

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, samlet oversigt

Serviceudgifter (1.000 kr.)	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Udgiftsneutrale budgettilpasninger	Nettoafvigelse	Tillægsbevillinger	Afgivelse efter TB
400 Hjemmeplejen	274.874	278.724	1.250	2.600	2.500	100
401 Boligtilbud	391.537	393.986	-1.251	3.700	2.100	1.600
402 Aktivitetstilbud	12.166	12.277	11	100	100	0
403 Øvrige tilbud	10.195	9.895	0	-300	-100	-200
404 Demensindsats	2.776	2.776	0	0	0	0
405 Døgntilbud	52.252	52.638	686	-300	0	-300
410 Hjælpe midler	47.466	50.794	728	2.600	2.600	0
430 Genoptræning	26.201	26.341	140	0	0	0
431 Sundhedsfremme og forebyggelse	23.725	21.587	-737	-1.400	-1.400	0
432 Andre sundhedsudgifter	7.380	5.780	0	-1.600	-1.600	0
433 Vederlagsfri fysioterapeutbehandling	12.518	13.718	0	1.200	1.200	0
Hovedtotal	861.090	868.517	827	6.600	5.400	1.200

Overførselsudgifter (1.000 kr.)	Korrigeret budget	Forventet forbrug	Udgiftsneutrale budgettilpasninger	Nettoafvigelse	Tillægsbevillinger	Afgivelse efter TB
401 Botilbud	728	728	0	0	0	0
410 Hjælpe midler	-3	-3	0	0	0	0
420 Aktivitetsbestemt medfinansiering	387.418	377.418	0	-10.000	0	-10.000
Hovedtotal	388.143	378.143	-	-10.000	-	-10.000

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, serviceudgifter

Skema	Udvalg / Aktivitet / Opgave		U/I	Korr. budget 2017	Forbrug ultimo sept.	3. FR 2017	Afvigelse 2017	TB 3. FR 2017	Servicearmenutral
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (inkl. modposter andre udvalg)		U	1.019.431	750.924	1.031.269	11.838	10.638	
		I	-158.341	-88.851	-162.752	-4.411	-4.411		
Modposter på andre udvalg		N				827	827		
Sundheds- og Omsorgsudvalget (ekskl. modposter andre udvalg)		N				6.600	5.400		
40 Omsorg									
		U	893.635	663.287	903.243	9.608	8.408		
		I	-149.835	-81.599	-152.946	-3.111	-3.111		
	400 Hjemmeplejen	U	285.924	210.180	291.774	5.850	5.750		
400A	400A Visitationen					4.500	4.500		
400B	400B Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje					100	0		
TEK02	Udmøntning af DÆMP midler					678	678	ja	
TEK06	Udbudsplan nulstillinger					66	66	ja	
TEK08	Udmøntning af kræftplan IV					506	506	ja	
TEK09a	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (omsorg)							ja	
	400 Hjemmeplejen	I	-11.050	-6.222	-13.050	-2.000	-2.000		
400A	400A Visitationen					-2.000	-2.000	ja	
	401 Boligtilbud	U	515.484	386.058	518.944	3.460	1.860		
401	Plejeboligområdet					4.100	2.500		
TEK01	Køkkenrenoveringer plejecentrene					431	431	ja	
TEK03	Smart sundhed					-1.350	-1.350	ja	
TEK06	Udbudsplan nulstillinger					176	176	ja	
TEK10	PL-fremskrivning private institutioner					103	103	ja	
TEK09a	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (omsorg)							ja	
	401 Boligtilbud	I	-123.947	-64.827	-124.958	-1.011	-1.011		
401	Plejeboligområdet					-400	-400		
TEK01	Køkkenrenoveringer plejecentrene					-431	-431	ja	
TEK07	Korrektion af huslejeindtægtsbudget vedr. Søndervang					-180	-180	ja	

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, serviceudgifter

skema	Udvalg / Aktivitet / Opgave	U/I	Korr. budget 2017	Forbrug ultimo sept.	3. FR 2017	Afvigelse 2017	TB 3. FR 2017	
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (inkl. modposter andre udvalg)	U	1.019.431	750.924	1.031.269	11.838	10.638	
		I	-158.341	-88.851	-162.752	-4.411	-4.411	
	Modposter på andre udvalg	N				827	827	
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (ekskl. modposter andre udvalg)	N				6.600	5.400	Servicearmeneutral
	402 Aktivitetstilbud	U	12.751	9.810	12.862	111	111	
402	402 Aktivitetstilbud					100	100	
TEK10	PL-fremskrivning private institutioner					11	11	ja
TEK09a	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (omsorg)							ja
	402 Aktivitetstilbud	I	-586	-1.065	-586	0	0	
	403 Øvrige tilbud	U	16.776	11.470	16.576	-200	0	
403	403 Øvrige tilbud					-200	0	
	403 Øvrige tilbud	I	-6.581	-3.971	-6.681	-100	-100	
403	403 Øvrige tilbud					-100	-100	
	404 Demensindsats	U	3.890	2.014	3.890	0	0	
TEK09a	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (omsorg)							ja
	404 Demensindsats	I	-1.114	-836	-1.114	0	0	
	405 Døgntilbud	U	58.810	43.755	59.196	386	686	
405	405 Døgnrehabiliteringstilbud					-300	0	
TEK02	Udmøntning af DÆMP midler					678	678	ja
TEK06	Udbudsplan nulstillinger					8	8	ja
TEK09a	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (omsorg)							ja
	405 Døgntilbud	I	-6.558	-4.678	-6.558	0	0	

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, serviceudgifter

skema	Udvalg / Aktivitet / Opgave	U/I	Korr. budget 2017	Forbrug ultimo sept.	3. FR 2017	Afvigelse 2017	TB 3. FR 2017	
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (inkl. modposter andre udvalg)	U	1.019.431	750.924	1.031.269	11.838	10.638	
		I	-158.341	-88.851	-162.752	-4.411	-4.411	
	Modposter på andre udvalg	N				827	827	
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (ekskl. modposter andre udvalg)	N				6.600	5.400	
	41 Hjælpe midler	U	49.998	38.220	53.326	3.328	3.328	
		I	-2.533	-2.185	-2.533	0	0	
	410 Hjælpe midler	U	49.998	38.220	53.326	3.328	3.328	
410	410 Hjælpe midler					2.600	2.600	
TEK05	Manglende udbudseffekt på stomi					228	228	ja
TEK06	Udbudsplan nulstillinger					500	500	ja
	410 Hjælpe midler	I	-2.533	-2.185	-2.533	0	0	
	43 Sundhed	U	75.797	49.417	74.700	-1.097	-1.097	
		I	-5.973	-5.067	-7.273	-1.300	-1.300	
	430 Genoptræning	U	28.729	20.212	28.869	140	140	
430	430 Genoptræning					0	0	
TEK08	Udmøntning af kræftplan IV					140	140	ja
TEK09b	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (sundhed)							ja
	430 Genoptræning	I	-2.527	-1.813	-2.527	0	0	
	431 Sundhedsfremme og forebyggelse	U	26.496	15.382	24.358	-2.137	-2.137	
431	431 Sundhedsfremme og forebyggelse					-1.400	-1.400	
TEK02	Udmøntning af DÆMP midler					-1.356	-1.356	ja
TEK03	Smart sundhed					1.350	1.350	ja
TEK04	Flytning af midler til kroniker og lungeindsats					-85	-85	ja
TEK08	Udmøntning af kræftplan IV					-646	-646	ja
TEK09b	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (sundhed)							ja
	431 Sundhedsfremme og forebyggelse	I	-2.771	-2.178	-2.771	0	0	ja

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, serviceudgifter

skema	Udvalg / Aktivitet / Opgave		U/I	Korr. budget 2017	Forbrug ultimo sept.	3. FR 2017	Afvigelse 2017	TB 3. FR 2017	Servicerammenneutral
	Sundheds- og Omsorgsudvalget (inkl. modposter andre udvalg)		U	1.019.431	750.924	1.031.269	11.838	10.638	
		I	-158.341	-88.851	-162.752	-4.411	-4.411		
Modposter på andre udvalg		N				827	827		
Sundheds- og Omsorgsudvalget (ekskl. modposter andre udvalg)		N				6.600	5.400		
432	432 Andre sundhedsudgifter	U	7.380	4.086	7.080	-300	-300		
	432 Andre Sundhedsudgifter					-300	-300		
432	432 Andre sundhedsudgifter	I	0	-384	-1.300	-1.300	-1.300		
	432 Andre Sundhedsudgifter					-1.300	-1.300		
433	433 Vederlagsfri fysioterapeutbehandling	U	13.193	9.737	14.393	1.200	1.200		
TEK09b	433 Vederlagsfri fysioterapi					1.200	1.200		
	Udmøntning af Moderniseringsinitiativer (sundhed)							ja	
	433 Vederlagsfri fysioterapeutbehandling	I	-675	-692	-675	0	0		

Bilag 3d - Sundheds- og Omsorgsudvalget, overførselsudgifter

skema	Udvalg / Aktivitet		Korr. budget	Forbrug	3. FR	Afvigelse	TB 3. FR
	U/I		2017	ultimo sept.	2017	2017	2017
	Sundheds- og Omsorgsudvalget		389.985	209.365	379.985	-10.000	0
			-1.841	-656	-1.841	0	0
	40 Omsorg		2.569	468	2.569	0	0
			-1.841	-737	-1.841	0	0
		<i>401 Botilbud</i>	2.569	468	2.569	0	0
		<i>401 Botilbud</i>	-1.841	-737	-1.841	0	0
	41 Hjælpemidler		-3	0	-3	0	0
			0	81	0	0	0
		<i>410 Hjælpemidler</i>	-3	0	-3	0	0
		<i>410 Hjælpemidler</i>	0	81	0	0	0
	42 Aktivitetsbestemt medfinansiering		387.418	208.897	377.418	-10.000	0
O420		<i>420 Aktivitetsbestemt medfinansiering</i>	387.418	208.897	377.418	-10.000	0
		<i>O420 Medfinansiering</i>				-10.000	0

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

400A

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

400A Visitationen

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	2.500	2.500	0	0	0	0
Udgifter	4.500	4.500	0	0	0	0
Indtægter	-2.000	-2.000	0	0	0	0

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Visitationen til hjemmepleje udviser et samlet merforbrug på 2,5 mio. kr., som søges tillægsbevilliget.

Merforbruget udgøres af:

- Merudgifter på 5,8 mio. kr. vedr. køb af hjemmepleje hos den kommunale og private leverandører (§83)
- Merudgifter på 0,4 mio. kr. vedr. §94 private hjælpere
- Merudgifter på 2,2 mio. kr. vedr. §95 BPA
- Merindtægter på 2,0 mio. kr. vedr. mellemkommunal afregning
- Mindreforbrug på 1,9 mio. kr. vedr. indkøbs- og vaskeriordning og apotekerudbringning
- Mindreforbrug på 2,0 mio. kr. vedr. SOSU-elever

Visitationens budgetudfordring blev behandlet i Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 12. juni 2017 (sag nr. 56) og d. 18. september 2017 (sag nr. 88) i forbindelse med resultatrapporten. I forhold til 2. forventet regnskab 2017 er merforbruget nedskrevet fra 9,7 mio. kr. til 2,5 mio. kr. Udviklingen skyldes for det første, at der i forbindelse med 2. forventet regnskab 2017 blev givet en tillægsbevilling på 4,3 mio. kr. Tillægsbevillingerne blev ligeledes givet i 2018 og frem gennem 2. finansielle orientering 2018. I budget 2018 blev der afsat en pulje på 3,0 mio. kr. til at håndtere den resterende budgetudfordring. Siden 2. forventet regnskab 2017 er der dog gennemført en budgetreduktion som følge af et opdateret pris- og lønsskøn fra KL, der skaber en budgetudfordring på 0,8 mio. kr. Det skyldes, at priserne på hjemmeplejeområdet kontraktmæssigt kun kan reguleres én gang årligt. Derfor er budgettet reelt set kun blevet opskrevet med 3,5 mio. kr.

For det andet skyldes udviklingen, at Visitationen har arbejdet målrettet for at nedbringe budgetudfordringen samtidigt med at forventningerne til mindreforbruget på mellemkommunal afregning og elevbudgettet er opjusteret. Til sammen sænker dette forbrugsforventningerne med 3,7 mio. kr.

Således er det lykkedes at nedbringe den samlede budgetudfordring, men der udestår fortsat et finansieringsbehov på køb af hjemmepleje. Udviklingen i forbrug og afvigelser fremgår af tabel 1.

Tabel 1 – Indmeldinger på hjemmeplejeområdet (mio. kr.)

Område	Forbrug 2.FR.	Forbrug 3.FR.	Afvigelse 2.FR.	Afvigelse 3.FR.
Køb af hjemmepleje (§83)	175,5	175,5	9,5	5,8
Private hjælpere (§94)	7,3	6,8	0,9	0,4
BPA (§95)	4,2	3,5	2,9	2,2
Mellemkommunal afregning	-2,6	-3,1	-1,6	-2,0
Øvrige budgetter	3,9	4,0	-2,0	-1,9
Elever	20,5	18,5	0,0	-2,0
Samlet	208,8	205,2	9,7	2,5

Køb af hjemmeplejeydelser hos den kommunale og private leverandører (§83)

Der forventes et samlet merforbrug på 5,8 mio. kr. fordelt med et merforbrug på 4,5 mio. kr. vedr. køb af hjemmepleje leveret af Den Kommunale Hjemmepleje, og 1,3 mio. kr. vedr. køb af hjemmepleje hos de private leverandører.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandlede d. 12. juni 2017 (sag nr. 56) og d. 18. september 2017 (sag nr. 88) en analyse af årsagerne til budgetudfordringen. Budgetudfordringen består primært af:

- 1) Manglende gevinster ved effektiviseringskrav vedr. hverdagsrehabilitering, 'intensiv revisitation' og 'bedre arbejdsgang med hjælpemidler'. I 2. forventet regnskab blev der givet tillægsbevillinger svarende til 50 procent af de manglende effektiviseringskrav. Der udestår derfor fortsat et finansieringsbehov på de resterende 50 procent på 2,4 mio. kr.
- 2) Flere komplekse borgere med sammensatte behov, hvilket øger udgifterne til hjemmehjælp, da disse borgere får meget personlig pleje i aften-/nat-timerne, som er dyrere end praktisk hjælp i dagtimerne.

Udfordringen med de manglende effektiviseringsgevinster er varig. I budget 2018 blev der derfor reserveret en pulje på 3,0 mio. kr. i 2018 og frem til at sikre stabile rammer på hjemmeplejeområdet. Den nuværende udfordringen med flere komplekse borgere vil fra 2018 blive håndteret gennem demografireguleringen. Der er dog endnu ikke bevilget midler i 2017 til at dække det resterende finansieringsbehov. Merforbruget på 5,8 mio. kr. søges på den baggrund tillægsbevilliget.

Private hjælpere - §94 ydelser

Der forventes et merforbrug på 0,4 mio. kr. vedr. private hjælpere (§94). §94 giver borgerne mulighed for at ansætte en privatperson, til at udføre de ydelser, som de ellers ville have fået leveret af kommunens hjemmeplejeleverandører. Visitationen har arbejdet målrettet med at nedbringe udgifterne til §94 fx via revisitation af borgere. Men der udestår fortsat en udfordring, selvom denne er nedbragt i forhold til 2. forventet regnskab. Merforbruget på 0,4 mio. kr. søges tillægsbevillet.

BPA-ydelser - §95

Der forventes et merforbrug på 2,2 mio. kr. på visitationens budget til BPA. Udgifterne til BPA er meget afhængige af enkeltborgere, da borgere omfattet af BPA får massiv støtte. Der er i de senere år sket en stigning i udgifterne til BPA-ydelser på Sundheds- og Omsorgsområdet. Derfor blev der i 3. forventet regnskab 2016 givet en tillægsbevilling på 1,5 mio. til området. Tillægsbevillingen blev ikke udmøntet i overslagsårene. Udfordringen er dog den samme i 2017, hvorfor der forventes et merforbrug. Visitationen har arbejdet aktivt med at nedbringe merforbruget, hvilket i forhold til 2. forventet regnskab 2017 betyder, at forbrugsforventningerne er reduceret med 0,7 mio. kr. Arbejdet har dog skabt en budgetudfordring på Socialudvalget, da flere borgere er blevet revideret til BPA efter §96. Merforbruget på 2,2 mio. kr. søges tillægsbevillet.

Mellemkommunal afregning

Mellemkommunal afregning udviser et mindreforbrug på 2,0 mio. kr. på køb/salg af hjemmeplejeydelser til andre kommuner. Mindreforbruget anvendes til at nedskrive den samlede budgetudfordring på området på linje med tidligere år. Forventningen er stort set på niveau med indmeldelsen ved 1. og 2. forventet regnskab. Mindreforbruget på 2,0 mio. kr. søges tillægsbevillet inden for udvalgets egen ramme.

Indkøbs- og vaskeriordning og apotekerudbringning

De tre områder udviser et mindreforbrug på 1,9 mio. kr. fordelt med:

- Mindreforbrug på 1,3 mio. kr. vedr. indkøbsordning
- Mindreforbrug på 0,7 mio. kr. vedr. vaskeriordning
- Merforbrug på 0,1 mio. kr. vedr. apotekerudbringning

Mindreforbrugene anvendes til at nedskrive den samlede budgetudfordring på området på linje med tidligere år, og søges derfor tillægsbevilliget inden for udvalgets egen ramme. Forventningen til mindreforbrugene er på linje med indmeldingen ved 2. forventet regnskab.

Elever

Elever udviser et mindreforbrug på 2,0 mio. kr., hvilket er en ændring i forhold til 2. forventet regnskab.

Der forventes pga. udsving i årsgennemsnit, at være cirka 20 elever færre ansat i 2017 sammenlignet med 2016. Mindreforbruget på 2,0 mio. kr. søges tillægsbevillet inden for udvalgets egen ramme.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

400B

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

400B Den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	100	0	0	0	0	0
Udgifter	100	0	0	0	0	0
Indtægter	0	0	0	0	0	0

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Hjemmeplejen udviser et samlet merforbrug på 0,1 mio. kr.

Merforbruget udgøres af:

- Merudgifter på 0,9 mio. kr. vedr. hjemmeplejen (BUM)
- Mindreudgifter på 1,2 mio. kr. vedr. hjemmesygepleje
- Merudgifter på 0,4 mio. kr. vedr. udgifter til øvrige rammer under den kommunale hjemmepleje

Udgifter til levering af hjemmepleje

Der forventes et merforbrug på hjemmeplejens aktivitetsbestemte budget på 0,9 mio. kr. Ved 2. forventet regnskab var forventningen et merforbrug på 1,2 mio. kr. Merforbruget er opstået som følge af øget personaleomsætning, og i den forbindelse rekrutteringsvanskeligheder, hvilket har afstedkommet øgede udgifter til bl.a. vikarer. Siden 2. forventet regnskab har Den kommunale hjemmepleje arbejdet målrettet mod at nedbringe udgifterne til bl.a. vikarer. Derfor forventes der nu en mindre afvigelse.

Udgifter til hjemmesygepleje

Der forventes et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. Ved 2. forventet regnskab var forventningen et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. Ændringen skyldes primært, at lønudgifterne i hjemmesygeplejen har været svagt faldende som følge af vakante stillinger samt øgede refusionsindtægter.

Udgifter til øvrige rammer under den kommunale hjemmepleje

Der forventes et merforbrug på 0,4 mio. kr. Merforbruget forventes primært at vedrøre udgifterne til SOSU-assistenterne, der leverer både hjemmeplejeydelser og fungerer som aftenassistenter. Forventningen er opjusteret en smule i forhold til 2. forventet regnskab, hvilket skyldes øgede udgifter til vikarer som følge af vakante stillinger.

Der er fokus på at nedbringe merforbruget, så den kommunale hjemmepleje og hjemmesygeplejes budgetter samlet set balancerer ved regnskabsårets afslutning.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

401

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

Plejeboligområdet

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	3.700	2.100	0	0	0	0
Udgifter	4.100	2.500				
Indtægter	-400	-400				

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Plejeboligområdet udviser et samlet merforbrug på 3,7 mio. kr.

Afvigelsen udgøres på det demografiregulerede område af:

- Merudgifter på 0,4 mio. kr. vedr. køb af plejeboligpladser
- Merindtægter på 1,4 mio. kr. vedr. salg af plejeboligpladser
- Merudgifter på 0,5 mio. kr. vedr. ægtefællepuljen

Afvigelsen udgøres på det ikke-demografiregulerede område af:

- Merudgifter på 1,0 mio. kr. vedr. Græsplænen under DAMC
- Mindreindtægter på 1,0 mio. kr. vedr. beboerbetalning
- Balance vedr. Ingeborggårdens overgang til kommunal institution
- Merudgifter på 0,6 mio. kr. vedr. regulering af pris- og lønudvikling for de private plejecentre

Afvigelsen udgøres på områder med automatisk overførselsadgang af:

- Merudgifter på 1,6 mio. kr. vedr. de selvejende plejecentre

Det samlede forventet merforbrug på plejeboligområdet er reduceret siden 2. forventet regnskab. Som konsekvens af det ændrede pris- og lønskøn, er plejeboligområdets samlede budget blevet reduceret med 1,4 mio. kr. siden 2. forventet regnskab, heraf har det ikke været muligt, at reducere forbruget på de konkurrenceudsatte områder svarende til 0,6 mio. kr., da afregningstaksten kun kan reguleres én gang årligt.

Selvejende plejecentre

De to selvejende plejecentre Lotte og Akaciegården forventer et merforbrug på hhv. 0,3 mio. kr. og 1,3 mio. kr. De økonomiske udfordringer på Lotte er kommet i forbrindelse med et ledesskift. Mens Akaciegårdens økonomiske udfordringer skyldes, at der er indgået u hensigtsmæssige omkostningsfulde kontrakter vedr. linned og uniformsrobotter, som begge har lange opsigelsesvarsler. Merudgifterne søges ikke tillægsbevilliget, da Akaciegården er omfattet af kommunens automatiske overførselsadgang mellem regnskabsårene.

Køb af plejeboligpladser

Baseret på aktivitetstallene for 2017 udviser prognosen for køb af plejeboligpladser merudgifter på 0,4 mio. kr. Dette er et fald i forventet merudgift på 1,4 mio. kr. siden 2. forventet regnskab. Merudgifterne på 0,4 mio. kr. søges tillægsbevilliget via usikkerhedspuljen, hvor der er afsat budget til aktivitetsændringer vedr. køb af plejeboligpladser.

Salg af plejeboligpladser

Baseret på aktivitetstallene for 2017 udviser prognosen for salg af plejeboligpladser merindtægter på 1,4 mio. kr. Dette er på niveau med forventningen i 2. forventet regnskab. Merindtægternes søges tillægsbevilliget inden for udvalgets egen ramme.

Ægtefællepuljen

Baseret på aktivitetstallene fra 2017 udviser prognosen for ægtefællepuljen merudgifter på 0,5 mio. kr. Frederiksberg Kommune har moderniseret flere plejeboliger, hvorefter de enkelte boliger er blevet større, og der er blevet flere plejeboliger med mulighed for at bo sammen med sin ægtefælle. Som følge heraf ses en stigning i antallet af ægtefæller i plejeboliger. Merudgifterne på 0,5 mio. kr. søges tillægsbevilliget via usikkerhedspuljen, hvor der er afsat budget til aktivitetsændringer vedr. antallet af ægtefæller.

Græsplænen under DAMC

Efter konkurrenceudsættelsen af Græsplænen afregnes Frederiksberg Kommune efter beboernes plejetyngde. Beboerne på Græsplænen er over den senere tid blevet mere plejkrævende end førhen. Prognosen udviser derfor forventede merudgifter på 1,0 mio. kr. Merudgifterne søges tillægsbevilliget.

Regulering af pris- og lønudvikling for de private plejecentre

I 2. forventet regnskab blev budgetterne reguleret i forhold til KL's ændrede skøn for pris- og lønudvikling for 2015-2017. Det betød, at budgetterne for de private plejecentre blev reduceret med 0,6 mio. kr. Idet de private plejecentre er konkurrenceudsat til en kontraktbestemt pris, har det ikke været muligt at reducere forbruget tilsvarende. Merudgifterne søges tillægsbevilliget.

Beboerbetalning

Prognosen for beboerbetalning på plejecentre efter Servicelovens § 192 udviser mindreindtægter på 0,2 mio. kr. Mindreindtægterne skyldes blandt andet en huslejekorrektion. Mindreindtægterne søges tillægsbevilliget.

Ingeborggårdens overgang til kommunal institution

I forbindelse med Ingeborggårdens overgang til kommunal institution er der blevet afholdt merudgifter på 0,8 mio. kr. til administrative opgaver. Merudgifterne vedr. de administrative opgaver dækkes inden for udvalgets egen ramme, med modpost på mindreforbruget for den ejendomsskat Ingeborggården ikke længere skal betale efter at Frederiksberg Kommune har erhvervet sig ejendommen. Derfor forventes der balance på budgettet i 2017, mens forvaltningen følger op på merudgifterne i 2018 og frem.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

402

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

402 Aktivitetstilbud

Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
100	100	0	0	0	0
Udgifter	100	100			
Indtægter					

Indmelding (netto):

Udgifter

Indtægter

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Aktivitetsområdet for ældre udviser et samlet merforbrug på 0,1 mio. kr.

Merforbruget udgøres af:

- Merudgifter på 0,1 mio. kr. vedr. de private aktivitetscentre

Som konsekvens af det ændret pris- og lønskøn, er aktivitetsområdet for ældres budget blevet reduceret med 0,1 mio. kr. siden 2. forventet regnskab, men det har det ikke været muligt, at reducere forbruget tilsvarende, da afregningstaksten for de konkurrenceudsatte områder kun kan reguleres én gang årligt.

Private aktivitetscentre

I 2. forventet regnskab blev budgetterne reguleret i forhold til KL's ændrede skøn for pris- og lønudvikling for 2015-2017. Det betød, at budgetterne for de private aktivitetscentre blev reduceret med 0,1 mio. kr. Idet de private aktivitetscentre er konkurrenceudsat til en kontraktbestemt pris, har det ikke været muligt at reducere forbruget tilsvarende. Merudgifterne søges derfor tillægsbevilliget.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

403

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

403 Øvrige tilbud

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	-300	-100	0	0	0	0
Udgifter	-200	0	0	0	0	0
Indtægter	-100	-100	0	0	0	0

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Øvrige tilbud under Sundheds- og Omsorgsudvalget udviser et samlet mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Mindreforbruget udgøres af:

- Merindtægter på 0,1 mio.kr. vedr. madservice
- Mindreudgifter på 0,2 mio. kr. vedr. omsorgstandplejen

I forbindelse med 2. forventet regnskab blev budgettet til omsorgstandplejen forøget med 1,0 mio. kr. Herudover blev der ved satspuljeaftalen på ældreområdet 2017-2020 tilført yderligere 0,2 mio. kr. Der forventes fortsat et mindreforbrug 0,1 mio. kr. på madservice.

Madservice

Prognosen for madservice udviser merindtægter på 0,1 mio.kr. Budgettet til madservice fik udover de eksisterende midler tilført 0,6 mio. kr. fra ældremilliarden, der er blevet fastholdt på området efter at ældremilliarden er overgået til bloktilskuddet. Midlerne anvendes til at kunne tilbyde måltider rettet mod småtspisende ældre. Merindtægterne søges tillægsbevilliget inden for udvalgets egen ramme.

Omsorgstandplejen

Omsorgstandplejen blev i forbindelse med 2. forventet regnskab 2017 tilført 1,0 mio. kr. grundet flere visiterede borgere. Efterfølgende er området blevet tilført yderligere 0,2 mio. kr. fra satspuljeaftalen på ældreområdet 2017-2020. Prognosen for omsorgstandplejen udviser mindreudgifter på 0,2 mio. kr. i 2017, hvilket skyldes en vakant stilling, som forventes besat snarest. Merudgifterne søges ikke tillægsbevilliget, da omsorgstandplejen er omfattet af kommunens automatiske overførselsadgang mellem årene. Budgettet til omsorgstandplejen er opjusteret med 1,0 mio. kr. i 2018 og frem, hvor alle midlerne forventes brugt.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

405

Titel:

Aktivitet: 40 Omsorg

405 Døgnrehabiliteringstilbud

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	-300	0	0	0	0	0
Udgifter	-300	0	0	0	0	0
Indtægter						

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

På døgntilbud forventes et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

På Sundheds- og Omsorgsudvalgsmødet den 29. februar 2016 (punkt 18) blev det besluttet, at Døgntilbuddene skulle sammenlægges på Frederiksberg Hospitalsgrunden. Sammenlægningen blev realiseret i december 2016, og har medført store synergieffekter og højnet fagligheden på området. Sammenlægningen har desuden betydet, at det har været muligt at effektivisere arbejdsgange, hvilket har muliggjort en reduktion i budgettet på 1,0 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes faldende brug af vikarer end budgetteret i 2017. Mindreforbruget overføres til Døgnrehabiliteringsenhedens 2018-budget, jf. overførselsreglerne for institutioner, hvorfor midlerne ikke søges tillægsbevilliget.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

410

Titel:

Aktivitet: 41 Hjælpemidler

410 Hjælpemidler

Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
2.600	2.600	0	0	0	0
Udgifter	2.600	2.600			
Indtægter					

Indmelding (netto):

Udgifter

Indtægter

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Hjælpemiddelområdet udviser et merforbrug på 2,6 mio. kr. som søges tillægsbevillet.

Merforbruget udgøres af:

- Merudgifter på inkontinenshjælpemidler på 2,0 mio. kr.
- Merudgifter på plejevederlag på 0,7 mio. kr.
- Merudgifter på nødkaldsordningen på 0,9 mio. kr.
- Mindreudgifter på støtte til køb af bil på 1,0 mio. kr.

Siden 2. forventet regnskab er der sket en ændring i forventningen til forbruget, hvilket betyder, at der indmeldes et merforbrug på plejevederlag og et mindreforbrug på støtte til køb af bil.

I 2013 udviste regnskabet på hjælpemiddelområdet et merforbrug på 5,9 mio. kr., i forbindelse med 1. forventet regnskab 2014 blev der ligeledes indmeldt et merforbrug på 5,9 mio. kr. Der blev på den baggrund udarbejdet en handleplan (SOU d. 24. november 2014 punkt 118 og SOU 8. juni 2015 punkt 65), som skulle medvirke til at reducere merforbruget på hjælpemiddelområdet. Der blev i den forbindelse foreslået reduktioner på kropsbårnehjælpemidler, genbrugshjælpemidler, hjemmesygeplejehjælpemidler og hjælpemiddeldepotet.

Ved 2. forventet regnskab 2015 blev det skønnet, at merforbruget var reduceret til 3,5 mio. kr. som efterfølgende blev tillægsbevilliget for 2015 og bevilliget i overslagsårene i forbindelse med 2. finansielle orientering 2016.

I forbindelse med 3. forventet regnskab 2016 blev der indmeldt et merforbrug som følge af en langsommere implementering af udbudseffekter på Stomiområdet.

Udfordringerne på hjælpemiddelområdet i 2017 skyldes nye forhold, der er forårsaget af budgetreduktioner på specifikke områder grundet bl.a. effektiviseringer, der har vist sig svært realiserbare, samt øget brug af lovbundne bevillinger, hvor forbruget er svært styrbart.

Problemstillingen i 2017 adskiller sig derfor fra tidligere års udfordringer, som knyttede sig til andre delområder inden for hjælpemiddelområdet.

Inkontinenshjælpemidler

Det skønnede merforbrug på 2,0 mio. kr. på inkontinenshjælpemidler er sammensat af tre forhold:

1) I budget 2016 blev en budgetreduktion på 1,1 mio. kr. vedtaget fra 2017 pga. oprettelsen af inkontinensklinikken. Det har vist sig, at grundlaget for beregningen ikke var korrekt, hvorfor det fulde potentiale ikke kan realiseres. Forudsætningerne bag budgetforslaget var, at samtlige visiterede borgere til inkontinenshjælpemidler kunne opnå en effekt, hvilket ikke er tilfældet, da erfaringerne viser, at det er markant sværere at opnå effekt på borgere, som har været brugere af inkontinenshjælpemidler i længere periode i forhold til nyvisiterede.

2) Et udbud på vedr. inkontinens medførte at en række af katetre var for dårlige, og at der manglede størrelser i udbuddet. Dette bevirkede, at hjemmesygeplejen har været nødsaget til at købe katetre uden for aftalen. Der er indgået nye delaftaler, som tager højde for dette fra september 2017. Det skønnes, at fejlen i perioden januar til august har betydet ekstraudgifter på ca. 250.000 kr.

3) I 2017 har der været en højere gennemsnitlig omkostning pr. ydelsesmodtager. Den højere gennemsnitsomkostning skønnes at medføre et merforbrug på ca. 650.000 kr.

Forvaltningen arbejder løbende på at nedbringe merforbruget. Forvaltningen er i dialog med almen praksis med henblik på, at få borgere henvist til klinikken, så borgerne kan udredes og optrænes. Merforbruget søges tillægsbevilliget.

Plejevederlag

Prognosen for udgifterne til plejevederlag udviser merudgifter på 0,7 mio. kr. Plejevederlag er svært styrbart, idet det er en lovbunden bevilling. Merudgifterne søges tillægsbevilliget.

Nødkaldsordninger

Ved budget 2017 blev det vedtaget at hjemtage nødkaldsordningen på Klammergården og Søster Sophies Minde. Forslaget indebar en varig effektiviseringsgevinst på 1,5 mio. kr. Ved en fejl blev der ikke indregnet engangsudgifter til etablering af nødkald (0,1 mio. kr.) og etablering af elektroniske låse (0,5 mio. kr.) på i alt 0,6 mio. kr. Derudover er der en stigning i efterspørgslen i forhold til den nuværende driftsaftale på ca. 0,3 mio. kr. Der vil blive fulgt op på denne udfordring i 2018, hvor det vurderes om udfordringen er permanent. På den baggrund udviser prognosen merudgifter på 0,9 mio. kr. Merudgifterne søges tillægsbevilliget.

Støtte til køb af bil

Prognosen for støtte til køb af bil udviser mindreudgifter på 1,0 mio. kr. Årsagen til mindreudgifterne skyldes færre ansøgninger til støtte ved køb af bil. Området er svært styrbart, men der skønnes på nuværende tidspunkt ikke en stigning i antallet af ansøgninger. Mindreudgifterne søges tillægsbevilliget.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

430

Titel:

Aktivitet: 43 Sundhed

430 Genoptræning

Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
0	0	0	0	0	0
Udgifter	0	0			
Indtægter					

Indmelding (netto):

Udgifter

Indtægter

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Genoptræningsområdet forventes at balancere.

Merforbruget udgøres af:

- Ambulant specialiseret genoptræning forventet at balancere
- Merudgifter på Specialiseret rehabilitering på 0,6 mio. kr.
- Mindreudgifter til specialiseret genoptræning på 0,6 mio. kr.

I forbindelse med 2. FR blev der indmeldt et forventet merforbrug på 0,5 mio. kr. på specialiseret rehabilitering. Ved 3. forventet regnskab skønnes der balance på 430, idet merforbruget på specialiseret rehabilitering er håndteret ved flytning af midler fra specialiseret genoptræning, hvor der skønnes et mindreforbrug.

Specialiseret rehabilitering

Den 1. januar 2015 trådte en revideret bekendtgørelse om genoptræningsplaner i kraft. Som noget nyt kan hospitalerne udskrive svært skadede borgere med en genoptræningsplan på et niveau, der hedder "Rehabilitering på specialiseret niveau". Det drejer sig om få borgere typisk med erhvervet hjerneskade. De vil have behov for en neurofaglig indsats, som kommunen skal købe på blandt andet Center for Hjerneskade. Denne indsats er ofte omkostningsfuld.

Prognosen for specialiseret rehabilitering udviser merudgifter på 0,6 mio. kr. Årsagen hertil skyldes, at kommunen har en borger som skal deltage i et specialiseret rehabiliterende forløb på center for hjerneskade, forløbet vurderes at koste cirk 0,7 mio. kr.

Specialiseret genoptræning

Specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus, kan i de tilfælde hvor sygehuset vurderer det er nødvendigt ske på sygehuset. Det er sygehusets læge der afgør, om patienten har behov for genoptræning efter udskrivning – og om genoptræningen skal ske på sygehus eller i kommunalt regi. I de tilfælde hvor sygehusets læge vurderer at det skal foregå på sygehuset, bliver kommunen efterfølgende faktureret for ydelsen.

Det er dermed svært at styre udgiftsniveauet for kommunerne. Frederiksberg er i løbende dialog med sygehuset om sager, hvor der er vurderet et behov for specialiseret genoptræning på sygehuset.

Aktuelt skønner forvaltningen et mindreforbrug på kontoen på 0,6 mio. kr., det skal dog bemærkes, at udfordringerne med sundhedsplatformen medfører en ustabil afregning til kommunerne. Udviklingen følges løbende.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

431

Titel:

Aktivitet: 43 Sundhed

431 Sundhedsfremme og forebyggelse

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	-1.400	-1.400	0	0	0	0
Udgifter	-1.400	-1.400				
Indtægter						

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Sundhedsfremme og Forebyggelse udviser et mindreforbrug på 1,4 mio. kr.

Mindreforbruget udgøres af:

- Mindreudgifter på 1,4 mio. kr. vedr. praksisplanen KKR.

Ved 2. Forventet regnskab skønnede forvaltningen, at midlerne til praksisplanen ville blive anvendt. I forbindelse med 3. forventet regnskab skønnes et forbrug på 0,2-0,3 mio. kr. i 2017, hvilket medfører et mindre forbrug på 1,4 mio. kr.

Praksisplanen KKR

På Frederiksberg er der fokus på borgerens lokale sundhedsvæsen. I den forbindelse udarbejdes en årlig plan, som skal understøtte kommunen i at løse sundhedsopgaver (se SOU 12. juni 2017 punkt 52). Dette sker blandt andet gennem et tæt samarbejde mellem kommunen de praktiserende læger og praksissektoren generelt. Der er i planen fokus på, at flere borgere med kronisk sygdom kan indgå aktivt i forebyggelse, kontrol og behandling af deres sygdomme lokalt.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har en øremærket bevilling til Praksisplanen KKR. Idet der endnu ikke er opnået enighed mellem lægerne og kommunerne om de overenskomstmæssige forhold vedr. praksisplanen forventes det ikke at hele bevillingen anvendes. Implementeringen af praksisplanen starter dog op i 2017, og der skønnes et forbrug på 0,2-0,3 mio. kr. i 2017, hvorfor der forventes et mindreforbrug på 1,4 mio. kr., som søges tillægsbevillinget inden for egen ramme.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

432

Titel:

Aktivitet: 43 Sundhed

432 Andre Sundhedsudgifter

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	-1.600	-1.600	0	0	0	0
Udgifter	-300	-300				
Indtægter	-1.300	-1.300				

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Andre sundhedsudgifter udviser et mindreforbrug på 1,6 mio.kr.

Mindreforbruget udgøres af:

- Mindreudgifter til begravelseshjælp på 0,2 mio. kr.
- Mindreudgifter befordringsgodtgørelse på 0,1 mio. kr.
- Merindtægter på plejetakster somatik på 1,3 mio. kr.

Siden 2. forventet regnskab er forventningen til forbruget ændret på hospice, hvor der ikke længere forventes et merforbrug. Derudover har forvaltningen afdækket konsekvenserne af de nye regler for plejetakster på somatik, som betyder, at der skønnes merindtægter på 1,3 mio. kr.

Begravelseshjælp

Begravelseshjælp udbetales til pårørende ved dødsfald. Det er afdødes bopælskommune, der udbetaler begravelseshjælpen. Hvor meget de efterladte kan få udbetalt i begravelseshjælp afhænger af, om den afdøde efterlader sig formue. Afgørelsen sker i skifteretten. Begravelseshjælp er pr. 1. maj 2015 overgået til Udbetaling Danmark, da den vedrører den objektive sagsbehandling. Prognosen for begravelseshjælp udviser mindreudgifter på 0,2 mio. kr. Mindreudgifter søges tillægsbevilliget inden for udvalgets samlede ramme.

Befordringsgodtgørelse

Befordringsgodtgørelse ydes i visse tilfælde til behandling hos praktiserende læge, praktiserende speciallæge, sygehusbehandling og til genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Som udgangspunkt skal patienten selv sørge for at arrangere og betale for befordring til undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet. Der er dog for visse patientgrupper mulighed for at få befordringsgodtgørelse. Befordringsgodtgørelse forvaltes af BorgerServiceCentret. Prognosen for befordringsgodtgørelse udviser mindreudgifter på 0,1 mio. kr. Mindreudgifterne søges tillægsbevilliget inden for udvalgets samlede ramme.

Plejetakster somatik

Pr. 1. januar 2017 er der indført en mertakst for færdigbehandlede somatiske patienter gældende for alle kommuner. Dette er med henblik på at øge incitamenterne til at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage yderligere. Mertaksten bliver efterfølgende ført tilbage til kommunerne efter bloktilskudsandelen.

I Frederiksberg Kommune er der allerede et stort fokus på at reducere antallet af færdigbehandlingsdage, og kommunen ligger niveaumæssigt under de øvrige kommuner, jf. seneste resultatrapport på ældreområdet (SOU sag nr. 88 af 18. september 2017), hvilket betyder, at kommunen vinder på den nye ordning.

Der skønnes udgifter til færdigbehandlede på ca. 0,2 mio. kr. og indtægter via mertaksten på ca. 1,5 mio. kr. Udfordringerne med sundhedsplatformen medfører en ustabil afregning til kommunerne, hvorfor skønnet er behæftet med usikkerhed. Udviklingen følges løbende. Merindtægterne søges tillægsbevilliget inden for udvalgets samlede ramme.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

433

Titel:

Aktivitet: 43 Sundhed

433 Vederlagsfri fysioterapi

	Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
Indmelding (netto):	1.200	1.200	0	0	0	0
Udgifter	1.200	1.200				
Indtægter						

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

Vederlagsfri fysioterapi udviser et merforbrug på 1,2 mio. kr.

Skønnet er uændret fra 2. forventet regnskab.

I Region Hovedstaden ses en markant stigning i udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. De praktiserende læger bevilger vederlagsfri fysioterapi, mens borgerens bopælskommune afholder udgiften hertil.

Kommunen har derfor ingen indflydelse på omfang, behovsvurdering m.m. I den forbindelse er området svært styrbart. Der skønnes aktuelt et merforbrug på 1,2 mio. kr.

I forbindelse med Budgetforlig 2017 er der iværksat en analyse af udgifterne til vederlagsfri fysioterapi for at afdække området. Denne analyse forventes påbegyndt primo 2018.

Merudgifterne søges tillægsbevilliget.

3. FR 2017 - Beskrivelse

(1.000 kr. / 17-pl)

Skemanummer

Udvalg: Sundheds- og Omsorgsudvalget

O420

Titel:

Aktivitet: 42 Aktivitetsbestemt medfin.

O420 Medfinansiering

Afvigelse 2017	TB 2017	Afvigelse 2018	Afvigelse 2019	Afvigelse 2020	Afvigelse 2021
-10.000		0	0	0	0

Indmelding (netto):

Udgifter

Indtægter

Uddybning af aktivitetsforudsætninger, servicekonsekvenser og baggrund

På budgettet Medfinansiering skønnes et mindreforbrug på 10 mio. kr. i 2017.

I løbet af 2016 er der introduceret nyt patient-it-system, Sundhedsplatformen, på Herlev og Gentofte Hospitaler samt på Rigshospitalet, og i 2017 vil systemet blive introduceret på de øvrige hospitaler i Region Hovedstaden. Der er i prognosen indikationer på et mindreforbrug og et forsigtigt skøn er et mindreforbrug på 10 mio. kr. Men idet der er i sundhedsplatformen er udfordringer med korrekt og dækkende indberetning til

Landspatientregistret, som medfører en ustabil afregning til kommunerne, medfører dette, at prognosen på medfinansiering i 2017 er usikker. Udviklingen følges løbende og skønnet for mindreforbruget er behæftet med stor usikkerhed, og kan komme til at ændre sig alt efter, hvorvidt Kommunerne modtager efterreguleringer på området grundet problemerne med Sundhedsplatformen.

Midtvejsregulering af området medfører i 2017 en nedjustering af det statslige tilskud på 5,5 mio. kr. for Frederiksberg Kommune. Nedjusteringen er indarbejdet i den særskilte usikkerhedspulje afsat under Magistratens område, og budgettet er derfor uændret.