



Til Socialudvalget

26-04-2011

Orientering om den økonomiske situation på psykiatriområdet

Sagsnr.
2010-157256

Dokumentnr.
2011-245062

Baggrund

Socialudvalget blev på møde 24. november 2010 orienteret om et stigende udgiftspres på psykiatriområdet. I den forbindelse besluttede Socialudvalget at psykiatriområdet skulle løse en forventet budgetudfordring på 5,8 mio. kr. i 2011 indenfor egen ramme. Udfordringen skyldtes primært bortfald af botilbudsbeboeres servicebetalinger.

Efterfølgende fik Socialforvaltningen brev fra Socialministeriet om forlængelse af en række projekter under psykiatraftalen, som betyder at området tilføres 10 mio. kr. i 2011. Med tilførslen af disse midler vurderedes der ikke længere at være en budgetmæssig udfordring i 2011. Dette blev Socialudvalget orienteret om i et efterretningsnotat på møde 8. december 2010.

På mødet 24. november 2010 bestilte Socialudvalget et notat om den samlede økonomi på området. Dette notat er en opsamling på psykiatriområdets økonomi på baggrund af den forventede aprilprognose 2011.

Budget 2011

Budgettet på budgetområde Voksne med særlige behov udgør i 2011 ca. 760 mio. kr. netto. Heraf går mere end halvdelen – ca. 410 mio. kr. – til drift af de socialpsykiatriske bcentre. Yderligere en stor del – ca. 138 mio. kr. – går til sundhedsudgifter i form af aktivitetsbestemt medfinansiering og betaling for indlagte færdigbehandlede borgere. Den resterende del af budgettet går til aktivitets- og samværstilbud, udgående indsats til borgere i eget hjem, køb af pladser på socialpsykiatriske botilbud i andre kommuner, satspuljeprojekter – hvor staten medfinansierer og endelig administrationen på Socialcenter København.

Forventet aprilprognosen 2011

Budgetområde Voksne med særlige behov – psykiatriområdet – forventer at aprilprognosen vil udvise et merforbrug i 2011 på ca. 7 mio. kr.

Merforbruget skal dog ikke henføres til problemstillingen om servicebetalinger, som var årsagen til at problemet blev rejst i november 2010. Denne udfordring er som nævnt i supplerende notat blevet løst.

Merforbruget skyldes primært to områder:

- Sundhedsudgifter
- Køb af pladser i andre kommuner

Sundhedsudgifterne omhandler væsentligst udgifter til færdigbehandlede, som ligger på hospitalerne, mens køb af pladser væsentligst handler om at de købte botilbudspladser er blevet dyrere end forventet.

Merforbruget vil blive håndteret i den samlede aprilprognose.

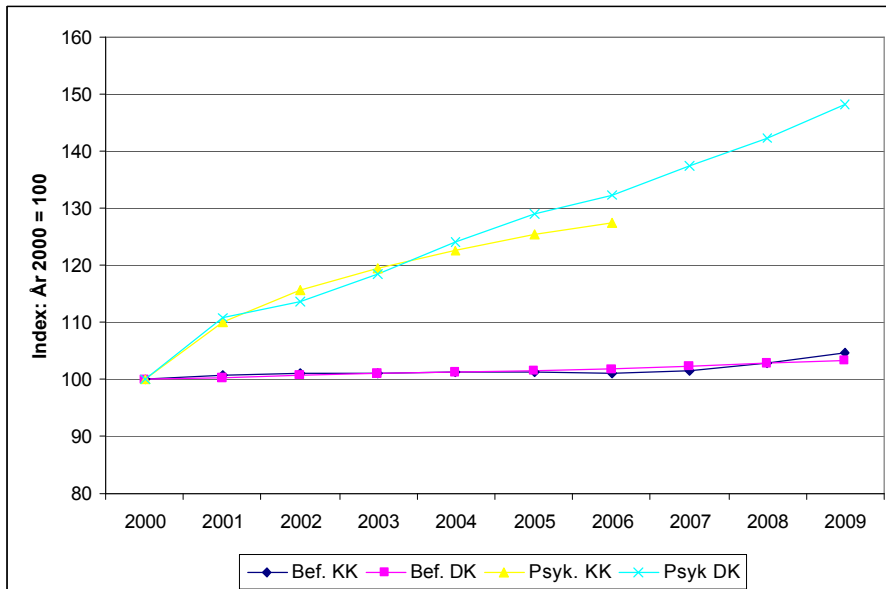
Fremadrettet

Både Regnskab 2010 – merforbrug på 4,5 mio. kr. og det forventede resultat for 2011 – merforbrug på ca. 7 mio. kr. – er udtryk for et stigende pres på det socialpsykiatriske område. Der har i de seneste år været en stigende efterspørgsel efter ydelser, som har været medvirkende til et øget pres på områdets budgetter.

Det er med baggrund heri og for fremadrettet at kunne opretholde samme serviceniveau som i dag at Socialforvaltningen til Budget 2012 har fremlagt forslag om at der indføres en aktivitetsbaseret budgetmodel – en demografimodel – på området. En sådan model vil betyde at budgettet automatisk reguleres i henhold til udviklingen i befolkningen. Dermed vil området i højere grad kunne imødegå efterspørgselspresset som følge af den demografiske udvikling.

Nedenstående figur viser udviklingen i befolkningen (Bef.) i henholdsvis Københavns Kommune (KK) og Danmark (DK) og udviklingen i antallet af personer der har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen (Psyk.).

Figur: Udvikling i befolkningstal og borgere der har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen



Kilde: Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister, Center for Psykiatrisk Grundforskning og Danmarks Statistik

At en borger har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen er ikke ensbetydende med, at det efterfølgende resulterer i en ”opgave” for den kommunale socialpsykiatri. Det er dog alt andet lige en væsentlig indikator for, hvordan udviklingen på området er, og det må antages at dette også afspejler sig i den kommunale socialpsykiatri.

Figuren viser at udviklingen i antallet af borgere der har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen er steget markant mere end udviklingen i befolkningen – både i Københavns Kommune og i Danmark. Data for Københavns Kommune ophører ved kommunalreformen, men data fra Region Hovedstaden viser en fortsat udvikling på linie med landstallene.