvis også være en af forklaringerne på, at vi ligger lidt højere på den almene læge, men også på de ambulante besøg idet speciallægebesøg og ambulante sygehusbesøg ofte substituerer hinanden. De største udgifter i forbindelse med speciallægebesøg er typisk hos hudlæge, ørelæge og øjenlæge.

Den samlede sygesikringsudgift til speciallæge var i 2015 på 5,9 mio. kr., hvilket er et fald på 0,2 mio. kr. i forhold til 2014.



Figur 9: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til speciallæger i 2014 og 2015 for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	12.879	69.355	5,4
2012	12.468	66.220	5,3
2013	12.455	66.930	5,4
2014	12.537	69.652	5,6
2015	-	-	-

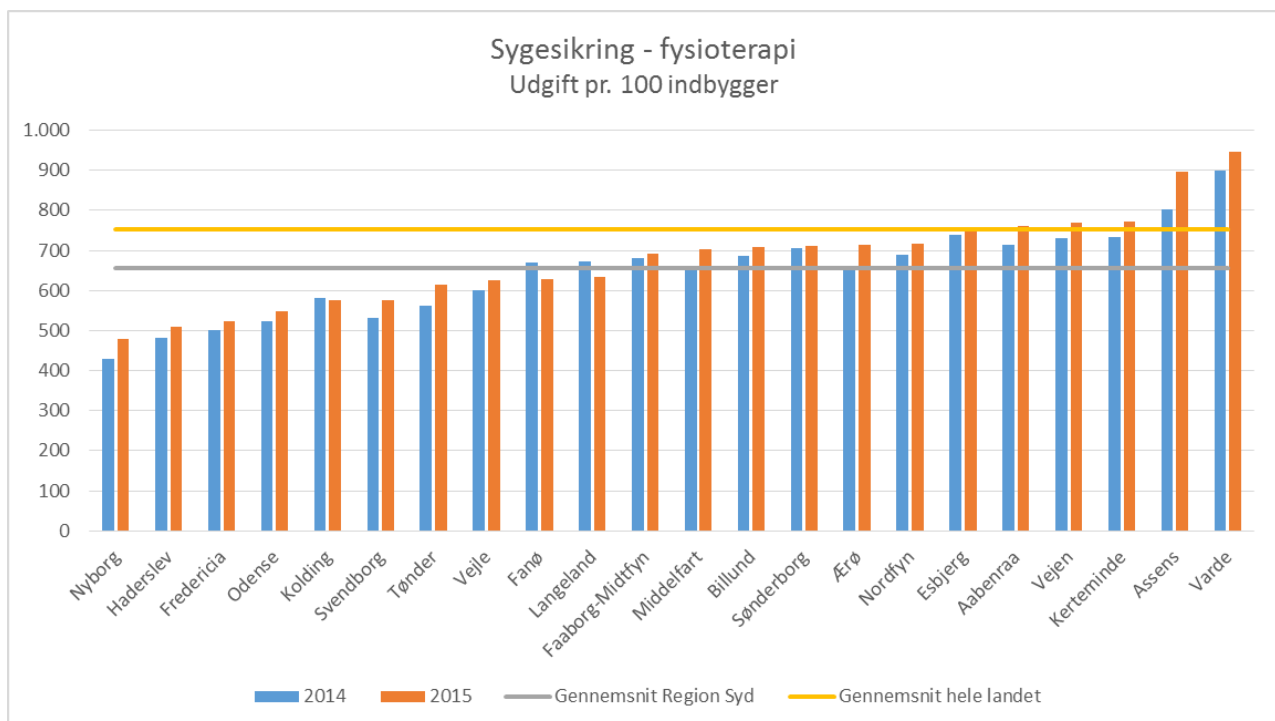
Tabel 8: Udvikling i antal ydelser – speciallæge (KØS)

Fysioterapi

Figur 10 viser, at Varde Kommune har den højeste udgift til fysioterapi i Regionen, samt at udgiften også er væsentlig højere end landsgennemsnittet. Generelt ligger gennemsnittet for Regionen noget lavere end landsgennemsnittet. Udgiften til kiropraktik er til gengæld meget lav i Varde kommune, og disse to udgifter kan godt ses under et, da de leverede ydelser ofte substituerer hinanden.

Det er de praktiserende læger der henviser til fysioterapeutisk behandling. Borgeren betaler selv 40 % af udgiften og Regionen betaler 60 % (hvoraf Varde Kommune er medfinansierende med 10 %).

Varde Kommunes udgift til fysioterapi via sygesikringen var i 2015 på knap 0,5 mio. kr., hvilket er stort set uændret sammenlignet med 2014.



Figur 10: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til fysioterapi 2014 og 2015 for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

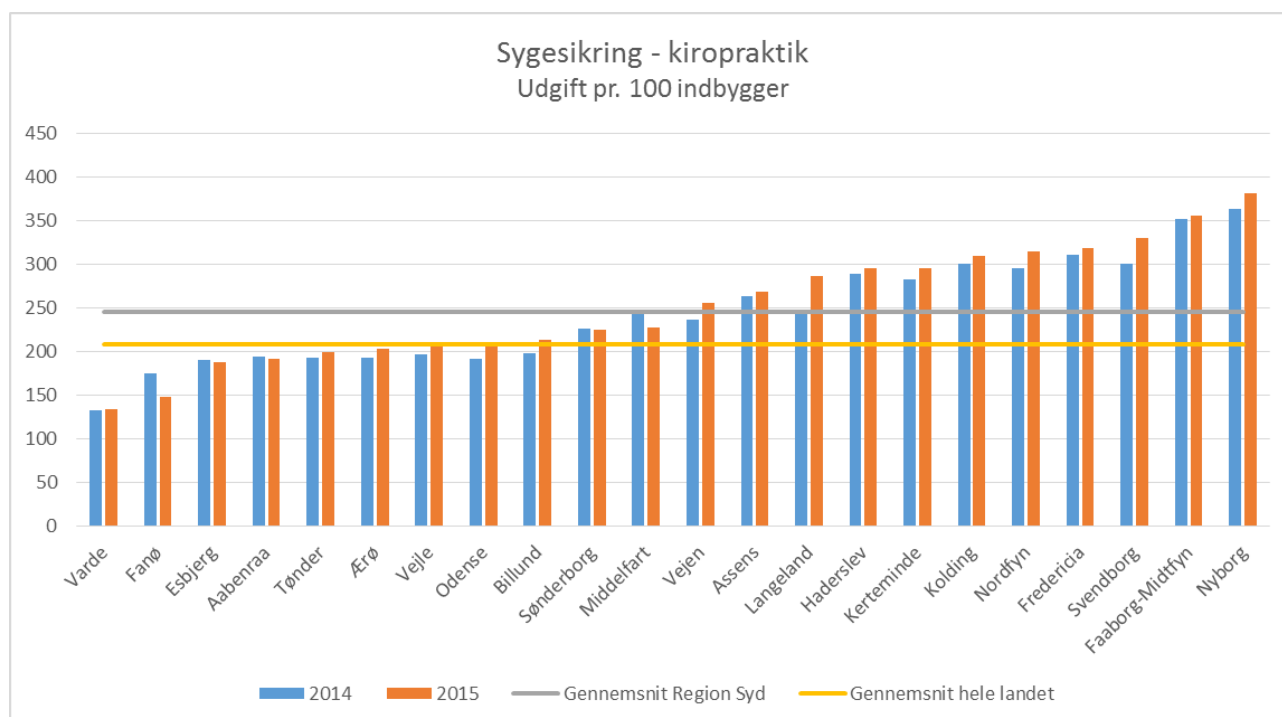
År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	4.721	46.718	9,9
2012	4.776	48.938	10,2
2013	4.751	47.762	10,1
2014	4.709	46.302	9,8
2015	-	-	-

Tabel 9: Udvikling i antal ydelser – fysioterapi (KØS)

Kiropraktor

Figur 11 viser, at Varde Kommunes udgifter til kiropraktor er de laveste i Regionen. Udgiften bør dog sammenholdes med udgiften til fysioterapi, da disse ydelser, som tidligere nævnt, på flere områder substituerer hinanden.

Varde kommunes udgift var i 2015 på ca. 67.000 kr., hvilket er stort set uændret sammenlignet med 2014.



Figur 11: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til kiropraktik i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

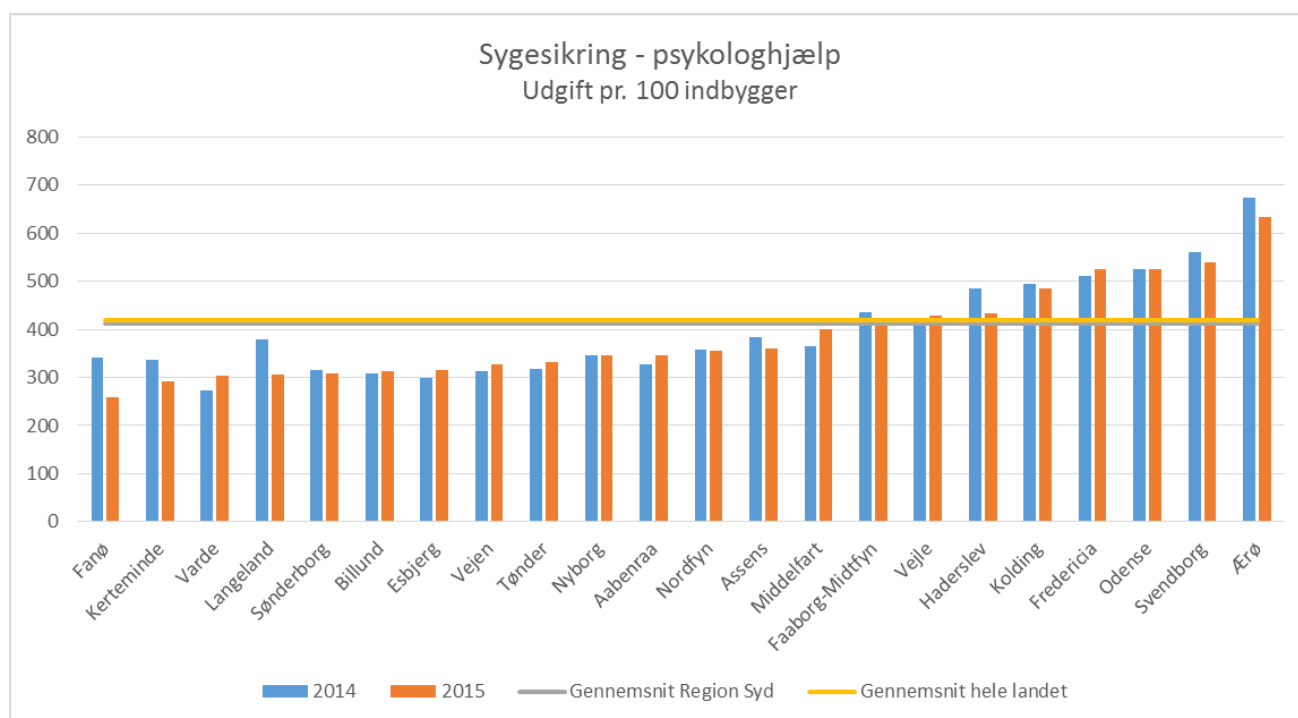
År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	1.977	12.912	6,5
2012	1.890	12.531	6,6
2013	1.913	12.341	6,5
2014	1.993	12.630	6,3
2015	-	-	-

Tabel 10: Udvikling i antal ydelser – kiropraktik (KØS)

Psykologhjælp

Figur 12 viser udgifterne til psykologhjælp, hvoraf ses, at Varde Kommune er en af de kommuner med færrest udgifter pr. indbygger i regionen og desuden ligger væsentligt under landsgennemsnittet.

Varde kommunes udgift til psykologhjælp var i 2015 på ca. 152.000 kr., mens den i 2014 var på 137.000 kr.



Figur 12: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til psykologhjælp i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	500	2.442	4,9
2012	576	2.976	5,2
2013	613	3.097	5,1
2014	539	2.620	4,9
2015	-	-	-

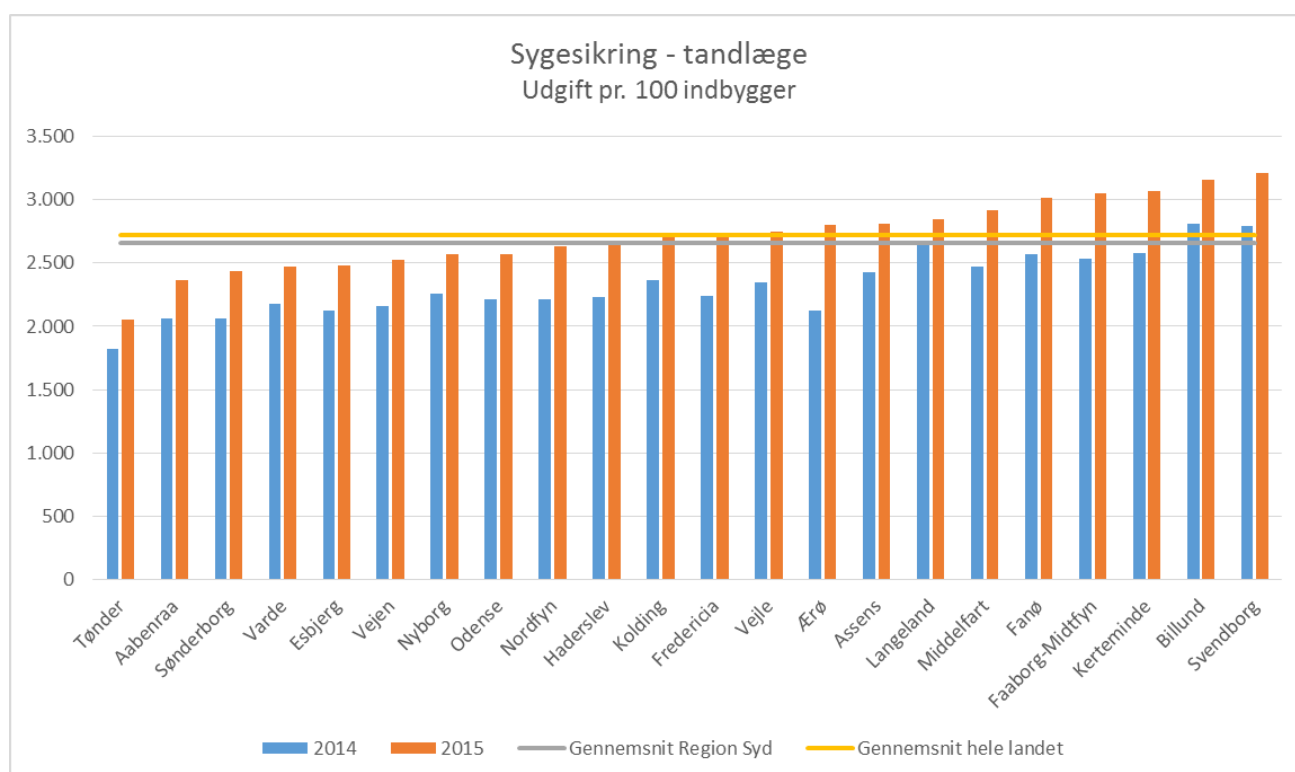
Tabel 11: Udvikling i antal ydelser – psykologhjælp (KØS)

Tandlæge

Figur 13 viser, at Varde Kommunes udgifter til tandlægebesøg ligger noget under regions- og landsgennemsnittet. Varde Kommune har oplevet en stigning i udgiften fra 2014 til 2015, hvilket også gælder for samtlige øvrige kommuner i Region Syddanmark.

Lave udgifter til tandlægebesøg er ikke nødvendigvis et udtryk for sund tandstatus, idet en stor del af tandlægebehandlingen er forebyggende arbejde.

Varde Kommunes udgift til tandlæge var i 2015 på 1,2 mio. kr., hvilket er en lille stigning på 0,1 sammenlignet med 2014.



Figur 13: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til tandlæge i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

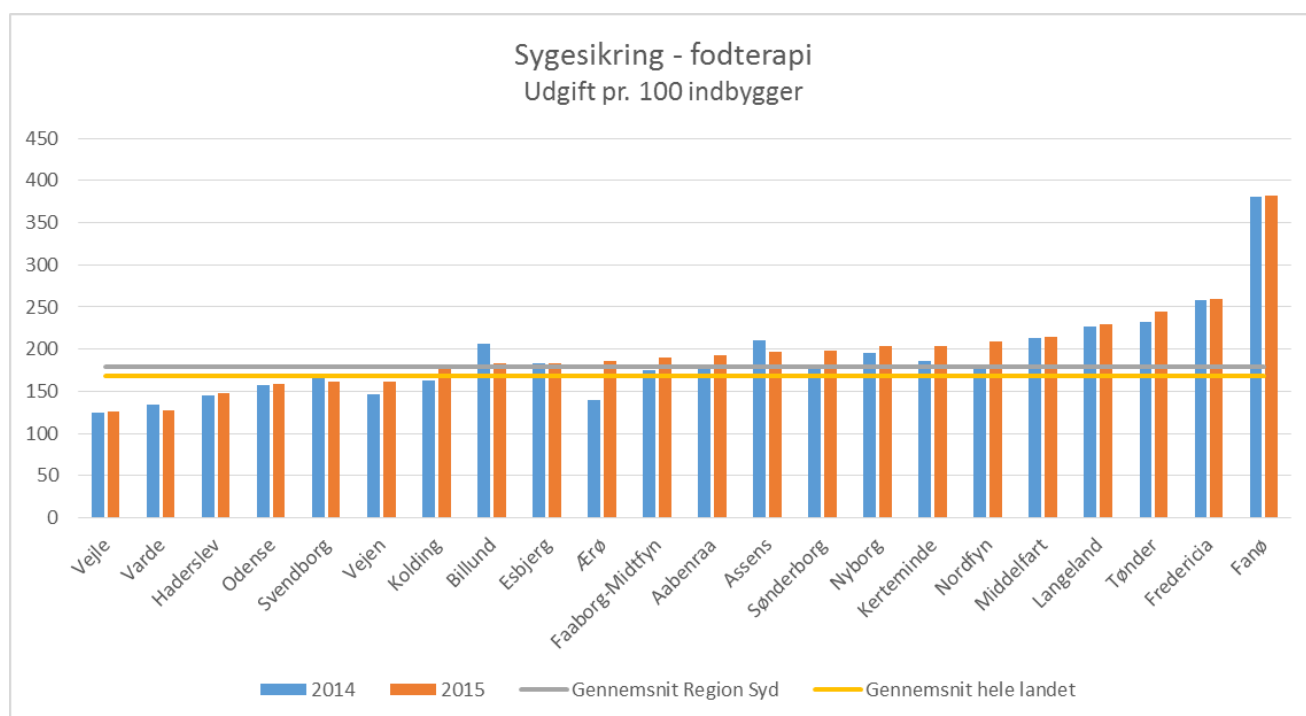
År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2011	24.757	114.689	4,6
2012	24.593	112.395	4,6
2013	24.335	97.076	4,0
2014	24.335	97.746	4,0
2015	-	-	-

Tabel 12: Udvikling i antal ydelser – tandlæge (KØS)

Fodterapi

Varde Kommunes udgift til fodterapi ligger under både regions- og landsgennemsnittet.

Varde kommunes udgift til fodterapi var i 2015 på ca. 64.000 kr., hvilket er stort set uændret sammenlignet med 2014.



Figur 14: Den kommunale andel af sygesikringsudgiften til fodterapi i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

År	Antal personer	Antal ydelser	Antal ydelser pr. person
2012	832	4.208	5,1
2013	883	4.686	5,3
2014	942	4.930	5,2
2015	-	-	-

Tabel 13: Udvikling i antal ydelser – fodterapi (KØS)

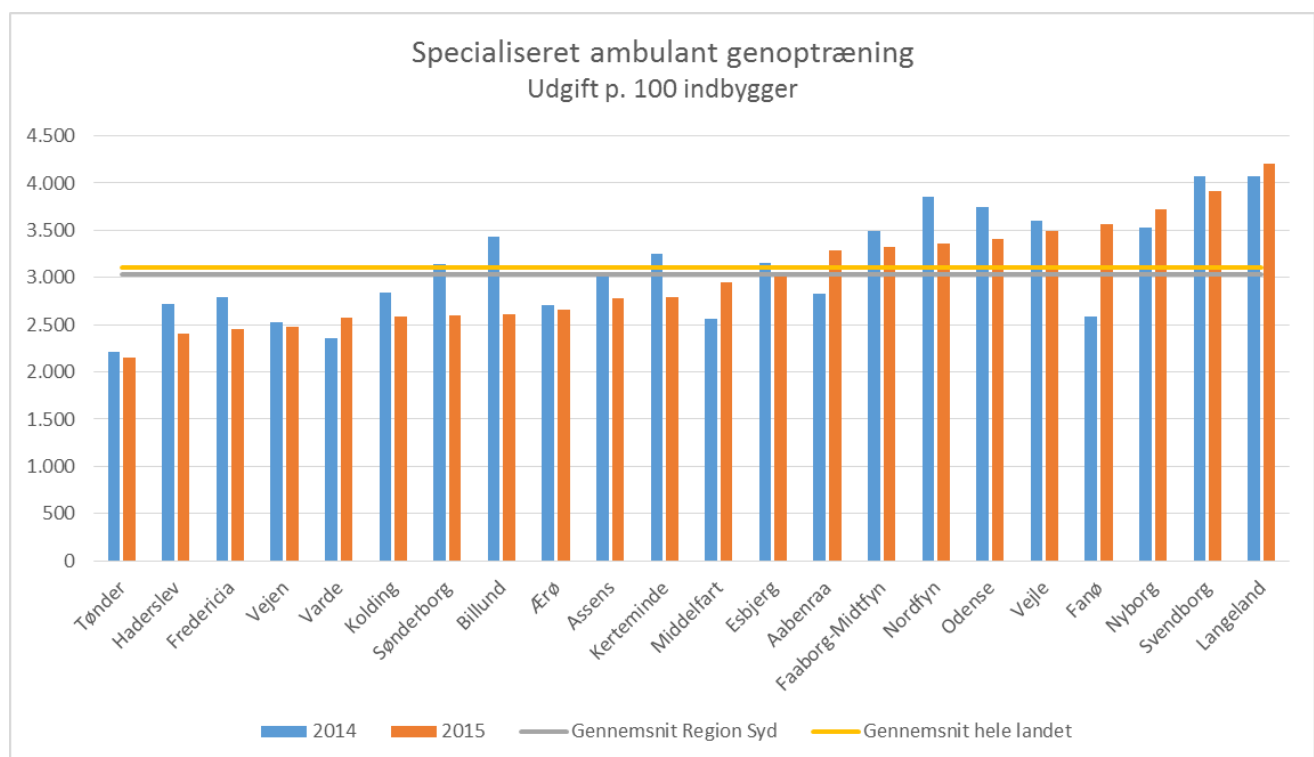
Aktivitetsbestemt kommunal finansiering

Specialiseret Ambulant Genoptræning

Der skelnes imellem specialiseret ambulat genoptræning og almen ambulat genoptræning. Den specialiserede ambulante genoptræning foregår på sygehusene, idet den kræver særligt udstyr eller lægefaglig ekspertise. Den almene genoptræning overgik pr. 1.1.2007 til kommunerne. I Varde kommune udføres opgaven dels af Træning & Rehabilitering og dels af Varde Fysioterapi. Den almene genoptræning er en ren kommunal udgift og er ikke med i denne opgørelse.

Figur 15 viser den kommunale finansiering af specialiseret genoptræning for de 22 kommuner i Region Syddanmark. Varde kommune har oplevet en stigning i udgiften fra 2014 til 2015, men ligger stadig væsentligt under regions- og landsgennemsnittet.

Varde kommunes udgift til specialiseret ambulat genoptræning var i 2015 på 1,3 mio. kr., hvilket er en mindre stigning på 0,1 mio. kr. i forhold til 2014.



Figur 15 Specialiseret ambulat genoptræning i 2014 og 2015, opgjort for kommunerne i Region Syddanmark (KØS)

Patienter indlagt på Hospice og færdigbehandlede patienter

Tabel 14 viser en oversigt over udgiften til færdigbehandlede patienter i henholdsvis somatikken og psykiatrien, fordelt på antal personer, antal dage og udgifter i årene 2007-2015.

Tabel 14 viser ligeledes borgere indlagt på hospice, fordelt på antal personer, antal dage og udgifter i årene 2007 til 2015.

	Færdigbehandlede patienter Somatik			Færdigbehandlede patienter Psykiatri			Hospice		
	Antal personer	Antal dage	Pris	Antal personer	Antal dage	Pris	Antal personer	Antal dage	Pris
2007	7	23	37.950	2	120	198.000	24	552	910.800
2008	2	9	15.309	3	131	222.831	24	421	716.121
2009	4	15	26.565	1	3	5.313	33	754	1.335.334
2010	10	42	76.398	2	158	287.402	38	712	1.295.128
2011	3	5	9.170	1	146	267.764	35	568	1.041.712
2012	3	9	16.839	1	47	87.937	21	416	778.336
2013	7	13	24.661	0	0	0	28	455	863.135
2014	15	96	184.128	2	47	90.146	45	983	1.885.394
2015	11	39	76.089	0	0	0	33	580	1.131.580

Tabel 14: Færdigbehandlede patienter og patienter indlagt på hospice 2007-2015 (årets priser) (eSundhed)

Færdigbehandlede patienter

Det tilstræbes, at udgiften til færdigbehandlede patienter helt undgås, men af forskellige årsager er det dog ikke altid muligt.

Antallet af færdigbehandlede patienter på det somatiske område er faldet beskedent fra 2014 til 2015, mens antallet af dage og dermed udgiften hertil er faldet væsentligt. Det drejer sig ofte om 1 eller 2 dage, hvor en patient venter på en plejehjemsplads, og hvor det ikke er hensigtsmæssigt, at borgeren skal flyttes flere gange.

I psykiatrien kan det dreje sig om en længere periode, hvor borgeren efter en indlæggelse ikke kan flytte hjem igen, men hvor der skal findes en plads til beboeren på det rigtige botilbud.

I 2015 er der betalt for 11 personer i somatikken og 0 i psykiatrien.

Hospice

De svingende udgifter til hospice kan til dels tilskrives begrænset kapacitet. Der er 12 pladser på Hospice Sydvestjylland og det er derfor forskelligt fra år til år, hvor mange borgere fra Varde Kommune, der får tildelt en plads. Det er sygehuslægerne, der henviser til hospice.

Varde Kommune har fra 2014 til 2015 oplevet et fald i udgiften til hospice.

Opsamling

Varde Kommune har fra 2014 til 2015 oplevet et fald i den kommunale medfinansiering og finansiering. Vi placerer os stadig under både regions- og landsgennemsnittet som begge er faldet i år. Faldet fra 2014 til 2015 i medfinansiering udgør på det somatiske område 7,8 mio. kr. og på sygesikringsområdet 0,08 mio. kr. På det psykiatriske område er der sket en stigning på 0,8 mio. kr.

Varde Kommune er faldet 1 mio. kr. i den kommunale finansiering (hospice, færdigbehandlede patienter og specialiseret genoptræning) fra 2014 til 2015.

Samlet set udgør det et fald på ca. 8 mio. kr.

Der er flere områder vi ikke har mulighed for at påvirke. Det drejer sig blandt andet om:

- Udviklingen i andelen af ældre borgere
- Socioøkonomisk udvikling
- Regional økonomistyring
- Folketingets garantiforpligtelse f.eks. ventelistegarantier
- Nationale økonomiforhandlinger (DUT)
- Borgernes frie valg

Varde Kommune kan via sundhedsindsatsen til en vis grad påvirke den kommunale medfinansiering. Indsatserne kan have et langsigtet mål om at forbedre borgernes sundhedstilstand eller de kan have et kortsigtet mål om at forebygge et aktuelt sundhedsforbrug f.eks. ved at tilbyde en kommunal ydelse, der kan træde i stedet for. På dette område fremhæves især arbejdet med sundhedspolitikken og strategierne herunder, samt indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen.

Kommunen er dog ikke eneste spiller på banen og et stykke af vejen er det ude af kommunens hænder, hvorvidt en borger indlægges, besøger praktiserende læge mv. Derfor er samarbejdet mellem kommune, region og praksissektoren vigtigt. Det er bl.a. gennem sundhedsaftalen og praksisplanen, hvor rammerne for samarbejdet er beskrevet, samt i tilhørende politiske og administrative fora, at samarbejdet foregår.

Anbefalinger fremadrettet

Forvaltningen anbefaler;

- At der arbejdes målrettet på at sikre tilstrækkelig lægedækning
- At indsatserne i Det nære Sundhedsvæsen samt generel forebyggelse målrettes de områder, hvor der er de store udgifter, og hvor der er et forebyggelsespotentialer. Det gælder særligt forebyggelse af unødige indlæggelser og genindlæggelser,
- At den palliative indsats styrkes f.eks. gennem "En værdig død".
- En fortsat sundhedsdagsordenen, der har fokus på sundhed på både kort og lang sigt dvs. sundhedsindsatser i hverdagslivet og gode rammer med henblik på, på længere sigt, at skabe flere gode leveår.

Bilag

Bilag1: Beregning af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering

(2015-pris- og lønniveau)

Somatisk aktivitet på private og offentlige sygehuse	
Stationær behandling	34 pct. af DRG-taksten (ekskl. langliggertakst) Max. 14.621 kr. pr. indlæggelse
Ambulant behandling	34 pct. af DAGS-taksten. Max. 1.442 kr. pr. besøg. Det maksimale beløb for gråzonepatienter er 14.621 kr.
Genoptræning under indlæggelse	70 pct. af genoptræningstaksten
Færdigbehandlede og hospice patienter	Obligatorisk plejetakst på 1.951 kr. pr. døgn.
Psykiatrisk aktivitet på private og offentlige sygehuse	
Stationær behandling	60 pct. af sengedagstakst. Max. 8.458 kr. pr. indlæggelse.
Ambulant behandling	30 pct. af besøgstakst, dvs. 528 kr. pr. besøg
Færdigbehandlede patienter	Obligatorisk plejetakst på 1.951 kr. pr. døgn.
Aktivitet i praksissektoren	
Almen læge	10 pct. af honorar på grundydelse
Speciallæge	34 pct. af honorar. Max. 1.442 kr. pr. ydelse.
Øvrig sygesikring	10 pct. af honorar pr. ydelse (tandlæge, fysioterapi, kiropraktik, psykologhjælp, fodterapeut samt anden behandling).