

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Sundhedsøkonomi

Sagsbeh.: SUMEER/SUMENR

Sags nr.: 1302090

Dok. Nr.: 1244133

Dato: 1. juli 2013

Aftale – KL og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedr. lægeordineret heroin

- Indeværende aftale reviderer en række af de vilkår for behandling med lægeordineret heroin, som er beskrevet i Sundhedsstyrelsens notat "Heroinordinationsordningens økonomiske konsekvenser for kommunerne" af 7. maj 2009.
- For så vidt angår den bagudrettede efterregulering tilbagebetales kommunernes uforbrugte midler. Et engangsbeløb på i alt **51.145.133 kr.** tilbagebetales i efteråret 2013. Efterreguleringen tager udgangspunkt i differencen mellem bevilling og regnskab i perioden 2009-2012 som beskrevet nedenfor:

	<u>2009-2010</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>I alt</u>
København	16.674.585	5.085.234	8.253.231	30.013.050
Odense	4.957.402	-1.235.136	-4.771.541	-1.049.275
Århus	5.816.855	873.469	-428.749	6.261.574
Glostrup	-1.532.893	110.836	591.837	-830.220
Esbjerg	7.793.483	4.973.069	3.983.452	16.750.004
I alt	33.709.431	9.807.471	7.628.230	51.145.133

Det bemærkes for god ordens skyld, at hhv. Odense og Glostrup kommuner således får tilført midler fra ministeriet i medfør af ovenstående.

- Den tildelte bevilling forudsættes mindst at kunne dække et aktivitetsniveau på ca. **236** brugerårsværk på landsplan i 2014 og ca. **266** brugerårsværk på landsplan i 2015.
- Økonomien for 2013 er samlet set uændret, hvilket giver klinikkerne (kommunerne) mulighed for at tilpasse sig til den nye udbetalingsmetode. Der er dog behov for en intern omfordeling kommunerne imellem i 2013, da Odense og Århus budgetterer med et merforbrug i forhold til deres respektive bevillinger.

På den baggrund tilpasses den resterende bevilling for 2013 til kommunernes **budgetter** for 2013 (fremsendt til ministeriet af KL den 21. maj 2013):

	<u>1. kvartal</u>	<u>2. kvartal</u>	<u>3. kvartal</u>	<u>4. kvartal</u>	<u>I alt</u>	<u>Oprindeligt</u>
København	7.071.426	5.577.788	5.577.788	5.577.788	23.804.789	28.285.714
Odense	2.357.142	4.201.183	4.201.183	4.201.183	14.960.692	9.428.571
Århus	2.357.142	2.708.667	2.708.667	2.708.667	10.483.143	9.428.571
Glostrup	2.357.142	2.414.097	2.414.097	2.414.097	9.599.432	9.428.571
Esbjerg	2.357.142	1.598.267	1.598.267	1.598.267	7.151.944	9.428.571

Total	16.499.9 94	16.500.0 02	16.500.0 02	16.500.0 02	66.000.0 00	66.000.0 00
-------	----------------	----------------	----------------	----------------	------------------------	----------------

Udbetalingen i 1. kvartal har allerede fundet sted, jf. grå markering ovenfor. De ændrede bevillinger for 2013 gælder således for restbevillingen fra 2. kvartal og frem. De 5 kommuner budgetterer herudover med et **mindreforbrug** i 2013 (3.028.151 kr.), som i tabellen fordeles på de enkelte kommuner ud fra deres respektive budgetandele.

- Fra 2014 ophæves den eksisterende fordelingsbrøk ift. bevillingen (3/7 til København, og 1/7 til Odense, Århus, Glostrup og Esbjerg). Fremover fastsættes kommunernes bevillinger på baggrund af **den forventede årlige aktivitet** inden for rammerne af den samlede bevilling (67,1 mio. kr. i 2014-PL). Fordelingen sker som beskrevet nedenfor:

	2014			2015 og frem		
	<u>Årsværk</u> (mindst)	<u>Takst</u>	<u>Bevilling</u>	<u>Årsværk</u> (mindst)	<u>Takst</u>	<u>Bevilling</u>
København	81	234.375	18.984.375	91	224.375	20.418.125
Odense	65	234.375	15.234.375	70	224.375	15.706.250
Århus	40	364.375	14.575.000	45	294.375	13.246.875
Glostrup	30	364.375	10.931.250	35	294.375	10.303.125
Esbjerg	20	364.375	7.287.500	25	294.375	7.359.375
Total	236	284.322	67.012.500	266	252.007	67.033.750

Udgangspunktet for bevillingerne er beregningstakster på hhv. **230.000 kr.** og **360.000 kr.** i 2014 og **220.000 kr.** og **290.000 kr.** i 2015. For Odense og København benyttes en lavere takst, idet disse kommuner har væsentligt større antal årsværk og dermed lavere basisomkostninger pr. bruger og mulighed for en større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af arbejdet. Dette understøttes af de lavere historiske gennemsnitsudgifter i disse to kommuner i 2012. Den nye bevillingsform indføres gradvist, således at aktivitets- og udgiftsforventningerne først lægges fuldt ud til grund i 2015.

Taksterne er fastsat mhp. at opnå en aktivitet på mindst 240 brugerårsværk i 2014 og mindst 270 brugerårsværk i 2015. KL har dog herudover indmeldt skøn over transportudgifter svarende til i gennemsnit 4.375 kr. pr. brugerårsværk pr. år. Disse er tillagt grundtaksterne, hvilket samlet set reducerer antallet af årsværk fra mindst 270 til mindst 266 fra 2015 og frem.

Det bemærkes for god ordens skyld, at ovenstående takster alene anvendes til at beregne de enkelte kommuners andele af den samlede bevilling. Udmøntningen af bevillingen, herunder ift. regnskabsaflæggelse, skal således fortsat finde sted inden for rammerne af de gældende regler for reservationsbevillinger.

Det følger heraf, at midler – med mindre andet aftales mellem ministeriet og kommunerne - tilbagebetales, såfremt (1) behandlingsudgifterne pr. patient eller (2) behandlingsaktiviteten i den enkelte kommune viser sig at være lavere end forudsat. Eventuelle uforbrugte midler skal dog først og fremmest anvendes til at sikre det ønskede aktivitetsniveau fra 2015 og frem.

Antallet af brugerårsværk for de enkelte kommuner er minimumsgrænser. Hvis en kommune er i stand til at behandle patienter til en lavere udgift end forudsat i bevillingen, har kommunen således mulighed for at øge aktivitetsniveauet. Det forudsætter dog, at den øgede aktivitet *ikke* overstiger kommunens tildelte bevilling.

- Der udbetales på baggrund af forventede antal patienter på hver klinik og evt. tilbagebetales hvert år i februar med udgangspunkt i det gennemsnitlige antal behandlede patienter året før (baseret på antal patienter indberettet til IHM-databasen). Statens Serum Institut oplyser det gennemsnitlige antal behandlede patienter indberettet til IHM-databasen til departementet inden udgangen af januar måned.
- Aktivitetsniveauet, og herunder fordeling af aktiviteten mellem de enkelte klinikker for det kommende år, aftales på et **årligt møde** med deltagelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, KL og de fem klinikker (kommuner) i august måned.

Departementet indkalder til mindst 2 møder årligt (inklusive ovenstående) med henblik på opfølgning på ordningen. Herudover skal møderne danne grundlag for en eventuel ændret fordeling af aktiviteten mellem de 5 kommuner. Hvis der er kommuner, som har mindre end forventet aktivitet i løbet af året, skal det således være muligt for andre kommuner at udvide aktiviteten inden for rammerne af den samlede finanslovsbevilling.

- Den enkelte klinik (kommune) modtager **samme** betaling pr. patient uanset om den enkelte bruger behandles med **injektion** eller **tabletter**.
- Udvidelsen med tabletter træder i kraft når den nye vejledning er offentliggjort.
- Klinikkerne (kommunerne) skal for den tildelte bevilling finansiere transport for brugerne til og fra klinikken.