

2 Dagsorden dialogmøde Seniorråd og SFU om budget 2018 bevilling 52

2.1 - Bilag: Dagsorden dialogmøde 05-09-2017 SFU og Seniorråd

DokumentID: 6572341

Seniorrådet
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

23. august 2017

Dagsorden til dialogmøde mellem Seniorrådet og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tirsdag 5. september 2017, kl. 12.30- 13.30 på Silkeborg Rådhus, mødelokale C118.

Dagsorden

1. Gennemgang af forslag til budget 2018 (bevilling 52) – med særlig fokus på ændringer i budgettet.

Alle ændringer er markeret med gult.

2. Seniorrådets kommentarer til forslag til budget 2018.
3. Eventuelt

Seniorrådet har – udover dialog-høringsmødet – også mulighed for at give et skriftligt hørings svar. Høringsfristen er 7. september 2017.

Venlig hilsen



Ulla Vester
Konsulent

2 Dagsorden dialogmøde Seniorråd og SFU om budget 2018 bevilling 52

2.2 - Bilag: Bevilling 52-1 bevillingsaftale 2018

DokumentID: 6593097

Bevillingsaftale for bevilling 52 Sundhedsområdet

Bevillingsaftalen er indgået mellem Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og afdelingschefen for bevilling 52 Sundhedsområdet. Aftalen er et-årig, dog kan der være tale om flerårige mål. Bevillingsaftalens mål baseres på Byrådets seks overordnede politiske mål for budget 2018:

- Bæredygtig økonomi
- Attraktiv kommune
- Borgere, organisationer og erhvervsliv møder fagprofessionelle
- Tage hånd om de mest sårbare
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Bæredygtig miljø- og klimaindsats

Målene for bevilling 52 Sundhedsområdet skal ligeledes understøtte Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets pejlemærker.

- At sikre en positiv udvikling i borgernes sundhedstilstand og oplevelse af livskvalitet gennem sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser
- Særlig at have fokus på at styrke sundhedstilstanden for udsatte borgere og dermed mindske uligheden i sundhed
- At sikre fokus på sundhedsfremme og forebyggelse overalt i Silkeborg Kommune
- At skabe sammenhængende og helhedsorienterede indsatser på tværs af sektorer med borgeren i centrum

Mål for bevilling 52 Sundhedsområdet

På de følgende sider fremgår målene for bevilling 52 Sundhedsområdet, der skal være medvirkende til at opfylde Byrådets seks overordnede politiske mål. Målene i bevillingsaftalen afspejler udvalgets prioritering af Byrådets seks overordnede mål.

Mål	Handlinger	Succeskriterium
<p>Sundhed og trivsel på borgernes præmisser</p> <p>Støtte og styrke borgerne i at kunne leve et meningsfuldt og selvstændigt liv, når der er behov for professionel støtte</p>	<p>Fortsat implementere ordningen med læger fast tilknyttet plejecentre</p> <p>Uddanne og opkvalificere personalet på plejecentrene i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af beboernes tandsundhed • Hjælp til daglig mundpleje hos beboerne <p>Udvikle ideer til og indrette et let tilgængeligt lokale, hvor borgerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kan få viden om og afprøve hjælpemidler 	<p>Reducere antallet af forebyggelige indlæggelser på kommunens plejecentre</p> <p>Bedre tandsundhed og mundpleje målt på, at tandkødsbetændelse og slimhindelidelser reduceres hos beboere på plejecentre</p> <p>Større selvstændighed og livskvalitet hos borgerne</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • kan få tips og ideer til smarte løsninger på praktiske udfordringer i hverdagen - i samskabelse med borgere og patientforeninger <p>Anvende velfærdsteknologi på flere og nye områder</p> <p>Fortsat fokus på at inddrage borgernes og de pårørendes viden og erfaringer i samarbejdet omkring borgeren</p> <p>Fortsat fokus på at implementere rehabilitering som faglig ramme, herunder implementering af <i>en borger – én plan</i></p>	<p>Øge antallet af anvendt velfærdsteknologi</p> <p>Flere områder, hvor velfærdsteknologi anvendes meningsfuldt</p> <p>95 % af borgerne oplever, at deres viden og erfaring inddrages i samarbejdet</p> <p>Borgernes når deres mål i 95 % af forløbene</p>
<p>Nære sundhedsløsninger</p> <p>Øge antallet af sundheds- og behandlingsopgaver, der håndteres i eller tæt på borgerens eget hjem</p>	<p>Fortsat fokus på at udvikle det nære sundhedsvæsen</p> <p>Uddanne personale i brug af telemedicinske løsninger med henblik på at påbegynde oplæring af borgere i anvendelse af telemedicin</p>	<p>Reducere antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre</p> <p>Reducere antallet af akutte indlæggelser pr. borger med KOL</p> <p>Reducere antallet af akutte indlæggelser pr. borger med diabetes</p>
<p>Lighed i sundhed</p> <p>Fremme en udvikling, der giver borgerne flere gode leveår</p>	<p>Fokus på rygestop gennem tilpasning og forbedring af rygestopforløb samt samarbejde omkring rekruttering til rygestop på tværs af sektorer</p> <p>Forebygge rygestart blandt børn og unge</p>	<p>Antallet af henvisninger til rygestop fra hospital og almen praksis øges med 100 %</p> <p>Mindst 150 borgere deltager i rygestopforløb og mindst 50 % er røgfrie efter et halvt år</p> <p>Der er indgået samarbejdsaftaler mellem Sundhedshuset og udvalgte</p>

<p>Bedre sundhed blandt flygtninge</p>	<p>Implementere projektet "Sundhedsplejersker styrker integrationen"</p> <p>I samarbejde med målgruppen udvikle nye tiltag, der sikrer forebyggelse, mestring og brobygning til sundhedsvæsenet samt øger tilslutning og kendskab til eksisterende sundhedstilbud</p>	<p>skoler omkring strukturelle tobaksforebyggelsestiltag</p> <p>Sundhedsplejerskerne oplever kompetenceløft i forhold til arbejdet med flygtninge målt ud fra interview før og efter</p> <p>Flygtningefamilier føler sig bedre integreret målt ud fra kvalitative interviews</p> <p>Bedre mestring af egen sundhed i målgruppen</p> <p>Større kendskab til og bedre brug af sundhedsvæsenet og lokale sundhedsindsatser i målgruppen</p>
<p>Større lighed i sundhed samt styrkelse af fællesskaber og trivsel i udvalgte lokalsamfund</p>	<p>Samarbejde med lokale aktører om nærmiljøprojekt i et udvalgt område med fokus på styret samarbejde om helhedsorienterede indsatser samt inddragende og inkluderende processer</p>	<p>Borgere i udsatte positioner deltager i højere grad i fællesskaber i området</p> <p>Styrket samarbejde på tværs af fagområder i lokalområdet</p> <p>Øget mestring af egen sundhed og trivsel blandt borgerne i lokalområdet</p>
<p>Børn og familier oplever en sammenhængende, lokal og hurtig indsats som igangsættes inden begyndende problemer vokser sig store</p>	<p>Familie og Børnehandicap skal i 2018 i samarbejde med Dagtilbud, Skole, Sundhedsplejen og PPR udvikle og afprøve nye måder til lokal visitation til Servicelovens §11</p>	<p>Der opnås konkrete erfaringer med forsøg i nogle lokalområder. Forsøg som evt. kan omsættes til en generel indsats</p>
<p>At implementere en samarbejdsmodel for tidlig opsporing og indsats, så alle børn fra 0-7 år trives og er bedre rustet, når de starter i skole.</p>	<p>Gennemførelse af kursusforløb for alle faggrupper, der har en rolle i samarbejdsmodellen. Formålet er et fælles værdisæt, en fælles faglig forståelse af indikatorer på børns trivsel samt</p>	<p>1 år efter implementering (2019): Medarbejdere og forældre oplever samarbejdsmodellen som meningsfuld, samt at modellen understøtter barnets udvikling og samarbejdet mellem forældre</p>

<p>At undersøge om samarbejdsmodellens systematik og mindset kan styrke indsatsen i forhold til børn i udsatte positioner i 0. til 4. klasse</p>	<p>introduktion til anvendelse af det understøttende it-værktøj.</p> <p>Udvikling af en visitationsmodel, som giver de lokale tværfaglige team kompetencer, der gør det lettere at iværksætte en hurtig, sammenhængende og lokal indsats.</p> <p>Udvikling og implementering af en fælles ramme for af sammenhæng i overgangen fra børnehave til skole. Rammen skal beskrive minimumshandlinger, der giver alle børn og forældre og forældre en oplevelse af en tryk overgang fra dagtilbud til skole.</p> <p>Gennemførelse af forsøg med tiltag, der styrker de professionelle kompetencer til at samarbejde med barnets forældre og forældregruppen. Med henblik på at forældrenes ressourcer bringes mest muligt i spil. For eksempel i forbindelse med:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Særlige udfordringer i børnegruppen - Kommunikation - Indretning - Arrangementer <p>Implementering af struktur til fortløbende udvikling og kvalificering af samarbejdsmodellen samt til udtræk og anvendelse af data</p> <p>At afprøve samarbejdsmodel for tidlig opsporing og indsats på udvalgte skoler</p>	<p>og professionelle.</p> <p>Medarbejderne oplever, at metoderne og strukturen medfører, at ressourcerne i det tværgående samarbejde udnyttes fleksibelt og effektivt.</p> <p>Forældre, som er i kontakt med flere faggrupper, oplever at der er en god sammenhæng i indsatsen.</p> <p>2 år efter implementering (2020): Alderen på børn, der første gang modtager foranstaltninger efter Social- og Serviceloven er faldet med minimum 1 år.</p> <p>Andelen af børn, der ved sprogvurderingen i 0. klasse i efteråret har behov for en særlig eller fokuseret sprogindsats skal reduceres år for år</p> <p>3 år efter implementering (2021): 5 procent flere børn i dagtilbud er samlet set i trivsel (med udgangspunkt i den baseline, der skabes via det 1. års trivselsmålinger)</p> <p>Der er udviklet en samarbejdsmodel tilpasset skoleområdet 0. – 4. klasse</p> <p>De involverede medarbejdere oplever et styrket tværfagligt samarbejde om børns trivsel</p> <p>Børn og forældre oplever øget dialog og kvalitet i samarbejdet om børnenes</p>
--	---	--

<p>At opspore børn og unge der udvikler tegn på psykiske lidelser/sårbarhed så tidligt som muligt</p> <p>At sætte ind med relevante tiltag for barnet/den unge og dennes familie</p>	<p>Afdækning af behov for kompetenceudvikling og evt. iværksættelse heraf</p> <p>Udvikling af målrettede og koordinerede tiltag i et samarbejde med barnet/den unge og dennes familie og netværk</p>	<p>trivsel</p> <p>At fagprofessionelle har viden om tidlige tegn på psykiske lidelser/sårbarhed hos børn og unge</p> <p>At fagprofessionelle oplever at de har relevante handlemuligheder</p> <p>En øget trivsel ses i skolernes trivselsmålinger</p>
--	--	---

Forudsætninger

Bevillingsaftalen har til formål:

- at fastlægge hvordan udvalget konkretiserer Byrådets mål, som de fremgår af "Oplæg til målaftale".
- at synliggøre fokusområder inden for fagområdet.
- at præcisere, hvilke politiske forventninger, der samlet set er til den service, der skal ydes indenfor de givne økonomiske rammer.

47.064

1. Økonomisk oversigt

Nedenstående er en økonomisk oversigt for bevillingen. Ønskes mere detaljerede oplysninger om økonomiske baggrundsvariable, henvises til budgetforudsætningerne for bevillingen.

<i>Netto 1000 kr. i 2017 prisniveau</i>	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Fritidsaktiviteter uden for folkeoplysningsloven	549	549	549	549
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	28.879	28.800	28.800	28.800
Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut	17.285	17.285	17.285	17.285
Kommunal tandpleje	34.974	34.974	34.974	34.974
Sundhedsfremme og forebyggelse	9.297	9.744	9.744	9.744
Kommunal sundhedstjeneste	14.157	13.947	13.947	13.947
Andre sundhedsudgifter	3.086	3.086	3.086	3.086
Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede	6.111	6.032	6.032	6.032
Forebyggende indsats for ældre og handicappede	4.532	4.532	4.532	4.532
Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring	46.589	46.510	46.510	46.510
Voksen-, ældre-, og handicapområdet	20.112	20.112	20.112	20.112
Tjenestemandspension	3.504	3.504	3.504	3.504
I alt	189.075	189.075	189.075	189.075
Anlæg				

2. Aktuelle udfordringer

De aktuelle udfordringer på bevilling 52 Sundhedsområdet skal ses i sammenhæng med udfordringerne på bevilling 56 Aktivitetsbestemt medfinansiering og bevilling 73 Ældreområdet.

Sundhedsområdet er særligt udfordret vedrørende:

- Hjælpe middelprodukter
- Vederlagsfri fysioterapi

Dette beskrives nærmere nedenfor.

Hjælpe midler

Udfordringer som forventes at presse økonomien på hjælpe middelområdet i de kommende år er særligt:

- Den demografiske udvikling og stigende antal borgere i Silkeborg Kommune.
- Flere og mere komplekse opgaver i det nære sundhedsvæsen.
- Den teknologiske udvikling, som fortsat vil betyde dyrere produkter på bl.a. områderne handicapbiler, høretekniske hjælpemidler, benproteser, og velfærdsteknologi generelt.

Demografiudviklingen – flere ældre borgere

Aldersgruppen af +65-årige er stigende, ligesom aldersgruppen af +80-årige. Et stigende antal ældre og en større andel af ældre i befolkningen betyder en stigende efterspørgsel efter ældreområdet ydelser. Efterspørgslen efter ydelser stiger dog ikke proportionalt med stigningen af ældre borgere. Det skyldes sund aldring, rehabiliteringseffekter, velfærdsteknologi, effektiviseringer m.m. Ydelserne tildeles på baggrund af behov og ikke på baggrund af alder. Der er taget højde for sund aldring i den demografitildeling, der er i forbindelse med budgetlægning

Flere og mere komplekse opgaver i det nære sundhedsvæsen

Det kommunale sundhedsområde bliver til stadighed udfordret af, at der bliver flere og mere plejekrævende ældre, at der sker en stigning i nye og mere komplicerede plejeopgaver som følge af ændringer i det regionale sundhedsvæsen, og at det sker indenfor nogle stramme økonomiske rammer.

Borgere, og herunder de ældre, bliver i højere grad plejet og behandlet i eget hjem i stedet for på hospital. Der sker en løbende ændring i hvilke opgaver, som henholdsvis kommunen og regionen varetager. En række kommunale opgaver i det nære sundhedsvæsen er under pres. Presset kommer særligt til udtryk i hjemmesygeplejen, hjemmeplejen, på plejecentre og herunder på de midlertidige pladser samt på hjælpemiddelområdet, hvor der opleves et stigende antal opgaver med øget kompleksitet. Tendensen er, at hospitalerne bliver stadig mere specialiserede, at forløbene accelereres, og at der arbejdes med at omlægge indsatsen fra indlæggelser til ambulante behandling. Når borgerne kommer hurtigere i eget hjem efter sygehusbesøg er de ikke færdigbehandlet, og de kan derfor betegnes som *"patient i eget hjem"* – pleje og behandlingen forsætter således i hjemmet. Det vurderes at være samfundsmæssigt mest fordelagtigt og bedst for borgerne, at indsatsen foregår på det lavest effektive omkostningsniveau (LEON-princippet). Borgeren skal behandles og plejes i nærmiljøet, hvis muligt, og helst undgå at skulle på sygehuset. De accelererede forløb på hospitalerne med tidligere udskrivelse samt omlægning fra stationær til ambulante behandling øger efterspørgslen på ydelser og hjælpemidler i kommunerne.

Opgaver i det nære sundhedsvæsen - hjælpemidler

Hjælpemiddelområdet har igennem de seneste år været under et stadigt stigende pres i Silkeborg Kommune, hvor der er en stigning i antallet af sager vedrørende bevilling af hjælpemidler. Hurtigere udskrivninger fra sygehusene betyder, at borgerne i stigende grad har brug for hjælpemidler, når de kommer hjem. Dette giver et øget pres på hjælpemiddelprodukterne samt på levering af hjælpemidler til og fra Hjælpemiddeldepotet.

Den teknologiske udvikling på hjælpemiddelområdet - bilområdet

Den teknologiske udvikling betyder dyrere produkter på især støtte til køb af biler. Udgifterne til støtte til køb af biler er steget kraftigt fra 2014-2016, hvor udgifter til støtte til køb af biler er mere end fordoblet. Udgifterne til støtte til køb af biler presser budgettet til hjælpemiddelprodukter. Stigningen i udgifter til støtte til køb af biler i perioden skyldes:

- Stigning i antallet af sager hvor der bevilges støtte til køb af biler
- Stigning i gennemsnitsudgift per sag
- Stigning i udgifter til særlig indretning af biler
- Tilbagebetaling af lån ligger stabilt.

Bilerne, der kan anvendes som handicapbiler, bliver dyrere i anskaffelse, mens tilbagebetaling af billån ikke bliver højere, idet der er et fastlagt loft på, hvor meget borgerne efter lovgivningen kan blive bedt om at tilbagebetale.

Støtte til bil bevilliges efter Servicelovens § 114 til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvor funktionsnedsættelsen i væsentlig grad vanskeliggør borgerens mulighed for at passe et arbejde eller gennemføre en uddannelse, eller vanskeliggør borgerens evne til at færdes til aktiviteter uden for hjemmet.

Overordnet set skyldes stigningen i udgifterne til bilområdet altså en øgning af antallet af sager samt en stigende gennemsnitspris pr. sag, mens indtægten fra tilbagebetaling af lån samtidig har været uforandret. Dette giver en budgetudfordring for hele hjælpeproduktområdet.

Der er foretaget korrigerende handlinger med henblik på at imødekomme budgetudfordringen på hjælpemiddelområdet. Det har dog ikke kunnet imødekomme den store budgetudfordring, der er på bilområdet.

Silkeborg Kommune ligger lavt hvad angår udgifter til hjælpemiddelprodukter per indbygger i forhold til landsgennemsnittet og sammenligningskommuner i Region Midtjylland.

Vederlagsfri Fysioterapi

De høje udgifter til vederlagsfri fysioterapi udgør også en udfordring på Sundhedsområdet. Silkeborg Kommunes udgifter til af vederlagsfri fysioterapi har generelt været stigende siden Kommunerne overtog myndigheds- og finansieringsansvaret i 2008 for den vederlagsfri fysioterapi fra regionerne og budgettet til vederlagsfri fysioterapi er derfor udfordret.

Finansieringen adskiller sig fra finansieringen af andre kommunale ydelser, da kommunen ikke har adgang til at definere et serviceniveau, idet visiteringen sker på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering fra den praktiserende læge. Det begrænser kommunens muligheder for at styre udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Der er fokus på de områder hvor kommunen har mulighed for at påvirke udgifterne til vederlagsfri fysioterapi om end de er begrænsede.

3. Beskrivelse af serviceniveau

Træning og vederlagsfri fysioterapi

Serviceniveauet for træning er beskrevet i kvalitetsstandarder, som er tilgængelige på Silkeborg Kommunes hjemmeside.

Der tilbydes vederlagsfri fysioterapi til børn i kommunalt regi i samarbejde med Videnshus Dybkær. Tilbuddet gives på baggrund af lægehenvensning, og forældrene har frit valg af privat eller kommunal leverandør. Der er ligeledes etableret kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi til beboere på plejecentre.

Idræt om Dagen

Idræt om Dagen vil fortsat tilbyde en række idrætsaktiviteter for borgere, der har dagen til rådighed.

Sundhedsplejen

Siden oktober 2013 har Sundhedsplejen tilbudt tidligt barselsbesøg, såfremt familien er udkrevet indenfor 72 timer efter fødslen samt efter hjemmefødsler.

Aflæggelse af tidligt barselsbesøg sker på 4-5 dagen efter fødslen. Sundhedsplejen oplever, at familierne er glade for tilbuddet og tager imod det. Indsatsen ser ud til at virke forebyggende på genindlæggelser. Samarbejdet med fødestederne fungerer efter hensigten.

Fra 1. august 2014 er tilbuddet om opstart af mødregrupper til førstegangsfødende borfaldet, idet de får tilbud om at deltage i familieiværksætterne. Der fortsættes med at blive tilbudt oprettelse af mødregrupper for flergangsfødende.

Kommunal Tandpleje

Børne-unge tandpleje 0-18 år

Tandplejen råder i 2018 over 6 behandlingsklinikker og 7 forebyggelsesklinikker fordelt i områderne Gjern, Them og Silkeborg. I Kjellerupområdet varetages tandplejen af 4 private tandklinikker efter aftale med Silkeborg Kommune.

Omsorgstændpleje

Omsorgstændpleje gennemføres på plejecentrene og i borgernes eget hjem samt på de 6 behandlingsklinikker.

Specialtændpleje

Specialtændpleje gennemføres på Dybkærklinikken ved Dybkærskolen og i samarbejde med Region Midt i den Regionale Specialtændpleje i Viborg.

Der henvises i øvrigt til Silkeborg Kommunes hjemmeside, Tandplejen.

4. Opfølgning på mål og budget

Der følges op på ovenstående mål og budget i forbindelse med de større årlige budget- og målopfølgninger, der gennemføres ultimo januar (status på det forgangne år), marts, juni og oktober. Der kan derudover forekomme ad-hoc opfølgninger efter behov.

Målene kan ved budgetopfølgningerne justeres som følge af lovændringer eller beslutninger, ændrede rammebetingelser mv. I denne forbindelse sikres sammenhæng mellem de justerede mål og budgettet.

Ved budgetoverskridelser iværksættes korrigerende handlinger, således årets budget overholdes.

2 Dagsorden dialogmøde Seniorråd og SFU om budget 2018 bevilling 52

2.3 - Bilag: Bevilling 52-2 budgetforudsætninger 2018

DokumentID: 6575860

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 52 Sundhedsområdet

03.38.75 Fritidsaktiviteter uden for folkeoplysningsloven

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	549	549	549	549	549

Idræts- og Fritidsaktiviteter uden for folkeoplysningsloven dækker over Idræt om Dagen, som er et sundhedsfremmende og forebyggende motionstilbud for alle voksne over 18 år, der har dagtimerne til rådighed. Tilbuddet har særlig fokus på foreningsløse og motionsuvante borgere heriblandt pensionister og borgere med kroniske sygdomme.

Der tilbydes ca. 30 forskellige aktiviteter samt en del enkeltstående arrangementer ligesom Idræt om Dagen også er en aktiv del af ældreprojekter såsom "Mestring af egen sundhed", "Indsatser mod Ensomhed" og "Mænds Sundhed" m.fl. Der er over 2.000 deltagere årligt, og Idræt om Dagen er ligeledes en aktiv del af IF Silkesind og Motionsvenner i Silkeborg Kommune samt en integreret del af kommunens forløbsprogrammer. For at sikre en sammenhæng arbejder Sundhedshuset og Idræt om dagen sammen om flere sundhedsfremmende og forebyggende motionstilbud. Af andre væsentlige samarbejdspartnere kan nævnes Frivilligcenter Silkeborg, AOF, SIND, Idrætsrådet og DGI Midtjylland m.fl.

04.62.82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	28.432	28.879	28.800	28.800	28.800

Funktionen indeholder kommunale træningsudgifter både for træning efter serviceloven og udgifter til genoptræning efter sundhedsloven.

Udgifterne er samlet på funktion 04.62.82 genoptræning, idet der i selve opgaveudførelsen ikke vil blive skelnet mellem træning efter forskellige lovgrundlag, da personalet og træningsfaciliteterne ofte vil være de samme.

Under budgettet til genoptræning og vedligeholdelsestræning hører:

- Midler afsat til at styrke kommunernes arbejde med forebyggelse og hverdagsrehabilitering for ældre, samt koordination af hjerneskadeområdet.
- Ambulant genoptræning på Remstruplund og i Kjellerup
- Indtægter fra Region Midtjylland til dialysepatienter (jf. sundhedsaftalen).
- Udgifter til køb af træningsydelse hos private udbydere og kompleks genoptræning af børn på Videnshus Dybkær
- Udgifter til decentral træning som foregår i faciliteter på plejecentrene, hvoraf ca. halvdelen dækker opgaver efter serviceloven, ca. en fjerdedel opgaver efter sundhedsloven og den resterende fjerdedel vedrører konsulentfunktioner såsom forflytningsvejledning.
- Udgifter til specialiseret ambulant genoptræning til patienter, hvor genoptræning er så specialiseret, at den foregår på hospitalet. Udgifterne omfatter således den kommunale finansiering af genoptræning varetaget på hospitalerne.

Der er i budget 2018 indarbejdet en besparelse på træningsområdet på 1,3 mio. kr., som primært udmøntes ved at indføre nye standardiserede træningspakker, således der ikke skal dokumenteres efter hver træning, hvilket vil frigive personaleressourcer. En mindre del af besparelsen findes på administration og ledelse. I forbindelse med, at indsatserne under ældrepuljen er overgået til drift, er der flyttet 1,9 mio. kr. til området. På træningsområdet er der desuden indlagt yderligere en besparelse på hhv. 0,5 mio. kr. og 0,6 mio. kr., for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52 i hhv. 2018 og overslagsårene.

BUDGETFORUDSÆTNINGER Bevilling 52 Sundhedsområdet

04.62.84 Vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	17.285	17.285	17.285	17.285	17.285

Funktionen dækker udgifter til vederlagsfri fysioterapi hos privatpraktiserende fysioterapeuter eller tilbud i kommunalt regi. Det er de privatpraktiserende læger, der henviser til tilbuddet og sammen med de privatpraktiserende fysioterapeuter og patienten fastsætter ydelsesniveauet.

Ordningen om vederlagsfri fysioterapi er i udgangspunktet målrettet personer med svært fysisk handicap. Ordningen omfatter også personer med progressive sygdomme tidligt i sygdomsforløbet, hvor de endnu ikke har udviklet et svært fysisk handicap. Formålet med den fysioterapeutiske indsats er at forbedre funktioner, vedligeholde funktioner eller forhale forringelse af funktioner.

Kommunerne overtog i 2008 myndigheds- og finansieringsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi fra regionerne. Finansieringen adskiller sig fra finansieringen af andre kommunale ydelser, da kommunen ikke har adgang til at definere et serviceniveau, idet visiteringen sker på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering fra den praktiserende læge.

Siden Silkeborg Kommune overtog den vederlagsfri fysioterapi i 2008, er udgifterne steget støt.

04.62.85 Kommunal tandpleje

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	35.237	34.974	34.974	34.974	34.974

Funktionen dækker over:

- Børne- og ungetandpleje 0-18 år
- Omsorgstandpleje – Sundheds- og Omsorgsafdelingen
- Specialtandpleje – Handicap og Psykiatriaafdelingen

Børne- og ungetandpleje 0-18 år

Den kommunale tandpleje har i 2018 seks behandlingsklinikker og en række undersøgelses- og forebyggelsesklinikker fordelt i områderne Gjern, Them og Silkeborg. I Kjellerup området varetages tandplejen af 4 private tandklinikker efter aftale med Silkeborg Kommune.

Der er indregnet en besparelse på 0,4 mio. kr. i 2018. Besparelsen vil blive udmøntet i ændringer i sundhedstilbuddene samt effektivisering af arbejdsgange på klinikker og i administrationen.

Omsorgstandpleje – Sundheds- og Omsorgsafdelingen

Funktionen dækker udgifter og indtægter ved omsorgstandpleje. Omsorgstandpleje er forebyggende og behandlende tandpleje til voksne personer, der på grund af deres helbred kun vanskeligt kan gøre brug af de almindelige tandplejetilbud. Målgruppen er i høj grad ældre over 85 år og borgere med demenslidelser. Egenbetalingen for omsorgstandpleje fastsættes af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. I Silkeborg kommune var der pr. 20. december 2016 tilmeldt 463 borgere til omsorgstandplejen som aktive brugere (18.12.2015: 460).

I løbet af året er 162 trådt ud af omsorgstandplejen – overvejende pga. dødsfald. Der er således i 2016 i alt serviceret 622 borgere i omsorgstandplejen, hvilket svarer til en stigning på 2,6 % i forhold til foregående år.

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 52 Sundhedsområdet

Specialtandplejen – Handicap- og Psykiatridivisionen

Funktionen dækker udgifter og indtægter ved specialtandplejen. Specialtandpleje er forebyggende og behandlende tandpleje til fysisk og psykisk handicappede, der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud. Specialtandplejen er placeret på Dybkær klinikken. I Silkeborg kommune var der pr. 20. december 2016 tilmeldt 257 voksne borgere (ældre end 17 år) til specialtandplejen som aktive brugere (2015: 241). I 2016 er 26 brugere over 17 år trådt ud af specialtandplejen. Det totale antal borgere over 17 år, som er serviceret i 2016 er således 283 borgere. Dette svarer til en nettotilvækst fra foregående år på 6,6 %.

04.62.88 Sundhedsfremme og forebyggelse

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	10.555	9.297	9.744	9.744	9.744

Funktionen indeholder udgifter til sundhedsfremmende og forebyggende initiativer. Under denne funktion drives Sundhedshuset samt en række projekter. Sammen med udgifter til staben for Sundhedsfremme og forebyggelse, udgør dette midlerne til gennemførelse af Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitikken, og den deraf udarbejdede sundhedshandleplan.

Staben skal sikre implementering af de 11 forebyggelsespakker, sundhedsaftalen, en række projekter og en række indsatser målrettet særligt sårbare borgere på tværs af kommunens afdelinger.

Funktionen indeholder også kommunale udgifter til forløbsprogrammer for kronisk sygdom. I sundhedsaftalerne i Region Midtjylland er det aftalt at udvikle forløbsprogrammer for kronisk sygdom, hvilket er en udmøntning af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området. Forløbsprogrammerne dækker også rehabiliteringstilbud til borgere med kræft (del af Kræftplan III), hjerte-karsygdom, Type 2 diabetes, lænderygsmerter, depression, KOL og kronisk sygdom.

Der er fra budget 2017 og frem afsat et beløb til tilknytning af faste læger til plejecentrene med henblik på at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboerne på plejecentrene. Udgifterne til opgaven overstiger de midler, der er tildelt Kommunen via satsmidlerne, hvorfor der er et større finansieringsbehov fra 2019 og frem.

Der er der på funktionen indlagt en besparelse på hhv. 0,6 mio. kr. i 2018 og 0,7 mio. kr. i overslagsårene, for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52. Der er desuden overført en engangstilførsel i 2018 til Sundhedsplejen på 0,2 mio. kr., til at dække merudgifterne til implementering af Samarbejdsmodellen for tidlig opsporing.

04.62.89 Kommunal sundhedstjeneste

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	13.693	14.157	13.947	13.947	13.947

Budgetbeløbet dækker alle udgifter og indtægter vedrørende Sundhedsplejen undtagen udgifter til tjenestemandspensioner (06.52.72).

Budgetrammen til Sundhedsplejen er afsat med baggrund i antallet af børn i aldersgruppen 0-16 år. Der er i 2018 indregnet en besparelse på yderligere 1 % i forhold til 2017. Besparelsen udmøntes ved at reducere Sundhedsplejens tilbud for både spædbørn og skoleelever. I budgettet er der indregnet en forventet indtægt på i alt 0,25 mio. kr. i forbindelse med aktivitet på GFU, projekt "Hvad jeg tror om andre" og projekt "Sund Sex 16+".

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 52 Sundhedsområdet

I forbindelse med implementering af Samarbejdsmodellen for tidlig opsporing, får Sundhedsplejen nye opgaver. De nye opgaver består af: Introduktion af forældrene til Samarbejdsmodellen, trivselsmålinger, overgangsmøder og fokusgruppemøder. Opgavens økonomiske omfang er på 0,4 mio. kr. hvoraf, der ved omlægning af Sundhedsplejens eksisterende ydelser, er fundet 0,2 mio. kr. Sundhedsplejen er udfordret af differencen på de resterende kr. 0,2 mio. kr., og har derfor fået tilført 0,2 mio. kr. som engangstilførsel i 2018 fra Sundhedspuljen under Sundhedsfremme og forebyggelse.

04.62.90 Andre sundhedsudgifter

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
<i>Netto</i>	3.033	3.086	3.086	3.086	3.086

På denne funktion afholdes udgifter på baggrund af sundhedslovens § 238, som dækker:

- Kommunale udgifter til hospiceophold
- Plejetakst for færdigbehandlede patienter (somatik og psykiatri)

Taksten er i 2017 på 2.012 kr. pr. døgn (fremskrives til 2018-niveau) for både hospiceophold og færdigbehandlede patienter samt mertakst på 2.012 kr. til staten for dag 1. og 2 samt 4.024 kr. fra dag 3. Provenuet af mertaksten til staten tilbagebetales regionsvist til kommunerne efter befolkningsnøglen.

Hospiceophold er en lægehenvist ydelse. Udgifterne til hospice varierer meget fra år til år, da antallet af patienter og den tid, patienterne opholder sig på hospice varierer. I 2013 blev Silkeborg Kommune afregnet for 1.111 dage på hospice, 968 dage i 2014, 1.368 dage i 2015 samt 1.618 dage i 2016. Grundet de varierende udgifter budgetteres der som i 2017 med 1.333 sengedage under ophold på hospice, hvilket svarer til et budget på 2,7 mio. kr.

I forhold til udgifterne til færdigbehandlede patienter er der ligeledes en variation i forbruget. Der budgetteres i 2018 med en udgift på 344.000 kr., svarende til 167 færdigbehandlingdage i alt for somatik og psykiatrien.

05.32.32 Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
<i>Netto</i>	6.761	6.111	6.032	6.032	6.032

Funktionen dækker over udgifter til sygeplejedepot, udgifter vedrørende patientsikkerhed, tilskud til pensionistforeninger og Mestringsteamet. Fordelingen mellem de forskellige udgifter ses i nedenstående tabel for 2018:

Patientsikkerhed	201
Tilskud til pensionistforeninger	491
Sygeplejedepot	526
Mestringsteam	4.893
I alt	6.111

Mestringsteamet leverer mestringspakker til borgere, der får helt eller delvist afslag på hjemmehjælp og som har et træningspotentiale i forhold til en eller flere konkrete hverdagsaktiviteter. Budgettet dækker tillige udbredelse af mestringsgangen i plejen gennem konsulentfunktion for områderne.

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 52 Sundhedsområdet

Der er i budgettet for Mestringsteamet indlagt en besparelse på hhv. 0,5 mio. kr. i 2018 og 0,6 mio. kr. i overslagsårene, for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52.

05.32.33 Forebyggende indsats for ældre og handicappede

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
<i>Netto</i>	4.532	4.532	4.532	4.532	4.532

På denne funktion afholdes udgifter og indtægter til diverse aktivitetstilbud, Rosengårdcentret, Grauballelund, Alhuset, Sorninghus, Voel Seniorby samt forebyggende hjemmebesøg.

Rosengårdcentret er et åbent center, hvor målgruppen er kommunens pensionister og efterlønsmodtagere. Budgettet omfatter udgifter til aktivitet og køkkenpersonale samt udgifter til drift af bygninger.

Forebyggende hjemmebesøg foretages i henhold til Servicelovens § 79a. Kommunen er forpligtet til at borgere over 75 år, som ikke modtager både praktisk hjælp og personlig pleje eller bor på plejecenter, modtager mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg. Formålet med hjemmebesøgene er en drøftelse af borgerens aktuelle livssituation og eventuelle behov for hjælp til at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet. Projekt Bedre Trivsel blandt borgere, der er uønsket alene, der tidligere har været finansieret af midler fra ældremilliarden, er overgået til drift og indsatsen fortsætter uændret som en del af de forebyggende hjemmebesøg. Formålet er at identificere ældre, der er uønsket alene samt at understøtte og videreudvikle den sociale indsats i forhold til disse.

Forebyggende hjemmebesøg	1.922
Alhuset	421
Rosengårdcentret og Grauballelund	1.953
Sorninghus	167
Voel Seniorby	59
I alt	4.532

05.32.35 Hjælpebidler, forbrugsgoder, boligindretning og befording

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
<i>Netto</i>	44.180	46.589	46.510	46.510	46.510

Budgettet for Hjælpebidler er i 2018 sammensat af følgende hovedgrupper:

Støtte til køb af bil m.v.	6.492
Optiske hjælpebidler	1.095
Arm- og benproteser	2.377
Ortopædiske hjælpebidler, inkl. fodtøj	4.582
Inkontinens- og stomihjælpebidler	11.119
Andre hjælpebidler	14.844
Forbrugsgoder	108
Hjælp til boligindretning	704
Støtte til individuel befording (servicelovens § 117)	8
Betaling andre offentlige myndigheder	-598
Hjælpebidelcenter	5.858

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 52 Sundhedsområdet

I alt	46.493
--------------	---------------

Budgettet for hjælpemiddelcentret dækker over udgifter til drift af hjælpemiddelcentret på Mads Clausens Vej. På centret foretages reparation og vedligeholdelse af hjælpemidler, herunder personaleudgifter til vedligeholdelse, udbringning m.m. I forhold til budget 2017 er der indregnet en besparelse på løn på 0,4 mio. kr. svarende til én fuldtidsstilling. Ligesom der desuden er indlagt en besparelse på hhv. 0,5 mio. kr. i 2018 og 0,6 mio. kr. i overslagsårene, for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52.

Hjælpemiddelområdet skal i øvrigt ses i sammenhæng med udgiften på 06.45.57 Voksen-, ældre-, og handicapområdet, som dækker over udgifter til administrativt personale på hjælpemiddelområdet.

06.45.57 Voksen-, ældre-, og handicapområdet

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	20.073	20.112	20.112	20.112	20.112

På denne funktion afholdes udgifter til administrativt personale på hjælpemiddelområdet og til administrationen for Sektionen Det Nære Sundhedstilbud. Sektionen varetager specialistfunktioner på syns- og taleområdet, som tidligere har været Region Midtjyllands opgave. Desuden omfatter funktionen en række administrative opgaver i forhold til sagsbehandling på hjælpemiddelområdet jf. § 112-116 (hjælpemidler, biler m.m.).

06.52.72 Tjenestemandspension

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	3.504	3.504	3.504	3.504	3.504

Funktionen dækker tjenestemandspension til tandpleje og kommunal sundhedstjeneste.

2 Dagsorden dialogmøde Seniorråd og SFU om budget 2018 bevilling 52

2.4 - Bilag: Bevilling 52-3 Ændringskema

DokumentID: 6593099

ÆNDRINGER FRA 2017 TIL 2018-2021

Udvalg: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget		1.000 kr. i 2018-prisniveau			
Bevilling: 52					
	Budget 2017	2018	2019	2020	2021
Nettobevilling i budget 2017	187.256				
Ændringer i forhold til budget 2017					
04.62.82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning					
Besparelse på træningsområdet besluttet i 2016		-1.285	-1.285	-1.285	-1.285
Demografiregulering		175	175	175	175
Ældrepuljemidler overgået til drift		1.908	1.908	1.908	1.908
Rehabiliteringsteam midler fra Job og borgerservice		90	90	90	90
Mindre budgettipasninger		209	209	209	209
Forslået besparelse for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52 2018		-475	-554	-554	-554
04.62.85 Kommunal tandpleje					
Besparelse på Børne- og ungetandpleje		-365	-365	-365	-365
Demografiregulering		102	102	102	102
04.62.88 Sundhedsfremme og Forebyggelse					
Flytning af akutfunktion i sundhedsplejen fra fkt. 04.62.89		-307	-307	-307	-307
Samarbejdsmodel for Tidlig opsporing		-210	0	0	0
Regulering af projektmidler		-106	-106	-106	-106
Ekstra finansieringsbehov til læger på plejecentre		0	340	340	340
Forslået besparelse for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52 2018		-635	-738	-738	-738
04.62.89 Kommunal sundhedstjeneste					
Demografiregulering		12	12	12	12
Besparelser Sundhedsplejen besluttet i 2016		-142	-142	-142	-142
Flytning af akutfunktion i sundhedsplejen fra fkt. 04.62.88		307	307	307	307
National lungesatsning (astma) - finanslovsmidler		77	77	77	77
Samarbejdsmodel for Tidlig opsporing		210	0	0	0
04.62.90 Andre sundhedsudgifter					
Regulering af skøn vedr. færdigbehandlingsdage		53	53	53	53
05.32.32 Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede					
Budgettilpasning - Mestringsteam		-175	-175	-175	-175
Forslået besparelse for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52 2018		-475	-554	-554	-554
05.32.35 Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring					
Demografiregulering		403	403	403	403
Tilpasning af budget til forventet omkostningsniveau		3.279	3.279	3.279	3.279
Besparelse Hjælpe middeldepot		-395	-395	-395	-395
Forslået besparelse for at imødegå den samlede budgetudfordring på bevilling 52 2018		-475	-554	-554	-554
06.45.57 Voksen-, ældre-, og handicapområdet					
Mindre budgettilpasning - Nære Sundhedstilbud, stab		39	39	39	39
Ændringer i alt i forhold til budget 2017:		1.819	1.819	1.819	1.819
I alt:		189.075	189.075	189.075	189.075

2 Dagsorden dialogmøde Seniorråd og SFU om budget 2018 bevilling 52

2.5 - Bilag: Bevilling 56-2 budgetforudsætninger

DokumentID: 6593102

BUDGETFORUDSÆTNINGER

Bevilling 56 Kommunal medfinansiering

04.62.81 Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet

1.000 kr. 2018-priser	Budget 2017	Budget 2018	Overslag 2019	Overslag 2020	Overslag 2021
Netto	333.164	333.164	333.164	333.164	333.164

Den aktivitetsbestemte medfinansiering er i foreliggende budgetforslag budgetteret som svarende til budgetrammen for 2017 fremskrevet til løn- og prisniveau for 2018. Der foretages en korrektion af budgetforslaget, når KL's udgiftsskøn, der indgår i økonomiaftalen mellem KL og regeringen for 2018, kendes.

Regeringen og KL har aftalt ændringer af den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet. Det betyder, at der fra 2018 vil blive indført en differentiering af medfinansieringen på aldersgrupper, således graden af medfinansiering er størst på borgere over 80 år og mindst på borgere i aldersgruppen 3-64-årige. Desuden af den kommunale betaling for genoptræning på sygehus ophørt per 1.1 2017. Der er stor usikkerhed forbundet med at forudsige det budgetmæssige omfang af disse ændringer. Det er derfor at budget for den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2018 er en fremskrivning af budgetrammen for 2017 fremskrevet til løn- og prisniveau for 2018.

Den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering er opdelt i følgende grupper:

- Stationær somatik
- Ambulant somatik
- Stationær psykiatri
- Ambulant psykiatri
- Praksissektoren (sygesikring)

Den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering er fastsat ud fra følgende cirkulærefastsatte afgrænsninger:

- Bopælskommunen medfinansierer borgernes forbrug af sundhedsområdet
- Medfinansieringen omfatter al somatisk og psykiatrisk behandling som finansieres af en region
- Medfinansieringen omfatter desuden ydelser leveret af praktiserende sundhedspersoner
- Der opkræves ikke medfinansiering af ydelser til personer, der ikke har bopæl her i landet eller til personer, hvor udgifterne til behandling afholdes af andre end regionerne
- Værdien af regionernes forbrug af sygehusydelser opgøres på baggrund af DRG- og DAGS-takster
- Værdien af regionernes forbrug af sygesikringsydelser opgøres på baggrund af honorarer på behandlingstidspunktet, der er fastsat i overenskomsterne for praktiserende sundhedspersoner

Takster og maksimumgrænser for medfinansiering i 2017, 17-pl

Behandlingsområde	Medfinansieringens størrelse	
Somatisk aktivitet på private og offentlige sygehuse	Stationær behandling	34 pct. af DRG-takst. Maks. 15.078 kr. pr. indlæggelse
	Ambulant behandling	34 pct. af DAGS-takst. Maks. 1.487 kr. pr. besøg. Det maksimale beløb for gråzonepatienter er 15.078 kr.
	Færdigbehandlede patienter	Obligatorisk plejetakst på 2.012 kr. pr. døgn til region samt mertakst på 2.012 kr. til staten for dag 1. og 2 samt 4.024 kr. fra dag 3. Provenuet af mertaksten til staten tilbagebetales regionsvist til kommunerne efter befolkningsnøglen.
Psykiatrisk aktivitet på	Stationær behandling	60 pct. af sengedagstakst. Maks. 8.722

BUDGETFORUDSÆTNINGER
Bevilling 56 Kommunal medfinansiering

private og offentlige sygehuse		kr. pr. indlæggelse.
	Ambulant behandling	30 pct. af besøgstakst
	Færdigbehandlede patienter	Obligatorisk plejetakst på 2.012 kr. pr. døgn til region samt mertakst på 2.012 kr. til staten for dag 1. og 2 samt 4.024 kr. fra dag 3. Provenuet af mertaksten til staten tilbagebetales regionsvist til kommunerne efter befolkningsnøglen.
Aktivitet i praksissektoren	Almen læge	10 pct. af honorar på grundydelse.
	Speciallæge	34 pct. af honorar. Maks. 1.487 kr. pr. Ydelse.
	Øvrig sygesikring	10 pct. af honorar pr. ydelse (tandlæge, fysioterapi, kiropraktik, psykologhjælp, fodterapi samt anden behandling).

Budgettet er øremærket til den kommunale medfinansiering og ikke kan omplaceres til andre formål. Afvigelser i forhold til budgetforudsætningen finansieres af/tilføres Byrådet/kassen ved regnskabsaflæggelsen.