

### Oversigt over økonomiske forhold i sundhedsaftalerne

Nr.	Klynge/kommune	Projekt navn	Kort projektbeskrivelse	Forventet regional udgift (heraf evt. hospitalsudgift)	Forventet kommunal udgift	Projektperiode
1	Silkeborg Kommune  Og  Skanderborg Kommune	Shared care	Shared Care-team samarbejdet mellem hospitalet og den primære sektor tager udgangspunkt i det gode grænseløse patientforløb. Formålet med teamet er at sikre, at patientens overgange mellem hjem/hospital/hjem bliver så smidig som muligt.	750.000 kr. om året fra 1. januar 2008	750.000 kr. om året fra 1. januar 2008 finansieres af Silkeborg og Skanderborg Kommuner fordelt efter forbrug	
2	Silkeborg Kommune  Og  Skanderborg Kommune	Tobaksprojekt	Silkeborg Kommune har indgået et 2-årigt samarbejdsprojekt med Skanderborg kommune på tobaksforebyggelsesområdet og med Favrskov Kommune som tæt samarbejdspartner i relation til uddannelse og kompetenceudvikling af rygestoprådgivere, netværksmøder o. lign.  Det aftales med Regionshospitalet Silkeborg, at alle rygere fra de to kommuner, der indlægges eller er i et ambulans forløb på Regionshospitalet Silkeborg, tilbydes en samtale om rygestop i forbindelse med sygehuskontakten, og der gennemføres en konkret indsats ved rygestoprådgivere over for motiverede patienter.	100.000 kr. årligt	Projektet finansieres med 1.6 mil. kr. over to år fordelt mellem de to kommuner efter befolkningsandel.	1. april 2007 til 1. april 2009
3	Silkeborg Kommune  Skanderborg Kommune  Og  Favrskov Kommune	Patientuddannelse	Regionshospitalet Silkeborg og Silkeborg, Skanderborg og Favrskov kommuner har indgået aftale om i fællesskab at etablere patientuddannelse og patientskoler. Patientuddannelse følger principperne i Sundhedsstyrelsens	250.000 kr. årligt i 3 år	De tre kommuner finansierer 250.000 årligt i 3 år fordelt efter befolkningsandel	3 årig projektperiode

Nr.	Klynge/kommune	Projekt navn	Kort projektbeskrivelse	Forventet regional udgift (heraf evt. hospitalsudgift)	Forventet kommunal udgift	Projektperiode
			patientuddannelsesprogram "Lær at leve med kronisk sygdom".			
4	Odder Kommune	Genoptrænings- og rehabiliterings-projekt	Der er 14 regionale pladser i det regionale rehabiliteringsafsnit, hvilket svarer til de sengepladser, Regionshospitalet Odder har i dag.	Region Midtjylland vil få udgifter i 2007 på 560.000 kr.	Odder Kommune har i 2006 bidraget med 2.500.000 kr.	Projektet evalueres i 2007. herefter træffer regionen beslutning om, om den fortsat vil medfinansiere projektet.
5	Odder Kommune	Aftale om indsatsen i forhold til syge og døende	Der er oprettet 3 hospiceaflastningspladser på Skovbakkehjemmet. 2 pladser er for borgere i Odder Kommune og 1 plads er for borgere i andre kommuner i regionen.	I 2006 har Århus Amt haft en udgift svarende til kr. 793.000.	Ca. kr. 793.000	Region Midtjylland forventer at opsige aftalen pr. 1. januar 2008 med de sædvanlige frister.
6	Odder Kommune	Aftale om vagtberedskab i Odder Kommune	Aftalen bygger på en fælles holdning om at styrke den forebyggende indsats for ældre borgere, der befinder sig i en akut situation – at borgeren har mulighed for at, forblive i vante omgivelser, så længe det kan lade sig gøre.	Aftalen videreføres som en rammeaftale, hvor Region Midtjylland finansierer 70.000 kr. om året med et udsvingsbånd på maksimalt 100.000 kr.	hvor Odder Kommune finansierer 50.000 kr.  Odder Kommune har finansieret en ekstra akut korttidsplads (300.000 kr.).	
7	Odder Kommune	Aftale om sundhedstilbud på Tunø	Region Midtjylland og Odder Kommune har indgået samarbejde om sundhedstilbudene på Tunø. Sundhedstilbuddet omfatter akut hjælp ved hjemmesygeplejerske og lægehjælp ved praktiserende læge.	Region Midtjylland finansierer 50 % af sygeplejerskedækningen, hvilket svarer til kr. 188.000 årligt (udgifter i 2006).  Region Midtjylland finansierer udgifterne til lægehjælp på Tunø.  Region Midtjylland ansætter hvert år en sommerferielæge på Tunø i 2 måneder med henblik på at varetage lægebetjeningen i højsæsonen.	Odder Kommune finansierer 50 % af sygeplejerskedækningen, hvilket svarer til kr. 188.000 årligt (udgifter i 2006).	
8	Randersklynge – Randers	Samarbejde om genoptræningspladser i Assentoft	Aftalen er opsagt pr. 01.09.2007.  Kommunerne Randers og Norddjurs har delt pladserne	Årlige omkostninger til pladserne: <u>231.000</u>  Udgift for Region Midtjylland frem til 01.09.2007:		01.01.2007 – 01.09.2007

Nr.	Klynge/kommune	Projekt navn	Kort projektbeskrivelse	Forventet regional udgift (heraf evt. hospitalsudgift)	Forventet kommunal udgift	Projektperiode
			imellem sig, således at Randers har 57% og Norddjurs 43%.	231.000/12 * 8 = <u>154.000</u> 57% heraf: 87.780		
9	Randersklynge - Norddjurs	Samarbejde om genoptræningspladser i Assentoft	Aftalen er opsagt pr. 01.09.2007.  Kommunerne Randers og Norddjurs har delt pladserne imellem sig, således at Randers har 57% og Norddjurs 43%.	Årlige omkostninger til pladserne: <u>231.000</u>  Udgift for Region Midtjylland frem til 01.09.2007: 231.000/12 * 8 = <u>154.000</u>  43% heraf: <u>66.220</u>		01.01.2007 – 01.09.2007
10		Patientskolen i Grenaa	Fortsættelse af samarbejdet mellem Region Midtjylland og Norddjurs kommune om driften af patientskolen på Regionshospitalet Grenaa fra 01.07.2007.	Årlig udgift: <u>600.000</u>  For 2007: (01.07.2007-31.12.2007): 600.000/12 * 6 = <u>300.000</u>		07.01.2007 -
11	Randersklynge-Syddjurs	Samarbejde om 10 genoptræningspladser i Ebeltoft	Aftalen er opsagt pr. 01.09.2007.	Årlige omkostninger til pladserne 820.000  Udgift for Region Midtjylland frem til 01.09.2007: 820.000/12 * 8 = <u>546.666</u>		01.01.2007 – 01.09.2007
12	Holstebro Kommune	KOL-projekt (Kronisk obstruktiv lungelidelse)	Formålet med projektet er, at undersøge effekten af at ansætte en kommunal KOL sygeplejerske. Sigtet er at give patienterne et bedre hverdagsliv og øge muligheden for tilknytning til arbejdsmarkedet.	325.000 kr.	325.000 kr.	Projektet forudsættes gennemført i et samarbejde med DSI. Perioden m.v. aftales nærmere.
13	"Vest-klyngen"	Lærings- og mestringscentret: Lær at leve med kronisk sygdom.	Formålet med pilotprojektet  I relation til mennesker med kroniske lidelser <ul style="list-style-type: none"> <li>• At deltagerne styrker deres mestringssevne, så de kan skabe en meningsfuld dagligdag med de begrænsninger et liv med kronisk lidelse sætter</li> <li>• At deltagerne opnår indsigt i, hvordan den kroniske lidelse påvirker dagligdagen</li> <li>• At deltagerne forbedrer</li> </ul>	Ca. 1,4 mio. kr. i 2007, stigende til ca. 1,9 mio. kr. i 2008 og 2009. Forventet udgift i 2010 er 1,6 mio. kr. Udgifterne er fordelt mellem Center for Folkesundhed (1,0 – 1,3 mio./årligt) og hospitalet Vest (0,3 – 0,6 mio. kr./årligt). Der er desuden en mindre udgift til Regionalt sundhedssamarbejde.	Kommunernes udgifter til lærings- og mestringskonceptet forventes med udgangspunkt i Ringkøbing-Skjern Kommunes 58.000 borgere at være 3 forløb af 2 ugers varighed (14 dage) og 2 forløb af én uges varighed (7 dage). Til undervisningen afsættes 6 timer samt 3 timers forberedelse. Hertil kommer lønudgifter til kompetenceudvikling af	2007-2010

			<p>deres sundhedsadfærd</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At deltagerne styrker deres sociale relationer</li> <li>• At undersøge behovet og mulighederne for at have en erfaren patient med i vejledningssituationer i diagnose- og behandlingsfasen</li> <li>• At undersøge behovet for, at der i uddannelsesforløbet både er fokus på formidling af viden og hjælp til at mestre livet samt at undersøge i hvilke faser af det kroniske forløb, der er behov for hvilke indsatser</li> </ul> <p>I relation til organiseringen af patientuddannelser</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre sammenhæng mellem de eksisterende patientuddannelsestilbud og lærings- og mestringsstilbuddene</li> <li>• At der skabes rammer for et samarbejde med patientforeningerne om at være med til at udvikle lærings- og mestringsforløbene</li> <li>• At der i gennemførelsen af lærings- og mestringsforløb afdækkes hvilke forløb, der skal være på hospitalet, kommunerne og hos patientforeningerne</li> </ul> <p>I relation til udvikling af lærings- og mestringskonceptet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At skabe faglige netværk på tværs af sektorerne om læring og mestrings</li> <li>• At kunne vise erfaringer fra mindst 2 kommuners' s mødesteder for men-</li> </ul>		<p>medarbejdere, transportudgifter og markedsføring. De forventede udgifter i 2007 vil være på 140.000 kr., i 2008 og 2009 på 215.000 kr. pr. år og i 2010 på 108.000 kr.</p> <p>For de 5 andre kommuner kan udgiften identificeres ved at forhåndsregne antallet af borgere op imod Ringkøbing-Skjern Kommunes 58.000 borgere.</p>	
--	--	--	---	--	---	--

Nr.	Klynge/kommune	Projekt navn	Kort projektbeskrivelse	Forventet regional udgift (heraf evt. hospitalsudgift)	Forventet kommunal udgift	Projektperiode
14	Århus Kommune	Rehabiliteringsafsnittet G3 på Marselisborg Centret.	<p>nesker med kroniske lidelser, eksempelvis på sundhedscentre</p> <p>Rehabiliteringsafsnit G3 har været et led i sundhedsaftalen mellem Århus Kommune og Århus Amt. G3's målgruppe er ældre patienter, der har været udsat for en blodprop eller blødning i hjernen (apopleksi). Patienterne kommer fra de øvrige sygehusafdelinger på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og er alle bosiddende i Århus Kommune.</p> <p>Århus Kommune opsiger aftalen om fælles finansiering af G3 således, at opsigelsen af aftalen får virkning fra 1. september 2007.</p>	<p>Regionen/Århus Universitetshospital, Århus Sygehus bidrager i perioden 1. januar 2007 til 31. august 2007 med en finansiering af G3 på i alt ca. 7,8 mio.kr.</p> <p>Vedrørende G3 gælder, at der er tale om et skøn, idet lægedækningen af afdelingen sker i samdrift med lægedækning af G2. Det præcise lønforbrug på G3 kan således ikke gøres op, men er i tallene ovenfor fordelt skønsmæssigt.</p> <p>Fra 1. september 2007 drives G3 som et rent hospitalsafsnit, hvor kommunen alene bidrager til driften med den kommunale medfinansiering.</p> <p>Århus Amt har hidtil finansieret 648.000 kr. (2006 p/l niveau) årligt til G4. Det er aftalt, at Århus Amts tidligere andel ophører og overgår til medfinansiering af G3. Beløbet er indarbejdet i budget for Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.</p>	<p>Århus Kommunes udgift til videreførelse af den eksisterende aftale i perioden 1. januar 2007 til 31. august 2007 er 2.065.639 kr. i 2007 p/l niveau. Derudover beregnes Århus Kommunes kommunale medfinansiering i perioden 1. januar 2007 til 31. august 2007 konkret, og Århus Kommune får refunderet dette beløb.</p>	<p>Aftalen om samfinansiering af G3 opsiges med 6 måneders varsel til 1. september 2007. Afdelingen overgår herefter til fuld regional drift.</p>
15		Rehabiliteringsafsnittet G4 på Marselisborg Centret.	<p>Rehabiliteringsafsnit G4 har i en årrække været drevet af Geriatrik Afdeling på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, som led i sundhedsaftalen med Århus</p>	<p>Fra 1. januar 2007 til og med 31. august 2007 bidrager region /Århus Universitets-hospital, Århus Sygehus som hidtil til drift af G4. De konkrete udgifter</p>	<p>Fra 1. januar 2007 til og med 31. august 2007 bidrager Århus Kommune som hidtil til drift af G4. De konkrete udgifter skal opgøres (incl. bidrag fra G-fælles og</p>	<p>Afsnittet overgår den 1. september 2007 til kommunal drift og ledelse, og bliver dermed et rent kommunalt tilbud. Århus Kommune overtager</p>

			<p>Kommune. Tilbuddet på G4 var rettet mod borgere med lette til moderate funktionsstab. På G4 var der både overnattende kursister og dagkursister. Alle borgere på G4 har været registret som færdigbehandlet.</p> <p>Århus Kommune opsig aftalen om fælles finansiering af G4 således, at opsigelsen af aftalen får virkning fra 1. september 2007.</p>	<p>skal opgøres (incl. bidrag fra G-fælles og køkken), og Region Midtjylland betaler 5/18 af udgiften i 2007 p/l niveau.</p> <p>Regionen/Århus Universitetshospital, Århus Sygehus bidrag i perioden til finansiering af G4 anslås til i alt 2,2 mio.kr.</p> <p>Tallene vedr. G4 er opgjort på baggrund af sidste års regning. I det omfang tilbuddet på G4 ændres væsentligt fra sidste års tilbud i forbindelse med den kommende overdragelse til Århus Kommune, vil de konkrete udgifter ændre sig, og dermed også regionens konkrete bidrag.</p> <p>Fordelingsnøglen mellem region og Kommune forudsættes dog uændret.</p> <p>Vedr. specifikation af finansieringen se afsnittet om G3.</p>	<p>køkken), og Århus Kommune betaler 13/18 af udgiften – dog maksimalt 5,9 mio. kr. i 2007 p/l niveau. Århus Kommune betaler ikke husleje i opsigelsesperioden.</p>	<p>herefter personale og det ledelsesmæssige ansvar for G4.</p>
16			<p>Rehabiliteringsafsnit G4 har indledt et samarbejde med frivillige fra Dansk Røde Kors.</p>	<p>Århus Amt har finansieret 30.000 kr. årligt til ordningen. Ordningen fortsætter frem til 31. august 2007. Regionens bidrag til ordningen i perioden 1. januar 2007 til 31. august 2007 er 20.000 kr.</p>	<p>Kommunen bidrager med 20.000 kr. i perioden 1. januar 2007 til 31. august 2007. Århus Kommune kan herefter vælge at indgå i et samarbejde med frivillige fra Dansk Røde Kors.</p>	
17		Vagtberedskabet	<p>Vagtberedskabet er en ordning, der giver de praktiserende læger og vagtlæger mulighed for i samarbejde med hjemmeplejen at rekvirere fast vagt til syge borgere i eget hjem. Læger fra geriatrisk team og det palliative team kan ligeledes rekvirere fast</p>	<p>0,96 mio. kr. årligt.</p>	<p>0,96 mio. kr. årligt.</p>	<p>Aftalen er gældende i sundhedsaftalens aftaleperiode.</p>

			vagt til borgere i hjemmet. Formålet med ordningen er at forebygge unødige indlæggelser på hospitalet – bl.a. ved at se tiden an, eller ved at aflaste en pårørende til en syg i hjemmet. Den faste vagt kan maksimalt rekvireres for tre sammenhængende aftener og nætter – svarende til 6 vagter.			
Nr.	Klynge/kommune	Projekt navn	Kort projektbeskrivelse	Forventet regional udgift (heraf evt. hospitalsudgift)	Forventet kommunal udgift	Projektperiode
18		Faldindsatsen		1,0 mio. kr. helårligt.	1,0 mio. kr. helårligt.	Projektet løber i perioden maj 2006 – april 2009.
19		Posedialyse	Ordningen har til formål at sikre, at patienter med lav egenomsorgsevne har mulighed for at være i hjemmeposedialyse, frem for at skulle ind på en hospitalsafdeling. Når patienter har behov for hjælp til til- og frakobling af dialyseapparatet m.m. varetages opgaven af Århus Kommunes hjemmehjælp.	Region Midtjylland betaler Århus Kommune 120.000 kr. pr. borger i hjemmeposedialyse, som modtager hjælp fra kommunens hjemmesygepleje. Der modregnes betaling for de eventuelle dage, borgerne er hospitalsindlagt.		Aftalen er gældende i sundhedsaftalens aftaleperiode.
20		Fælles skolebænk	Århus Kommune og hospitalerne i Århus har aftalt at fortsætte samarbejdet om fælles skolebænk kurser, der har omhandlet sundhed, sygdom og aldringstegn hos ældre. Kurserne udbygges i den nye sundhedsaftale til også at omfatte indsatsen vedrørende kroniske patienter, begyndende med KOL.	Dækker udgifter for eget personale. Kursusudgifter er aftalt til ca. 1000 kr. pr. kursist.	Dækker udgifter for eget personale. Kursusudgifter er aftalt til ca. 1000 kr. pr. kursist.	Aftalen er gældende i sundhedsaftalens aftaleperiode.
21		Hospice Søholm	Regionen og kommunen samarbejder om indsatsen for alvorligt syge og døende. Samarbejdet omfatter bl.a. hospicepladser på Hospice Søholm.	7,5 mio. kr. i 2006 p/l niveau i 2007.  Århus Kommune skal kompenseres for dobbelt betaling som følge af DRG-registreringen. Århus Kommune er ansvarlig for opgørelse og dokumentation heraf.	Kommunen dækker de øvrige driftsudgifter til Hospice Søholm. Disse udgifter svarer ifølge kommunens opgørelse nogenlunde til regionens andel.	Samarbejdet om Hospice Søholm fortsætter uændret i 2007.  Der skal i løbet af 2007 findes en ny samarbejdsmodel for Hospice Søholm.

