

Social- og Sundhedsudvalget – Kort fortalt!

Social- og Sundhedsudvalget (Mio. kr.)	Budget 2018	Korrigeret budget	Regnskab 2018	Afvigelse
Serviceudgifter:	947,7	951,7	942,4	-9,3
Ældreområdet	559,9	561,4	552,6	-8,8
Socialområdet	304,9	307,6	305,6	-2,0
Sundhedsfremme og forebyggelse	82,9	85,2	84,2	-1,0
Negativ pulje	0,0	-2,5	0,0	2,5
Overførselsudgifter:	219,7	219,7	234,7	14,9
Drift i alt	1.167,4	1.171,4	1.177,1	5,7

Ældreområdet

Aktiviteter i 2018:

- **Demens:** Ældreområdet arbejder fortsat med fortløbende udvikling af demensområdet, bl.a. via en række igangværende statsfinansierede projekter og i samarbejde med forskellige aktører, herunder forskningsmiljøer på SDU og UCL. Svendborg Kommune vil være demensvenlige og uddanner i øjeblikket civilsamfundet til demensvenner.
- **Forebyggende indsatser på ældreområdet:** Ældreområdet har fortsat fokus på forebyggende indsatser, herunder at begrænse antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser. Bl.a. er der i 2018 igangsat nyt to-årigt statsfinansieret projekt "Akutplads i borgerens eget hjem". Akutteamet er nu døgndækkende, og der er fokus på ansættelse af faste læger på kommunens plejecentre.
- **Rehabilitering som velfærdsstrategi på ældreområdet:** Der arbejdes rehabiliterende på alle områder af ældreområdet, og det samlede antal borgere, der modtager hjemmehjælp eller hverdagsrehabilitering er mindre nu, end da rehabilitering blev indført i Svendborg Kommune i 2011. Medarbejdere på ældreområdet deltager fortsat løbende i uddannelse i rehabilitering.
- **Bolighandlingsplan på ældreområdet:** Ældreområdet udarbejder årligt en bolighandlingsplan for at kunne imødekomme fremtidige behov for boliger. Planen udarbejdet i 2018 viser bl.a., at der i 2023 vil være behov for yderligere pleje- og demensboliger, men at der fortsat er behov for en fleksibel boligmasse.
- **Gode rammer for fremtidens ældreliv:** Masterplan for ældreområdet beskriver retninger i forhold til at sikre et velfungerende og bæredygtigt ældreområde også i fremtiden. Udarbejdelse af masterplanen startede med, at Social- og Sundhedsudvalget i marts 2018 inviterede til ældrekonference, og efterfølgende blev planen sammenfattet til 7 fokusområder. Masterplanen er godkendt i Social- og Sundhedsudvalget i marts 2019 og videresendt til behandling i Byrådet.

Socialområdet

Aktiviteter i 2018:

- **Bolighandlingsplan på det sociale område:** Socialområdet følger nøje boligudvalg og -efterspørgsel for at sikre, at der er den rette type og mængde af boliger til borgere med funktionsnedsættelser samt særlige sociale behov. Der er et stort behov for midlertidige boliger efter §107, og der er i 2018 igangsat opførelse af 6 flexboliger.

- **Udmøntning af handicappolitikken:** Handicappolitikken er en tværgående indsats og angiver Svendborg Kommunes overordnede vision og mål for indsatsen for børn, unge og voksne med funktionsnedsættelse. Socialafdelingen arbejder kontinuerligt med at udmønte politikken på eget område.
- **Udmøntning af politik for socialt udsatte borgere:** Der arbejdes bredt med handleplanen til politik for socialt udsatte borgere. Der i 2018 bl.a. indgået samarbejdsaftale med Lokalpsykiatrien, den fremskudte sagsbehandling er udvidet, og der arbejdes på etablering af flere sundhedstilbud målrettet socialt udsatte borgere.
- **Langsigtet økonomisk fokus:** Der har i 2018 bl.a. været fokus på prisaftaler og bedst mulig anvendelse af tilbud. Desuden arbejdes der fortsat med bedre it-understøttelse til muliggørelse af bedre ledelsesinformation og styring af området.
- **Socialafdelingens rehabiliteringsstrategi (Fælles Afsæt):** Socialafdelingen har i 2018 iværksat en række tiltag for at understøtte det rehabiliterende arbejde i afdelingen, herunder implementering af fælles fagsystem for Myndighed og Udfører og implementering af nyt dokumentationsredskab (FKO). Desuden har afdelingen arbejdet med flere tiltag i relation til fleksible/forbyggende indsatser.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Aktiviteter i 2018:

- **Udvælgelse af nye nøgletal på sundhedsområdet:** Der er implementeret arbejdsgange til monitorering på antal henvisninger til indsatser i sundhedshuset, således at der fremover vil kunne leveres nøgletal på området fra 2018 og frem.
- **Udmøntning af handleplan til frivilligpolitik på social- og sundhedsområdet:** Der har i 2018 været afholdt netværksmøder på tværs af frivillige sociale foreninger og ansatte i kommunen med stor opbakning og deltagelse. Der har været ydet rådgivning og sparring til kommunale afdelinger, der ønsker at samarbejde med frivillige, og med frivillige foreninger, der ønsker at samarbejde med kommunen.
- **Borgerrettet og patientrettet sundhedsfremme (Sundhedshus):** I 2018 har der bl.a. været arbejdet med implementering af lov om 7 dage til genoptræning og med tilsynsbesøg fra Styrelsen for patientsikkerhed. Der er blevet etableret samarbejde med de patientforeninger, der kommer i Sundhedshuset, og der er i samarbejde med apotekerne indført økonomisk tilskud til rygestop-substitution. Opgaven med genoptræning af borgere med KOL er overtaget fra sygehusene.
- **Øget brugerinddragelse på tværs af alle driftsområderne:** Sundhedsområdet arbejder især med brugerinddragelse gennem brugertilfredsundersøgelser, jf. KL's anbefalinger. Næste undersøgelse vil ske i 2019.
- **Styrket ammerådgivning:** Sundhedsplejen har i 2018 haft øget fokus på styrkelse af kompetencerne blandt sundhedsplejerskerne vedrørende amning. Der arbejdes videre med målet om styrket ammerådgivning, og der indføres nye tiltag i 2019.
- **Styrket inddragelse af fædre i sundhedsplejen:** Sundhedsplejen har i 2018 styrket inddragelse af fædre i sundhedsplejens indsatser, herunder via indførelse af screening for efterfødselsreaktion og deltagelse på familie- og forældreforberedelse. Desuden har Sundhedsplejen deltaget i kurser og kompetenceudvikling.
- **Opfølgning på udviklingen i den kommunale tandpleje:** Nøgletalsanalyse har i 2018 givet anledning til tilpasning af budgettet i den kommunale tandpleje.

- **Opfølgning på måltal og genoptræningsplaner på træningsområdet:** Træningsområdet har i 2018 fulgt og implementeret nødvendige tiltage, herunder implementering af kliniske retningslinjer og implementering af lov om 7 dage til genoptræning

Overførselsudgifter

Aktiviteter i 2018:

- **Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet:** Der har i 2018 været arbejdet intenst med at få klarhed over, hvorfor udgiften til den kommunale medfinansiering er steget så drastisk fra 2017 til 2018, herunder sammen med en række øvrige kommuner via henvendelser til KL og sundhedsministeren.

Økonomisk oversigt

Acadre 18/163

(Mio. kr.) Løbende priser.

Udvalg	Regnskab 2017	Vedttaget budget 2018	Korrigeret budget 2018	Regnskab 2018	Afvigelse i forhold til korr. Budget
Drift					
Serviceudgifter i alt	917,6	947,7	951,7	942,4	-9,3
Ældreområdet:	548,8	559,9	561,4	552,6	-8,8
Myndighedsafdelingen	92,7	216,9	99,7	90,0	-9,7
Hjemmepleje Øst	74,5	21,5	78,8	79,6	0,8
Hjemmepleje Vest	82,6	26,1	82,9	85,7	2,8
Plejecenter Øst	139,1	126,5	138,3	136,2	-2,1
Plejecenter Vest	128,8	138,6	130,0	129,1	-0,9
Selvejende plejecentre	31,1	30,3	31,7	32,0	0,3
Socialafdelingen incl. takstinst.	288,1	304,9	307,6	305,6	-2,0
Socialafdelingens myndighed	286,2	301,9	298,0	302,8	4,7
Botilbud	6,0	3,1	4,5	2,6	-1,9
Dagtilbud	22,0	23,3	24,0	23,2	-0,8
Takstinstitutioner	-26,1	-23,4	-18,9	-23,0	-4,1
Sundhedsfremme og forebyggelse:	80,7	82,9	85,2	84,2	-0,9
Sundhedsafdelingen inkl. Sundhedshus	13,5	17,9	18,4	17,4	-1,0
Kommunal træning	16,1	15,2	16,0	16,1	0,1
Tandpleje	21,9	22,4	22,3	22,0	-0,4
Sundhedspleje	8,6	8,5	9,6	9,6	0,1
Sundhed - fuldfinansierede sygehusvæsen	20,6	19,1	18,9	19,2	0,2
Negativ overførselspulje	0,0	0,0	-2,5	0,0	2,5
Overførselsudgifter i alt	195,5	219,7	219,7	234,7	14,9
Socialområdet - statsrefusion særlig dyre enkeltsager	-11,3	-9,2	-9,2	-15,4	-6,1
Socialområdet - enkeltydelser	3,0	3,9	3,9	2,5	-1,5
Sundhedsområdet - aktivitetsbestemt medfinansiering	203,7	225,0	225,0	247,6	22,6
Samlet drift i alt	1.113,1	1.167,4	1.171,4	1.177,1	5,7
Heraf overføres til 2019 (Takstinstitutioner og statsfinansierede projekter)					-9,2
Heraf overføres til 2020 (incl. negativ overførselspulje)					-4,6
Heraf uden overførselsadgang					19,4

mindreudgift/merindtægt og + = merudgifter/mindreindtægt

- =

Resumé - Økonomisk redegørelse

Serviceudgifter:

Regnskabsresultatet for Social- og Sundhedsudvalgets område viser et samlet mindreforbrug på 9,3 mio. kr. på serviceudgifterne, der sammen med merindtægten på statsrefusion vedr. særligt dyre enkeltsager på 6,1 mio. kr. (teknisk set en overførselsudgift) giver et samlet mindreforbrug på i alt 15,4 mio. kr. svarende til 1,6 % af korrigeret budget på serviceudgifterne.

Resultatet/mindreforbruget fremkommer således:

- - 9,9 mio. kr. Ældreområdet (8,8 mio. kr. + 1,1 mio.kr. vedr. særligt dyre enkeltsager)
 - - 7,1 mio. kr. Socialområdet (2,0 mio. kr. + 5,0 mio.kr. vedr. særligt dyre enkeltsager)
 - - 0,9 mio. kr. Sundhedsområdet
 - 2,5 mio. kr. Negativ overførselspulje
- 15,4 mio. kr.**

Udvalgets regnskabsresultat opfylder dermed kravet til et samlet mindreforbrug på udvalgets ramme, der som minimum svarer til den budgetlagte negative overførselspulje, der blev budgettomplaceret fra Økonomiudvalget primo året.

Hovedparten af mindreforbruget er disponeret på forhånd og vedrører bl.a.

- -6,8 mio. kr. vedr. de takstfinansierede institutioner, herunder både kommunale og selvejende plejecentre
- -1,4 mio. kr. vedr. statslige puljeprosjekter
- -1,0 vedr. kompetenceudvikling tilført ifm. midtvejsregulering 2018, hvor midlerne først vil blive anvendt i 2019
- -2,5 mio. kr., der skal dække tidligere besluttet inddragelse af overførsler på ældreområdet, jf. budgetforlig 2019 (delforliget).
- - 1,9 mio. kr., der skal tilføres i kassen til dækning af mindreindtægt på SOSU-elevrefusion under ØK

Overførselsudgifter:

Regnskabsresultatet på overførselsudgiftsområdet viser et samlet merforbrug på 14,9 mio. kr. ift. det korrigerede budget på 219,7 mio. kr.

Den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsområdet viser et merforbrug på 22,6 mio. kr., mens der på kontante ydelser og statsrefusion vedr. særligt dyre enkeltsager ses et mindreforbrug/merindtægt på henholdsvis 1,5 mio. kr. og 6,1 mio. kr.

Overførselsudgifterne afregnes med kassen, dog bortset fra refusion særligt dyre enkeltsager, hvor merindtægten tilføres området sammen med resultatet på serviceudgifterne, idet niveauet for refusionen er afhængig af udgifterne på området.

Tages der højde herfor i overførselsudgifternes resultat, bliver merforbruget, der skal afregnes med kassen, reelt på 21,1 mio. kr.

Ældreområdet:

Økonomisk redegørelse:

Serviceudgifter:

Ældreområdet samlede resultat viser netto et mindreforbrug på 9,9 mio.kr, bestående af 8,8 mio.kr. på serviceudgifterne og 1,1 mio.kr. vedr. statsrefusion særligt dyre enkeltsager (overførselsudgift). Mindreforbruget fremkommer på følgende måde:

Mindreforbrug:	Beløb
Myndighed (SOSU, mellemkomm., fritvalgspulje m.v.)	-9,7 mio. kr.
Plejecentrene (Plejecenter Øst og Vest samt selvejende)	-2,7 mio. kr.
Refusion særligt dyre enkeltsager (overførselsudgift)	-1,1 mio. kr.
Merforbrug:	
Hjemmeplejen (Hjemmepleje Øst og Vest)	3,6 mio. kr.
Ældreområdet i alt (netto mindreforbrug)	-9,9 mio. kr.

På myndighedsområdet ses mindreforbrug vedr. bl.a. social- og sundhedselever, mellemkommunale betalinger, hjælpemidler, plejevederlag, statsfinansierede puljeprojekter samt vedr. midler til kompetenceudvikling tilført ifm. midtvejsregulering 2018. På fritvalgspuljen ses derimod et merforbrug.

Plejecentrene – kommunale og selvejende - udviser samlet set et mindreforbrug på 2,7 mio. kr., hvorfra dog i forbindelse med overførslerne til 2019 skal fraregnes et merforbrug på 0,4 mio. kr. under Center for Ejendom og Teknisk Service. Hjemmeplejen har et merforbrug på 3,6 mio. kr., som primært stammer fra merudgifter i sygeplejen og i natsektionen. Merindtægten på 1,1 mio.kr. vedr. statsrefusion særligt dyre enkeltsager (overførselsudgift) skal dog medregnes i resultat for plejecentre og hjemmepleje, hvorefter der samlet set er balance her.

Ældreområdets mindreforbrug er på forhånd disponeret til følgende områder

- 1,0 mio. kr. overføres til kompetenceudvikling (opkvalificering af sygeplejen) i 2019
- 2,7 mio. kr. overføres til plejecentrene (takstinstitutioner), jf. rammeaftalen
- 0,3 mio. kr. overføres til de statsfinansierede projekter
- 2,5 mio. kr. overføres til dækning af en del af besparelsen på ældreområdet, jf. budgetforlig 2019 (delforliget).
- 1,9 mio. kr. lægges i kassen og anvendes til at dække mindreindtægt på SOSU-elevrefusion under ØK

Hvad nåede vi i 2018?

Tema: Demens

Ældreområdet arbejder fortsat fortløbende med udvikling af demensområdet.

”Demens i praksis” er kompetenceudvikling af medarbejdere og pårørende, hvor Svendborg Kommune har fået 2,7 mio. kr. fra den nationale handleplan vedr. demens. Demens i praksis er gennemført på fire plejecentre i 2018, og videreføres for projektmidler i 2019 på endnu fire plejecentre. Projektet medfører bl.a., at medarbejderne modtager 3 dages undervisning, der er refleksionsgrupper, og der er mulighed for at få en demensfaglig med på job.

Svendborg Kommune har åbnet et ”Rådgivnings- og kontaktcenter” sammen med Ærø Kommune, beliggende i Sundhedshuset. På centret kan man få åben anonym rådgivning, og der iværksættes

aktiviteter for både pårørende og borgere med demens. Via satspuljemidler udvikles flere meningsfulde dag- og aflastningstilbud til yngre med demens.

Ældreområdet har et 4 årigt forskningsprojekt sammen med SDU, UCL og SOSU-skolen om Demensbyens betydning for borgere med demens. I 2018 har fokus været på resultater vedr. fysisk aktivitet og friluftsliv for demente borgere, samt samarbejde omkring validering af livskvalitetsmålingen Qualidem. Der har været afholdt borgermøder og journalclubs for kompetenceudvikling af medarbejdere. Forskningen er praksisnær, hvilket eksempelvis afspejler sig i, at forskningen er med i udviklingen af nye inkluderende aktiviteter i det nye sammenlagte demensdagcenter i Demensbyen og i udviklingen af demenshaven.

Svendborg Kommune deltager endvidere i samarbejde med 7 andre kommuner på Fyn, OK-fonden, UCL og SOSU-skolen i forhold til et fælles udviklingscenter på Fyn.

Svendborg Kommune vil være demensvenlige og uddanner i øjeblikket civilsamfundet til demensvenner.

Tema: Forebyggende indsatser på ældreområdet

Ældreområdet har også i 2018 haft fokus på forebyggende indsatser på ældreområdet herunder at begrænse antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser. Der er i 2018 arbejdet videre med forebyggende indsatser som Geri-kuffert, Tidlig Opsporing og systematisk ernæringscreening.

Akutteamet er i overensstemmelse med ny lovgivning pr. 01.01.18 nu døgndækkende, og sygeplejerskerne involveres i de forløb, hvor indlæggelse kan forebygges.

Med satspuljemidler udvides akutfunktionens opgaver i et to-årigt projekt, og indtil udgangen af 2020 afprøves om "Akutplads i borgerens eget hjem" kan forebygge flere indlæggelser. I forbindelse med projektet kompetenceudvikles et stort antal medarbejdere.

Projekt "Min sidste tid" er afsluttet, og der implementeres arbejdsgange og anbefalinger til at understøtte forløb så tæt som muligt på de ønsker og behov, som borgeren og de pårørende har. Implementeringen er knyttet tæt til arbejdet med Tidlig Opsporing.

Som en del af den forebyggende indsats er der i 2018 fortsat fokus på ansættelse af faste læger på plejecentre. Status er, at der pr. 18. februar 2019 er ansat 12 plejecenterlæger fordelt på 9 kommunale plejecentre, 2 selvejende og Svendborg Fripleshjem. Der er 7 kommunale plejecentre uden ansøgere om fasttilknyttede læger, men der er øget interesse fra praktiserende læger.

Tema: Rehabilitering som velfærdsstrategi på ældreområdet.

Den demografiske udvikling betyder, at der både på landsplan og i Svendborg Kommune bliver flere ældre.

Det samlede antal borgere, der modtager hjemmehjælp eller hverdagsrehabilitering, er mindre nu end da rehabilitering blev indført i Svendborg Kommune i 2011 under projekt "Nye veje til aktivt liv". I 2011 modtog 2.119 borgere hjemmehjælp.

I december 2018 modtog 1.917 borgere en eller flere af følgende ydelser: personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og sygepleje. I samme periode var 114 i et rehabiliteringsforløb fra én af hjemmetræningssektionerne.

Fra 4. kvartal 2011 til 4. kvartal 2018 er antallet af borgere 65+ år steget fra 11.401 til 13.636.

Der arbejdes rehabiliterende på alle områder af ældreområdet. Alle borgere, der modtager hjemmehjælp, bor i ældrebolig, demens- eller plejebolig eller har ophold i gæstebolig modtager hjælp med rehabiliterende sigte. Et rehabiliterende sigte kan både være hjælp til at blive selvhjulpne eller genvinde tabt funktionsniveau. Men rehabilitering er også lindrende pleje i den sidste tid, hvor fokus ikke nødvendigvis er på genanvendelse af evner, men på netop lindrende pleje og afvikling af livet samt de fysiske og psykiske overvejelser, der naturligt kommer i livets sidste fase.

Medarbejdere på ældreområdet deltager fortsat løbende i uddannelse i rehabilitering. Der er et stort fokus på rehabiliteringsbegrebets mange forståelser og nuancer. Herunder fokus på mestring, livskvalitet for den enkelte, og hvor borgeren er i livet.

Der er desuden et stort fokus på at opkvalificere tværfagligt samarbejde i rehabiliterende forløb. Særligt på plejecentrene er der i 2018 arbejdet systematisk med tværfaglige møder og beboerkonferencer, der skal sikre refleksion, samarbejde og faglig udvikling.

Tema: Bolighandlingsplan på ældreområdet.

Ældreområdet følger fortsat udviklingen i behovet for ældreregnede boliger i Svendborg Kommune og udarbejder årligt en bolighandlingsplan for at kunne imødekomme fremtidige behov for boliger.

På baggrund af dette års bolighandlingsplan kan der konkluderes følgende:

- 1) Beregningerne viser, at der i 2023 vil være behov for yderligere pleje- og demensboliger.
- 2) Der vil fortsat være behov for en fleksibel boligmasse, så der med relativt kort varsel kan konverteres ældre- og/eller gæsteboliger til plejeboliger, hvis behovet opstår.
- 3) Der er faldende efterspørgsel efter ældreboliger. Det gør sig særligt gældende for ældreboliger uden centerfaciliteter.
- 4) Der er et stigende behov for gæsteboliger. Der er ikke på nuværende tidspunkt behov for yderligere initiativer, da det er besluttet at konvertere to plejeboliger til to gæsteboliger frem til og med 2021.

Tema: Gode rammer for fremtidens ældreliv

Social- og Sundhedsudvalget besluttede i oktober 2017, at der i 2018 skulle udarbejdes en masterplan for ældreområdet. Formålet med masterplanen er at imødekomme fremtidige udfordringer på ældreområdet blandt andet i form af ændring i demografi og opgaveoverdragelse fra region til kommune.

Udarbejdelse af masterplanen for Fremtidens Ældrelev startede med, at Social- og Sundhedsudvalget i marts 2018 inviterede til ældrekonference. Forslag og kommentarer fra ældrekonferencen blev efterfølgende sammenfattet til 7 fokusområder, der er omdrejningspunktet i masterplanen for ældreområdet frem mod 2025.

Masterplanen beskriver retninger i forhold til at sikre et velfungerende og bæredygtigt ældreområde også i fremtiden.

Masterplanen blev færdigskrevet i 2018 og sendt i høring i januar/februar 2019. Masterplanen sendes til drøftelse og godkendelse i Social og Sundhedsudvalg og herefter Byrådet i foråret 2019.

Tabeller og nøgletal:

Kommunal hjemmepleje:

Aktivitetsforudsætninger for ældreområdet på årsbasis – kommunale leverandører	Regnskab 2016	Regnskab 2017	Regnskab 2018
Timer i traditionel kommunal hjemmepleje (personlig pleje og praktisk hjælp)	282.285	288.662	299.866
Udgifter vedr. rehab. omregnet til timer	21.251	21.886	22.000
Samlet timeforbrug	303.536	310.548	321.866
Gennemsnitligt leveret pr. uge (timer)	5.837	5.972	6.190

Antal borgere* (kommunale leverandører)	Gn.snit 2016	Gn.snit 2017	Gn.snit 2018
Hjemmepleje Vest – antal borgere hjemmepleje	632	628	667
Hjemmepleje Øst – antal borgere hjemmepleje	691	718	801
Antal borgere i alt	1.283	1.303	1.422
Gennemsnitligt leveret pr. borger pr. uge (timer)	4,5	4,6	4,4

*) Antal borgere for hele året er opgjort som et gennemsnit af antal borgere (antal cpr.nr.) i de enkelte måneder. Det faktiske antal borgere (antal cpr.nr.) henover et helt år vil være større.

Natsektionen i Hjemmepleje Vest dækker hele kommunen, hvorfor der er borgere, som er registreret i både Hjemmepleje Øst og Vest. Det totale antal modtagere er derfor mindre end hjemmepleje Øst og Vest tilsammen.

Tallene for den kommunale hjemmepleje viser, at det samlede timeforbrug er stigende ift. tidligere år, hvilket skyldes at antallet af modtagere er stigende, mens det gennemsnitlige antal leverede timer pr. borger er faldende.

Dette skal ses i sammenhæng med den demografiske udvikling på ældreområdet (se tabel herunder).

Antal ældre	2016	2017	2018	2019	2020
65 år og derover	12.775	13.027	13.322	13.708	14.045
Heraf 85 år og derover	1.543	1.543	1.516	1.530	1.583

Jf. Svendborgs befolkningsprognose udarbejdet i 2018. År 2019 og 2020 er prognosetal (prognose udarbejdet for år 2018), mens øvrige er faktiske tal. De faktiske tal pr. 1.1.2019 er på henholdsvis 13.681 og 1.519, dvs. en anelse lavere end prognosetallene.

Privat hjemmepleje:

Aktivitetsforudsætninger og antal borgere – Private leverandører	Regnskab 2015	Regnskab 2016	Regnskab 2017	Regnskab 2018
Antal borgere (private leverandører)	382	385	388	406

*) Antal borgere for hele året er opgjort som et gennemsnit af antal borgere (antal cpr.nr.) i de enkelte måneder. Det faktiske antal borgere (antal cpr.nr.) henover et helt år vil være større.

Tallene for de private leverandører viser en stigning i antallet af modtagere fra 2017 til 2018.

Socialområdet:

Økonomisk redegørelse:

Serviceudgifter:

Socialområdet har et samlet mindreforbrug på 2,1 mio. kr. på serviceudgifterne. Herudover skal tillægges 5,0 mio. kr. vedr. statsrefusion særligt dyre enkeltsager (overførselsudgift). Det korrigerede regnskabsresultat er således 7,1 mio. kr. i mindreforbrug.

Mindreforbruget fordeler sig med på 0,3 mio. kr. på myndighed, heri er indregnet merindtægten på 5,0 mio. kr. vedr. statsrefusion særligt dyre enkeltsager. Døgntilbudsområdet udviser mindreforbrug på 1,9 mio. kr., dagtilbudsområdet udviser mindreforbrug på 0,8 mio. kr. og takstinstitutionerne udviser et mindreforbrug på 4,1 mio. kr.

De væsentligste afvigelser på socialområdet område er:

Mindreforbrug	Beløb
Myndighed: Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)	-1,6 mio. kr.
Myndighed: Botilbud, længerevarende og midlertidig (korrigeret for midler der finansieres af kassen)	-0,5 mio. kr.
Myndighed: Konto 6, administration	-0,6 mio. kr.
Myndighed: Kontakt- og ledsageordning (§§97-99)	-0,2 mio. kr.
Socialafdelingens døgntilbud	-1,9 mio. kr.
Socialafdelingens dagtilbud	-0,8 mio. kr.
Takstinstitutioner: Dag- og døgntilbud	-4,1 mio. kr.
Merforbrug	
Myndighed: Aflastning (§84)	0,6 mio. kr.
Myndighed: socialpædagogisk støtte (§85)	1,4 mio. kr.
Myndighed: Særlige pladser i psykiatrien	0,5 mio. kr.
Myndighed: Dagtilbud §§ 103 og 104	0,2 mio. kr.

Der er en mindreudgift til Borgerstyret Personlig Assistance for ca. 1,6 mio. kr. Dette vedrører færre borgere med denne ordning ift. 2017 samt efterregulering fra 2017. Ligeledes er der en mindreudgifter på socialområdets døgn- og dagtilbud med henholdsvis 1,7 og 0,8 mio. kr.

Mindreudgift på takstinstitutioner udgør 4,1 mio. kr. og er forbeholdt takstinstitutionerne. I forbindelse med overførslerne til 2019 skal tillægges mindreforbrug på 0,2 mio. kr. fra Center for Ejendom og Teknisk Service.

Takstinstitutionernes samlede netto mindreforbrug er fordelt således:

Takstinstitutioner døgntilbud:	-3,6 mio. kr.
Takstinstitutioner dagtilbud:	-0,5 mio. kr.

På botilbudsområdet er der en merudgift på 4,5 mio. kr., som primært skyldes, at der i 2018 er kommet flere nye meget dyre enkeltsager. Fra 2018 tilfalder overførselsudgifter, der vedrører statsrefusion fra særlig dyre enkeltsager, Socialafdelingen, og her er der merindtægt på 5,0 mio. kr.

Aflastningstilbud jf. §84 udviser et merforbrug på ca. 0,6 mio. kr.

Socialpædagogisk støtte §85 og behandlingstilbud § 102 udviser merforbrug på 1,4 mio. kr.

Regionen har pr. 1. marts oprettet 15 særlige psykiatripladser som led i regeringens tiltag mod at forebygge vold på botilbud. Står pladserne tomme, skal kommunerne finansiere tomgangsudgifterne ud fra befolkningsandelen. I 2018 er der en merudgift på 0,5 mio. kr. til tomgangsudgifter.

På dagtilbudsområdet §§ 103 og 104 er der fokus på ind- og udskrivning, samt ændring i belægningsgraden. I 2018 har myndighedsområdet haft et merforbrug på 0,2 mio. kr.

Overførselsudgifter:

Der er i regnskab 2018 modtaget 15,4 mio. kr. i refusion vedr. særligt dyre enkeltsager, som beregnes på baggrund af samlet udgift i personsager på ældre- og socialområdet fratrukket kommunal egenudgift. Det betyder at der er merindtægter på 6,1 mio. kr. ift. budgettet til særligt dyre enkeltsager, hvoraf de 5 mio. kr. tilfalder socialområdet (se også ovenfor under Serviceudgifter). Tilsvarende er der mindreforbrug på 1,5 mio. kr. vedr. udgifter til kontante ydelser.

Hvad nåede vi i 2018?

Bolighandlingsplan på det sociale område

Boligudvalget og -efterspørgslen på socialområdet følges nøje for at sikre, at der er den rette type og mængde boliger til borgere med funktionsnedsættelser samt særlige sociale behov. Administrationens analyser har blandt andet vist, at der er et stort behov for flere boliger, hvor borgere kan bo i en midlertidig periode (Servicelovens § 107).

Byrådet besluttede i 2018 at afsætte anlægsmidler til opførelse af boliger efter Servicelovens § 107, hvor der blandt andet kan foregå botræning, udredning af borgerbehov samt aflastning. Projekteringen af anlægsprojektet startede i efteråret 2018 og fortsætter ind i 2019, hvor boligerne også opføres.

Udmøntning af Handicappolitikken

Handicappolitikken angiver Svendborg Kommunes overordnede vision og mål for indsatsen for børn, unge og voksne med funktionsnedsættelse. Socialafdelingen arbejder kontinuerligt med at udmønte Handicappolitikken. Udmøntningen sker også i andre afdelinger i kommunen, idet Handicappolitikken er en tværgående politik.

Af konkrete tiltag er der etableret en ny rampe ved Svendborg Event, som sikrer lettere adgang for kørestolsbrugere og gangbesværede. Et andet eksempel er projekt "Lighed i Sundhed", der har fokuseret på tidlig opsporing hos borgere med udviklingshæmning eller psykiske funktionsnedsættelser

Svendborg Kommunes Handicapråd uddeler hvert år en handicappris. I 2018 var temaet for årets handicappris "Børn og Unge og Inklusion – særligt med fokus på private/frivillige initiativer". Prisen gik til basketholdet "Wild Rabbits", som er et hold for børn med særlige behov.

Udmøntning af politik for Socialt udsatte borgere

I løbet af 2018 er der arbejdet bredt med handleplanen til politik for socialt udsatte borgere.

Eksempelvis er der indgået en samarbejdsaftale med Lokalpsykiatrien for at skabe bedre overgange mellem sektorer, fremskudt sagsbehandling er udvidet, og der arbejdes på flere fronter på at etablere flere sundhedstilbud målrettet socialt udsatte borgere.

I 2018 var Svendborg Kommune desuden værter for De åbne fynske mesterskaber i Ombold – fodbold for udsatte borgere. Stævnet blev afholdt på Svendborg Havn i samarbejde med den frivillige organisation Ombold.

Langsigtet økonomisk fokus

For at imødekomme Socialafdelingens langsigtede økonomiske udfordringer har der gennem året blandt andet været fokus på prisaftaler med tilbud til borgerne samt bedst mulig anvendelse af tilbud. Der er desuden fortsat arbejdet på bedre it-understøttelse af både myndighed og tilbud, hvilket muliggør bedre ledelsesinformation samt styring af området.

Socialafdelingens rehabiliteringsstrategi (Fælles Afsæt)

Socialafdelingen har i 2018 iværksat forskellige tiltag for at understøtte det rehabiliterende arbejde i afdelingen.

Implementering af nyt fælles fagsystem i Myndighed og Udfører

I slutningen af oktober 2017 overgik Socialafdelingen sammen med Ældreområdet og Sundhedsafdelingen til et nyt fælles fagsystem – Nexus. I løbet 2018 har Socialafdelingen arbejdet fokuseret med at implementere Nexus i hele afdelingen. I 2018 blev der blandt andet afholdt undervisning for at sikre, at alle medarbejdere i Socialafdelingen (ca. 450) arbejder i Nexus.

Nexus bidrager til at understøtte arbejdet med rehabilitering og sikrer et tættere tværfagligt samarbejde – både internt i Socialafdelingen, men også på tværs af afdelingerne i direktørområdet - til gavn for den enkelte borger.

Implementering af dokumentationsredskabet "Faglige kvalitetsoplysninger" (FKO)

Sideløbende med implementering af Nexus blev der arbejdet målrettet med at implementere dokumentationsredskabet "Faglige Kvalitetsoplysninger" (FKO).

Kernen i FKO er anvendelse af en 0 til 4 funktionsskala, som skal tydeliggøre, om den konkrete faglige indsats har en positiv effekt for borgeren. Den indsamlede viden via FKO gør det muligt at gøre mere af det, der virker, og tilpasse indsatserne der, hvor resultaterne ikke lever op til indsatsmålet.

I løbet af 2018 blev der ligeledes afholdt undervisning i, hvordan henholdsvis Myndighed og Udfører skal arbejde med FKO. Socialafdelingen er godt på vej med at implementere FKO, men er ikke kommet helt i mål endnu. Derfor vil implementering af FKO have et særligt fokus i 2019.

Arbejdet med fleksibel/forebyggende indsatser

Hvad angår fleksibel/forebyggende indsatser har Socialafdelingen i 2018 bl.a. arbejdet med, at:

- afprøve en fælles modtagelse (Modtagelsen) for alle nye henvendelser, der kommer til Socialafdelingen vedrørende forespørgsel på hjælp og støtte. Ved henvendelsen blev borgeren tilbudt en råd- og vejledningssamtale, hvor der i samarbejde med borgeren blev vurderet på egnede indsatser. Formålet med Modtagelsen har bl.a. været, at borgeren startede med mindst mulig indgribende indsats. Projektet viste gode erfaringer, hvorfor Socialafdelingen har besluttet at implementere Modtagelsen i driften fra den 1. januar 2019.
- implementere gruppebaserede tilbud, der skal leveres til borgere, som bor i egen bolig. I løbet af 2018 har der været 3-4 faste grupper. Ud over at borgerne har arbejdet med deres individuelle indsatsmål, har gruppetilbuddene ført til, at borgerne har fået øget deres sociale kompetencer, og at nogle af borgerne bruger gruppen som deres netværk. Gruppetilbuddene har desuden også medført økonomiske gevinster, da nogle af borgerne får mindre støtte i dag.

Inspirationsfolder om lokale projekter

I 2018 har Socialafdelingen udarbejdet en inspirationsfolder om 15 lokale projekter. Fælles for disse 15 projekter er, at de alle har et rehabiliterende fokus og gør en forskel for borgerne. Hensigten med inspirationsfolderen er at dele viden om Socialafdelingens gode rehabiliterende tiltag og give inspiration til, hvordan man i praksis kan arbejde med rehabilitering.

Film om rehabilitering i praksis

Socialafdelingen har i 2018 produceret to film om rehabilitering i praksis. I begge film er borgeren og deres rehabiliterende støtte i fokus. Den ene film handler om Housing First-metoden på Forsorgscenter Sydbyn. Den anden handler om borgere i beskyttet beskæftigelse. Fælles for begge film er, at den rehabiliterende støtte har bidraget til, at borgerne er blevet mere selvstændige. Formålet med disse to film er at vise og dele viden om, hvordan der konkret arbejdes med rehabilitering til dagligt i Socialafdelingen.

Tabeller og nøgletal

Gennemsnitlig belægning pr. kvartal i 2017 og 2018:						Forventet gennemsnitlig udgift 2018	Gennemsnitlig udgift 2017
	4. kv. 2017	1. kv. 2018	2. kv. 2018	3. kv. 2018	4. kv. 2018		
§12+85 Socialpædagogisk bistand mm.	-	392	373	388	388	44.581	-
§ 96 Borgerstyret personlig assistance (BPA)	22	22	22	21	21	871.574	914.627
§ 101 Misbrug døgnbehandling	5	4	4	6	3	179.826	142.602
§ 103 Beskyttet beskæftigelse	138	137	125	126	124	72.577	81.659
§ 104 Samværstilbud	178	177	183	180	177	179.385	169.840
§ 107 Midlertidig botilbud	174	54	49	53	56	401.425	341.902
§ 108 Længerevarende botilbud	153	71	72	72	73	903.039	829.832
§ 105/85 Botilbudslignende tilbud	-	186	184	184	181	542.170	-
§84 Aflastning	-	17	17	17	15	335.758	-

Anm. §§ 12+85 er excl. dyre enkeltmandsprojekter samt bistand der ydes fra botilbud (ekstern § 85)

Overgang til Nexus gør, at man ikke kan sammenholde antallet af borgere med § 85 Socialpædagogisk støtte i 2018 med 2017, hvorfor det er valgt ikke at anføre tal for 2017. Som et led i besparelserne for 2019 har man taget initiativ til at give borgerne ændrede tilbud, og hvor det er muligt at omlægge borgere fra §85 bostøtte til §12 rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. For at gøre statistikken sammenlignelig over kvartalerne i 2018, er § 12 derfor medtaget som en aktivitet sammen med § 85.

Antal sager med § 96 BPA ordninger er ret stabil. Udgiften varierer dog meget, idet 4 - 6 sager har forholdsvis store udgifter.

Udgiften til misbrug døgnbehandling § 101 er baseret på enkelte personer, hvorfor den gennemsnitlige udgift kan variere meget.

Der er etableret en ny autoriseret kontoplan fra 2018 vedr. botilbud (§§ 107, 108 og 105/85) samt aflastning (§84). Primo 2018 var der 328 borgere i disse tilbud, mod 325 borgere ultimo 2018. Omlægningen gør, at det ikke er muligt at sammenligne gennemsnitlig udgift fra 2017 til 2018.

Borgere med samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse (§§ 103+104) er faldet i løbet af året fra 314 primo 2018 til 301 ultimo 2018. Faldet ligger på borgere i beskyttet beskæftigelse, idet antallet af borgere med samværstilbud er uændret.

Sundheds- og forebyggelsesområdet:

Økonomisk redegørelse

Serviceudgifter:

Sundhedsområdet har et samlet mindreforbrug på 0,9 mio. kr.

Væsentligste årsager til sundhedsområdets mindreforbrug:

Mindreforbrug:	Beløb
Statsfinansierede projekter	-0,5 mio. kr.
Fuldfinansierede område, færdigbehandlede og hospice	-0,7 mio. kr.
Sundhedshus, sundhedspleje og tandpleje	-0,8 mio. kr.
Specialiseret genoptræning under fuldfinansiering	-0,3 mio. kr.
Merforbrug:	Beløb
Fuldfinansierede område, vederlagsfri fysioterapi	1,3 mio. kr.
Genoptræning – kommunal genoptræning	0,3 mio. kr.

Sundhedsafdelingen

Sundhedsafdelingens budget dækker over statsfinansierede projekter, sundhedsfremmepuljen, sundhedsløftet, administrationen, tilskud til Mødrerådgivningen samt §18 midler og frivilligrådet. Sundhedsafdelingen har et samlet mindreforbrug på 0,5 mio. kr., som fortrinsvis vedrører de statsfinansierede projekter. Midlerne til de statsfinansierede projekter overføres til 2019.

Kommunal træning

På træningsområdet viser regnskabsresultatet et merforbrug på 0,1 mio. kr., heraf overføres 0,2 mio. kr. til projekter.

Folketinget har den 24. maj 2018 vedtaget en ny lov om frit valg til genoptræning i medfør af sundhedslovens §140. Loven er trådt i kraft den 1. juli 2018. For træningsafdelingen og sundhedshuset i Svendborg kommune betyder det, at hvor de hidtil har forpligtiget sig til at påbegynde træningsforløb senest efter 14 dage (sundhedsaftalen mellem kommuner og sygehuse i Region Syddanmark), skal de nu med den nye lovgivning påbegynde alle forløb senest efter 7 dage fra udskrivelsen. Det er lykkedes for træningsafdelingen og sundhedshuset at implementere 7 dages fristen til 1. juli 2018.

Træningsområdet har i 2018 fået tilført lov- og cirkulære midler til opfyldelse af ny lovgivning vedr. frit valg til genoptræning, og det forventes, at opgaven kan løses af træningsafdelingen og sundhedshuset inden for de afsatte lov- og cirkulære midler, 722.000 kr. i 2019 og frem.

Tandpleje, sundhedspleje, og sundhedshus

Tandplejen har i 2018 et mindreforbrug på 0,4 mio. kr., hvilket skyldes udfordringer med rekruttering af tandlæger først på året. Udfordringen er isoleret til 2018.

Sundhedshuset har et mindreforbrug på 0,5 mio. kr., som vedrører forsinket igangsættelse af indsats vedr. KOL, og sundhedsplejen har et merforbrug på 0,1 mio. kr.

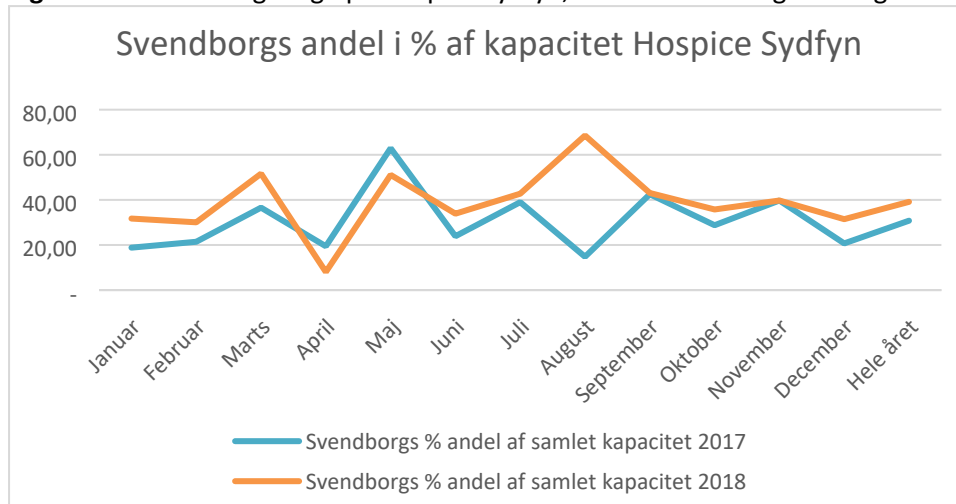
Fuldfinansiering af sygehusvæsenet

Den fuldfinansierede del (specialiseret ambulant genoptræning, færdigbehandlede patienter og hospice, vederlagsfri fysioterapi) har et samlet merforbrug på 0,3 mio. kr.

Isoleret set har hospice et merforbrug i 2018 på 0,6 mio. kr. Udgiftsniveauet til hospice er baseret på antal sengedage som forbruges af borgere fra Svendborg Kommune og udgiften pr. sengedag.

Merforbruget skyldes ikke en stigning i udgift pr. sengedag, men alene en stigning i Svendborgs andel af den samlede kapacitet.

Figur 1. Andel af sengedage på Hospice Sydfyn, der bliver forbrugt af borgere fra Svendborg.



Regnskab 2017 til vederlagsfri fysioterapi viste et merforbrug på 1,1 mio. kr., og en udgiftsstigning på 1,3 mio. kr. fra 2016 til 2017. Der ses yderligere en stigning i udgifter i 2018, merforbruget er her på 1,3 mio. kr. til vederlagsfri fysioterapi.

Et fokuspunkt i 2019 bliver udgiften til vederlagsfri fysioterapi, herunder visitationsprocedure, incitament strukturer, takstændringer ud over PL samt muligheden for at påvirke udgiften fremadrettet.

Der ses et stort fald i udgiften til somatiske og psykiatriske færdigbehandlede patienter fra 2017 til 2018, og et samlet mindreforbrug på 1,3 mio. kr. i 2018. Den lave udgift i 2018 skyldes primært, at Svendborg Kommune har været gode til at hjemtage somatiske patienter, samt at der ikke har været psykiatriske langliggende patienter i 2018.

Et fokuspunkt i 2019 bliver kapacitet til hjemtagning af færdigbehandlede psykiatriske patienter til socialområdet, hvilket skyldes at afregningsmodellen forventes ændret i 2019, så den svarer til afregningsmodellen for de somatiske patienter, hvor der er indarbejdet et økonomisk incitament til at hjemtage hurtigt.

Specialiseret ambulans genoptræning under fuldfinansiering har et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Overførselsudgifter:

Den samlede udgift til kommunal medfinansiering af sundhedsydelser (KMF) inkl. efterregulering for 2017, bliver på 247,6 mio. kr., dvs. 22,6 mio. kr. over budgettet på 225 mio. kr. i 2018. Den samlede udgift, som relaterer sig til 2018, er lige nu 243,8 mio. kr., og hertil kommer efterregulering, som vil blive afregnet i 2019.

Samlet set ligger KMF for Region Syddanmark over loftet, og der forventes derfor en tilbagebetaling til kommunerne i 2019 vedr. 2018. Størrelsen af denne efterregulering kendes dog ikke endnu.

KL's forventning til Svendborg kommunes udgift til KMF i 2019 er på 247 mio. kr. I forbindelse med budgetforliget for 2019 er der tilført 20 mio. kr. til den kommunale medfinansiering i 2019 og frem, hvilket betyder at der ikke burde være en budgetudfordring i 2019.

Der ses samme tendens vedrørende højere udgifter til KMF end budgetlagt og forventet i en række af kommunerne i Region Syddanmark, og der er derfor rettet fælles henvendelse til KL, og til sundhedsministeren, for at sikre at kommunerne er kompenseret for de høje stigninger i udgiften. Der arbejdes ligeledes på at kunne trække data som bedre kan forklare udgiftsstigningen, bl.a. data for aldersdifferentiering.

Parallelt arbejdes der fokuseret på forebyggende tiltag, der kan nedbringe udgifterne til indlæggelser og genindlæggelser med særlig fokus på ældreområdet. Herunder kan af konkrete tiltag nævnes tidlig opsporing, akutteams ude i ældreplejen og Geri-kufferten.

Hvad nåede vi i 2018?

Udvælgelse af nye nøgletal på sundhedsområdet

Sundhedsområdet har implementeret arbejdsgange, som gør det muligt at følge udviklingen i antallet af henvisninger til indsatser i regi af Sundhedshuset og levere nøgletal på området fra 2018 og frem.

Udmøntning af handleplan til Frivilligpolitik på Social- og Sundhedsområdet

I 2018 har kommunen sammen med Svendborg Frivilligråd og Kontakt mellem Mennesker – Sydfyns Frivilligcenter - afholdt netværksmøder på tværs af frivillige sociale foreninger og ansatte i kommunen.

Formålet med netværksmøderne har været at få kendskab til hinanden og hinandens tilbud og muligheder samt at få skabt en fælles platform for at dele viden og samarbejde på tværs. Netværksmøderne har været afholdt på områderne børn, unge og familier og flygtninge- og integrationsområdet med stor opbakning og deltagelse. Netværket på flygtninge- og integrationsområdet har i fællesskab besluttet at arbejde med synliggørelse af tilbud og muligheder til målgruppen – for også at få flere med som frivillige.

Kommunen har ydet rådgivning og sparring til både kommunale tilbud, der ønsker at samarbejde med frivillige sociale foreninger og til foreninger, der ønsker et samarbejde med kommunen. Og har understøttet udvikling af konkrete samarbejder.

I forhold til at skabe synlighed er der planlagt et synlighedsarrangement, hvor de frivillige sociale foreninger formidler deres tilbud og muligheder til ansatte i kommunen til afholdelse i marts 2019.

Borgerrettet og patientrettet sundhedsfremme (sundhedshus)

2018 har i store træk handlet om at få etableret den nye afdeling, med et fælles afsæt for de medarbejdere der blev samlet i Sundhedshuset.

Derudover er der arbejdet med implementering af ny lov om 7 dage til genoptræning, tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed på terapeut- og diætistområderne, etablering af samarbejde med de patientforeninger, hvis interessegrupper kommer i Sundhedshuset, samt i samarbejde med apotekerne at indføre økonomisk tilskud til nikotinsubstitution og rygestopmedicin for borgere der vil stoppe med at ryge.

Kommunen har derudover overtaget opgaven om genoptræning for borgere med KOL fra sygehusene, jf. tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL, således det nu er en del af sundhedshusets drift.

Øget brugerinddragelse på tværs af alle driftsområderne

Sundhedsområdet arbejder især med brugerinddragelse via brugertilfredshedsundersøgelser. Ifølge KL's anbefalinger skal der foretages brugertilfredshedsundersøgelser hvert andet år, hvorfor næste gang er i 2019.

Styrket ammerådgivning

Sundhedsplejen har i 2018 haft øget fokus på at styrke sundhedsplejerskernes kompetencer vedrørende amning. Derfor er tre sundhedsplejersker certificeret som ammerådgivere, alle sundhedsplejersker har deltaget i sundhedsplejerskernes årskonference med fokus på amning, og amning er et fast tema på de månedlige personalemøder mhp. kvalitetsudvikling af rådgivningen. På trods af den styrkede indsats synes ammefrekvensen at være dalende. Det kan have at gøre med ændringer i omkringliggende forhold (samfundsmæssigt), fx organiseringen af ammevejledning, tidligere udskrivelse fra fødeafdelingen samt en ny vejledning om amning. Der arbejdes videre med målet, og der er allerede indført nye tiltag i 2019.

Styrket inddragelse af fædre i sundhedsplejen

Sundhedsplejen har i 2018 styrket inddragelsen af fædre i sundhedsplejens indsatser ved bl.a. at indføre screening for efterfødselsreaktioner blandt fædre otte uger efter fødslen. Derudover inviteres fædre til at deltage i familie- og forældreforberedelse på lige fod med mødre. Sundhedsplejen oplever, at

fædrene deltager i stigende grad, og at de er en ligeså fast del af holdene som mødrene. Sundhedsplejen har desuden deltaget i kurser og anden kompetenceudvikling med fokus på inddragelse af fædrene.

Opfølgning på udviklingen i den kommunale tandpleje

Antallet af cariesfrie 15-årige i 2018 afventer tal fra Sundhedsstyrelsen, og det er derfor ikke muligt endnu at opgøre udviklingen i den kommunale tandpleje. Der er dog gennemført en nøgletalsanalyse, som gav anledning til en tilpasning af budgettet i forbindelse med besparelserne.

Opfølgning på måltal og genoptræningsplaner på træningsområdet

Træningsområdet har i 2018 fulgt og implementeret nødvendige tiltag for forsat at være opdateret på den nyeste viden inden for genoptræningsområdet. I 2018 har området således forholdt sig til to kliniske retningslinjer; en om *Forebyggelse af fald* og en om *Generaliserede smerter i bevægeapparatet* samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger om *rehabilitering af funktionelle lidelser*. Hertil kommer, at det nationale lærings- og kvalitetsteam om hoftenære lårbensbrud følges. Træningsområdet har desuden også arbejdet med at implementere 7-dagesreglen.

I forhold til bedre dataudtræk for genoptræningsområdet har arbejdet afventet en færdig udvikling af statistikprogrammet for træningsområdet i KMD. Denne blev færdig i efteråret 2018, og processen med at få udviklet arbejdsgange, skemaer til registrering m.v., der kan bidrage til bedre statistiske udtræk, pågår derfor stadig.

Bilag 1

Bevillinger 2018

Nedenstående oversigt viser udviklingen fra vedtaget budget til korrigeret budget

Tillægsbevillinger i 2018 - Drift	Mio. kr.
Serviceudgifter:	
Fordeling af negativ overførselspulje (ØDF03)	-2,5
Overførsler fra 2017	10,8
Administrative besparelser (ØD01)	-0,3
Budgetforbedring analyser (socialafd.)	-2,7
Flytn. sygeplejersker fra Familiecenter	0,8
Finansiering af friplejehjem (sot14)	-0,3
Takstforhøjelse	0,2
Nedskrivning af budget 2018 (ØD07)	-2,9
Finans.af medarb. Mellekomm.bet.fra BIU (ØD08)	0,1
Grønnemoseværkst., budget vedr. CETS	-0,3
Lønrefusion vedr. SOSU flyttet fra ØK (SD1)	-4,2
Tillægsbevilling 30.9.18 - midtvejdsregulering (ØD10)	3,4
Barselspulje refusion	2,0
Tillægsbevillinger i alt	4,0

+ angiver merudgift/mindreindtægt, - angiver mindredgift/merindtægt