

# **REFERAT Sundheds- og ældreudvalget d. 03-10-2012**

**Mødedato** Onsdag d. 03. oktober 2012 kl. 15:00

**Mødested** Møllevang, Garnisonsvej 6

## Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med område Nord.....	3
Ernæringsindsatsen på ældreområdet.....	4
Implementeringsplan - sundhedspolitikken.....	5
Status vedr. brugertilfredshedsundersøgelser på sundhedsområdet - 2012.....	6
Status på anbefalinger ifht Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker - 2012.....	7
Status Randers Sundhedscenter - 2012.....	8
Statusrapport sundhedsaftale.....	11
Region Midtjyllands redegørelse for regionens aktivitetsbestemte finansiering i 2011.....	13
Sundhedsdata 2011.....	15
Fælles have ved Center Åbakken - ansøgning.....	16
Høring af udkast til fritids- og idrætspolitik 2012.....	17
Rammeaftale på det sociale område 2013.....	18

## **Punkt 99: Dialogmøde med område Nord**

Der afholdes dialogmøde med område Nord fra kl. 15-16.

Aftale og dagsorden for mødet er vedhæftet som bilag.

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/99 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

### **Bilag**

Aftale område Nord

## **Punkt 100: Ernæringsindsatsen på ældreområdet**

Leder af Madservice Kronjylland Marianne Sloth, ernæringsleder Dorthe Niss og ernæringspecialist Christine Vognsen kommer og fortæller om ernæringsindsatsen i den nye organisation på ældreområdet. Bl.a. med udgangspunkt i tværfagligt samarbejde med plejepersonalet.

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/100 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

# Punkt 101: Implementeringsplan - sundhedspolitikken

## Resumé

Der er i tilknytning til den godkendte sundhedspolitik udarbejdet en konkret implementeringsplan.

## Sagsfremstilling

Randers Kommunes Sundhedspolitik blev vedtaget af byrådet i december 2011. Med henblik på at sikre en så bred forankring af politikken som muligt har der efterfølgende været nedsat en række implementeringsgrupper på tværs af forvaltningsområderne, med repræsentanter for de relevante fagområder.

Implementeringsgrupperne har arbejdet med forslag til indsatser til fremme af sundheden i Randers Kommune.

Implementeringsgruppernes arbejde er nu afsluttet og på baggrund af arbejdet, er der udarbejdet en handleplan for implementeringen af Sundhedspolitikken. Implementeringsplanen har været sendt i høring blandt Randers Kommunes fagchefer.

Implementeringsplanen følger de 6 overskrifter / hovedfokusområder i sundhedspolitikken:

- Randers i sund bevægelse
- Borgere i trivsel
- Lige muligheder for et sundt liv
- Flere gode leveår
- Teknologi og digitalisering

Der vil fremover blive gjort status hvert ½ år med henblik på at sikre, at planen følges. Sundhedsområdet er ansvarlig for opfølgningen.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Ingen.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at implementeringsplanen godkendes

## Beslutning

Vedtagelse 12/101 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Tiltrådt.

## Bilag

Implementeringsplan sundhedspolitik

## **Punkt 102: Status vedr. brugertilfredshedsundersøgelser på sundhedsområdet - 2012**

### **Resumé**

Forvaltningen har lavet en status på, hvordan der arbejdes med brugertilfredshedsundersøgelser i de 4 enheder på sundhedsområdet.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har i vedhæftede bilag lavet en status på, hvordan der arbejdes med brugertilfredshedsundersøgelser i de 4 enheder på sundhedsområdet.

Dels er der lavet en status på, hvad der allerede er gennemført, dels er der på nogle områder lavet en status på, hvad der er planlagt af undersøgelser.

Der vil løbende blive fremsendt resultater fra de respektive brugertilfredshedsundersøgelser, når de foreligger.

### **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

ingen

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/102 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

### **Bilag**

Brugertilfredshedsundersøgelser 2012

# Punkt 103: Status på anbefalinger ifht Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker - 2012

## Resumé

Sundhedsstyrelsen har i 2012 udsendt en række forebyggelsespakker, som er tiltænkt kommunerne som et vidensbaseret værktøj med faglige anbefalinger til indsatser på forebyggelsesområdet. I sagen gives en status på, hvilke anbefalinger, som Randers Kommune lever op til, og hvilke der kan arbejdes yderligere med.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har i 2012 udsendt en række forebyggelsespakker, som er tiltænkt kommunerne som et vidensbaseret værktøj med faglige anbefalinger til indsatser på forebyggelsesområdet.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet følgende pakker:

- Tobak
- Alkohol
- Fysisk aktivitet
- Mental sundhed
- Seksuel sundhed

Der er yderligere 7 pakker på vej i høring, som omhandler: hygiejne, indeklima i skolen, mad og måltider, solbeskyttelse, overvægt og stoffer. Disse forventes færdige i løbet af efteråret 2012 og foråret 2013.

I vedhæftede bilag er der givet en kort sammenfatning af, på hvilke områder Randers Kommune med fordel kan arbejde videre med. Derefter præsenteres de enkelte forebyggelsespakker en ad gangen med en status på hver emne.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Ingen

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Vedtagelse 12/103 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

## Bilag

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker

# Punkt 104: Status Randers Sundhedscenter - 2012

## Resumé

Der gives en afsluttende status for anlægsprojektet vedrørende Randers Sundhedscenter på Thors Bakke.

## Sagsfremstilling

### Byggeriets forløb.

- Sommer og efterår 2008: Udarbejdelse af byggeprogrammer i de tre projektgrupper - hhv. ældreboliger, parkering og sundhedscenter.
- Efterår 2008: Prækvalifikationsrunde. 18 "teams" bød ind på opgaven. 5 blev udvalgt til prækvalifikation af det nedsatte bedømmelsesudvalg.
- Forår 2009: Udvælgelse blandt de 5 prækvalificerede. Hoffmann, Kjaer&Richter vandt opgaven.
- Sommer og efterår 2009: Der er lagt mange kræfter i at finde finansiering til byggeriet.
- Oktober 2009. Finansiering på plads ved at regionen i stedet for at være lejer bliver ejer (og dermed finansierer en del af byggeriet), samt ved at der er søgt og bevilget statslige midler til projektet.
- November 2009: Kontraktunderskrivelse med Hoffmann.
- November og december 2009: Totalentreprenør og arkitektfirma samt projektgrupperne fra byggeprogrammet er i gang med at gennemgå og finpudse de udarbejdede tegninger til byggeriet. Det forventes at grupperne er færdige med dette arbejde medio december. I alt har der været afholdt 3 møder med projektgruppen vedr. sundhedscenter og 2 møder med projektgruppen vedr. ældreboliger. Der har været tale om gode, konstruktive og positive forløb i begge grupper.
- 9. december 2009: Første spadestik blev taget af Henning Jensen Nyhuus, Aage Stenz, Louise Høeg Jensen og Bent Hansen fra Region Midtjylland. Der var efterfølgende taler og fremvisning af projektets tegninger i biografen på Thors Bakke. Arrangementet blev afsluttet med champagne og kransekage.
- Projektering af hovedprojekt. November 2009 – april 2010
- Myndighedsprojekt (godkendelse i kommunen): November 2009 – januar 2010
- Indkaldelse af udvalgte brugere med henblik på tilpasning af de mindre detaljer omkring indretning af sundhedscenter og ældreboliger, januar og februar 2010
- Opstart af byggeplads og udførelse af projektet 1. marts 2010 –
- 12. december 2011: Indflytning og ibrugtagning af Randers Sundhedscenter, Thors Bakke
- 16. maj 2012: Indvielse af Randers Sundhedscenter, Thors bakke
- Der gennemføres 1. års gennemgang i november 2012.

### Resterende "hængepartier":

Der er en mindre række af opgaver, der er uløste – men som forventes løst på meget kort sigt. I nedenstående gives en kort orientering om disse punkter.

### Ventilation

Der har været store problemer med at få ventilationsanlægget til at fungere optimalt i huset. Ventilationsanlægget er netop klarmeldt fra Hoffmann ligesom, at der køres logbog på, hvordan ventilationsanlægget virker i hver enkelt rum. Det er samtidig besluttet, at der vil blive afholdt møde med brugersiden og med deltagelse fra Bascon for at få viden om brugernes oplevelser af funktionsniveauet.

#### Trappe/elevator/adgang med bus

Der har været rejst kritik fra ældrerådets formand vedr. adgangen til Randers Sundhedscenter fra Østervold og op til Thors Bakke. Miljø og Teknik har oplyst, at lokalplanen kræver niveaufri adgange i terræn, men ikke hvornår (i relation til at området er under udvikling og opbygning).

Det har været drøftet om der skal laves en udendørs vægmonteret handicaplift. Imidlertid er det erfaringen, at den er vanskelig at holde funktionsduelig grundet vejrligspåvirkning.

#### Varme og udvendig solafskærmning på østsiden

Der er brugere (primært på østsiden) der klager over meget varme rum. Dette, herunder behov for solafskærmning undersøges snarest i forbindelse med brugermøde.

#### Udlejning til apotek/alternativ – herunder ønske om træningssal

Der er fortsat ønske om at få et apotek ind i lokalerne i niveau 0. Det ansøgende apotek forventer en afgørelse fra sundhedsstyrelsen meget snart. I fald, at der kommer en positiv afgørelse igangsættes sædvanlig procedure ved udlejning med involvering af Nybolig, Arkitekt og Lejer for indretning af lejemålet og indgåelse af lejeraftale. Samtidig foreslås indretning af træningssal i det overskydende areal, herunder etablering af adgang f.eks. via intern trappe til træningssal og omklædning på 1. sal, samt evt. ekstern adgang fra terræn, handicapadgang vurderes ligeledes under projekteringen.

#### Udenomsarealer – cykelstativer, blomsterkummer mv.

Forvaltningen arbejder på en løsning med cykelstativer og udsmykning sammen med Konsortiet/KPC.

#### Taget.

Taget på både sundhedscenter og ældreboliger har vist sig at være utæt. Der er nu efter forhandling med Hoffmann kommet nyt tag på imod aftale om, at erstatte det oprindelige metaltag med pap og en dekort på 1,7 mio. kr.

#### Udlejning – herunder færdigaptering af huset

.

Randers Sundhedscenter er næsten fuldt udlejet. Under forudsætning af, at der indgås aftale med et apotek om udlejning af lokale i niveau 0 samt etablering af ekstra træningssal, er der kun to arealer tilbage, der ikke er udlejede – begge placeret på niveau 4. Det foreslås, at begge arealer færdigapteres (der er afsat budget hertil), herunder at der etableres ovenlys i et af rummene, idet det er meget mørkt.

#### Præsentationsmateriale.

Det foreslås, at der bruges 50.000 kr. af det resterende anlægsbudget til udarbejdelse af præsentationsmateriale af Randers Sundhedscenter.

#### Status på budget/regnskab

Der er lavet foreløbigt regnskab, som ser positivt ud. Der arbejdes på at lave endeligt regnskab snarest muligt.

### **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

se ovenfor

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget,

**at** der ikke arbejdes videre med niveaufri adgang for nuværende

**at** der arbejdes videre med skitsering af en ekstra træningssal i niveau 0 til brug for kronikerindsats, sundhedsplejens mødrecafe, holdindsatser m.v.

**at** de ikke udlejede arealer på niveau 4 færdigapteres, og at der etableres ovenlys i det ene rum

**at** der afsættes 50.000 kr. til præsentationsmateriale vedrørende Randers Sundhedscenter

**at** orienteringen i øvrigt tages til efterretning

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/104 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Tiltrådt.

# Punkt 105: Statusrapport sundhedsaftale

## Resumé

Der er lavet den første opfølgning af den sundhedsaftale, der er indgået mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen.

## Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2011-2014 er indgået mellem Region Midtjylland og kommunerne i Region Midtjylland. Sundhedsaftalen består af aftaler på følgende områder

- Indlæggelse
- Udskrivning
- Børn, unge og gravide
- Træningsområdet
- Behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Sundhedsfremme og forebyggelse, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med psykisk sygdom
- Opfølgning på rapportering af utilsigtede hændelser
- Samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer
- Økonomi og opfølgning
- Hjerneskadeområdet

I aftaleperioden skal temagrupperne for de enkelte delaftaler følge op på en række politiske mål.

Temagruppen for Økonomi og opfølgning, som er en af de faste temagrupper i sundhedsaftaleregi med repræsentation fra såvel kommuner som region, har samlet disse opfølgninger i denne statusrapport.

Statusrapporten er den første ud af tre i denne aftaleperiode. Næste følger i 2. kvartal 2013 og vil være en mere udførlig afrapportering, og endelig følger en statusrapport, svarende til den vedlagte, i 2. kvartal 2014.

Rapporten skal give en indikation på, hvordan samarbejdet mellem region og kommuner går på en række områder. Dels skal statusrapporten også fungere som et værktøj i temagrupperne samt klyngerne til det videre arbejde, og det videre samarbejde om at sikre borgerne /patienterne i Region Midtjylland sammenhængende patientforløb af høj kvalitet.

Rapporten indledes med overordnede konklusioner på side 3-6.

Rapporten er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 26. juni 2012. Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på mødet, at der i regi af temagruppen for sundhedsfremme og forebyggelse skal laves en kortlægning af børne- og ungeområdet, herunder børnepsykiatri og det sammenhængende patientforløb.

Rapporten vil i løbet af efteråret blive forelagt temagrupper og klyngestyregrupper med henblik på at sikre, at målene opnås inden for aftaleperioden. I den forbindelse vil der også ske en systematisk opfølgning på de lokale aftaler i Randersklyngen.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Ingen umiddelbare konsekvenser.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

**at**

orienteringen tages til efterretning

## **Beslutning**

Vedtagelse 12/105 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

## **Bilag**

Status 2012 sundhedsaftale

# Punkt 106: Region Midtjyllands redegørelse for regionens aktivitetsbestemte finansiering i 2011

## Resumé

Region Midtjylland har fremsendt en redegørelse for regionens aktivitetsbestemte finansiering i 2011. Redegørelse og revisionsberetning fremlægges til orientering.

## Sagsfremstilling

En del af Region Midtjyllands finansieringsgrundlag er aktivitetsafhængigt. Det gælder dels i forhold til den statslige aktivitetspulje, hvor regionen har mulighed for at få tilskud for ekstra aktivitet på de somatiske hospitaler. Dertil kommer, at kommunerne via den kommunale medfinansiering bidrager til finansiering af regionens udgifter. Kommunerne bidrager på grundlag af aktiviteten på regionens egne og andre regioners somatiske og psykiatriske hospitaler, samt aktiviteten på private hospitaler og i praksissektoren.

Omdrejningspunktet for beregningen af regionens aktivitetsafhængige finansiering, er de indberetninger af aktivitet som foregår fra hospitaler og praksissektoren til Landspatientregistret. Regionen skal i den forbindelse sikre, at patientdata er registreret korrekt og når frem til Landspatientregistret, mens Sundhedsstyrelsen efterfølgende har ansvaret for at foretage den konkrete beregning af aktivitetsniveauet for både den statslige aktivitetspulje og den kommunale medfinansiering. Regionen skal meddele til bopælskommuner og til ministeriet, at regionens aktivitetsindberetninger er foregået korrekt. Dette er baggrunden for den fremsendte redegørelse.

Af regionens redegørelse fremgår blandt andet:

- At Region Midtjylland opnåede det fulde tilskud på 556,5 mio. kr. fra den statslige aktivitetspulje i 2011. Regionens aktivitet var udover det fastsatte krav
- At Region Midtjylland opnåede en samlet indtægt på 2.372 mio. kr. i kommunal medfinansiering i 2011

Region Midtjyllands redegørelse indeholder dertil en beskrivelse af regionens kontrolmiljø, i forhold til at sikre, at aktivitetsindberetningerne er foregået korrekt. Dette omfatter såvel en beskrivelse af det centrale og det decentrale kontrolmiljø i forhold til ministeriet, egne hospitaler, praksissektoren, private hospitaler og hospitaler i andre regioner. Af betydning for kommunerne kan bemærkes, at der alene er et meget begrænset antal patientindberetninger, der er endt på fejlliste, og at eventuel mangelfuld kodning af patientforløb generelt ikke har haft nogen væsentlig økonomisk betydning.

Det fremgår af redegørelsen, at implementeringen af den elektroniske patientjournal (EPJ) gav indberetningsudfordringer vedrørende hospitalers aktivitet. Her skal bemærkes, at denne situation fortsætter i 2012, hvor flere hospitaler, eksempelvis universitetshospitalet i Aarhus, overgår til den nye elektroniske journal. Overgangen til ny journal vanskeliggør udarbejdelsen af en pålidelig prognose for den kommunale medfinansiering.

Randers Kommune deltager i forskellige samarbejdsfora med regionen, herunder i en økonomigruppe, hvor prognosemodeller for den kommunale medfinansiering, aktivitetsudviklingen på de forskellige regionale hospitalsområder, m.v., drøftes. Problemstillinger i relation til færdigbehandlede patienter, genoptræningsområdet, m.v., drøftes mellem kommunerne, og i samarbejdsfora mellem kommuner og region, herunder i temagrupper. Kommunen gennemgår i samarbejde med Regionshospitalet i Randers alle regninger vedrørende færdigbehandlede, somatiske patienter.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Ingen.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget,

at

orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Vedtagelse 12/106 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

## **Bilag**

Region Midtjyllands redegørelse vedrørende aktivitets afhængige tilskud

Revisionsberetningen nr. 23 af 30. august 2012

## **Punkt 107: Sundhedsdata 2011**

Der fremlægges en oversigt over sundhedsdata 2007 – 2011 vedrørende den kommunale medfinansiering og finansiering.

Oversigten indeholder nøgletal om den generelle økonomi vedrørende den kommunale medfinansiering og finansiering, aktivitet i regionen på det somatiske område, på genoptræningsområdet, på det psykiatriske område og på sygesikringsområdet.

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

**at**

orienteringen tages til efterretning

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/107 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Taget til efterretning.

### **Bilag**

Sundhedsdata

# Punkt 108: Fælles have ved Center Åbakken - ansøgning

## Resumé

I forbindelse med Randers Kommunes markering af "Året for aktiv aldring" og "Generationernes dag" er der indkommet en ansøgning om midler til omlægning af en have på center Åbakken i Øster Tørslev.

## Sagsfremstilling

Sundheds- ældreudvalget besluttede på mødet d. 24/5 2012 at støtte op om Socialstyrelsens markering af "Året for aktiv aldring" og "Generationernes dag". Der har primært været fokus på et arrangement om mormormad på slotspladsen d. 1/10 kl. 10-12.30. I den oprindelige sagsfremstilling var der også fremsat forslag om etablering af fælles haver/legepladser, hvor generationerne kan både mødes tilfældigt og planlagt om særlige aktiviteter og lege.

Denne idé har center Åbakken grebet i samarbejde med den lokale børnehave Solstrålen. De har sendt en ansøgning om midler til et fælles projekt vedrørende omlægning af en have, som ligger mellem center Åbakken og en børnehaven Solstrålen.

Ansøgningen er vedlagt som bilag.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Omlægningen beløber sig til i alt kr. 54.000, som afholdes af bevillingen til "Generationernes dag".

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundheds- og ældreudvalget

at udvalget godkender forslaget om at etablere den nye have ved områdecener Åbakken.

## Beslutning

Vedtagelse 12/108 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Tiltrådt.

## Bilag

Ansøgning Åbakken

# Punkt 109: Høring af udkast til fritids- og idrætspolitik 2012

## Resumé

*Kultur- og fritidsafdelingen har udarbejdet et høringsudkast til Fritids- og idrætspolitik for Randers kommune. Høringsudkastet har været behandlet i Kultur- og fritidsudvalget og sendes nu i høring frem til 11.10.2012.*

## Sagsfremstilling

Kultur- og fritidsafdelingen har på baggrund af borgerinddragelse og tværforvaltnings samarbejde udarbejdet vedhæftede forslag til politik for fritids- og idrætsområdet i Randers Kommune. Forslaget indeholder fritids- og idrætspolitik inden for nedenstående områder:

- Fastholdelse af børn og unge
- Eliteidrætten og dens samspil med breddeidrætten
- Organisering af fritids- og idrætsliv
- Tilgængelighed til aktiviteter og faciliteter
- Øvrige fritidsaktiviteter

Udkastet sendes til høring blandt folkeoplysende foreninger, Frivilligværket og lokale samvirker, kommunale politiske udvalg (børn og skole, sundhed og ældre, miljø og teknik, socialudvalg), hovedMED, ældrerådet, integrationsrådet og handicaprådet. Høringsudkastet udsendes endvidere på hjemmesiden for Randers Kommune.

Høringsperioden finder sted i perioden fra den 17. september frem til 11. oktober 2012. De fremkomne kommentarer indarbejdes efterfølgende.

Randers byråd forventes at kunne behandle den endelige fritids- og idrætspolitik politik i december 2012.

## Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.

Der er ikke foretaget økonomiske konsekvensberegninger af de enkelte forslag.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til Børn- og skoleudvalget, Sundheds- og ældreudvalget, Miljø- og teknikudvalget, Socialudvalget, Ældrerådet og Integrationsrådet

at

der afgives høringssvar til fritids- og idrætspolitik 2012

## Beslutning

Vedtagelse 12/109 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Sundheds- og ældreudvalget har ingen bemærkninger til fritids- og idrætspolitikken 2012.

## Bilag

Fritids- og idrætspolitik 2012 høringsudkast

# Punkt 110: Rammeaftale på det sociale område 2013

## Resumé

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det område, som regionen og kommunerne samarbejder om. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien blev godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet i juni, og Styringsaftalen skal godkendes i oktober, således at sekretariatet for rammeaftalen i Viborg Kommune senest 1. november kan meddele ministeriet, at rammeaftalen er godkendt i Region Midtjylland.

I Styringsaftalen er det blandt andet aftalt mellem kommunerne og regionen, at driftsherrerne reducerer udgifterne over de næste 3 år med ialt 4,5%. Reduktionen sker med 2% i 2013 og med 2,5% i 2014.

Udkast til Styringsaftale 2013 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland

## Sagsfremstilling

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien blev godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet i juni, og Styringsaftalen skal godkendes i oktober, således at sekretariatet for rammeaftalen i Viborg Kommune senest 1. november kan meddele ministeriet, at rammeaftalen er godkendt i Region Midtjylland. Rammeaftalen er i høring i handicaprådet og udsatterrådet og behandles herefter i fagudvalg, økonomiudvalg og byrådet. Udkast til rammeaftale samt bilag er vedlagt.

Styringsaftalen skal lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de omfattede tilbud i regionen. Formålet med styringsaftalen er at øge bevidstheden om og stillingtagen til de styringsmæssige konsekvenser af, at kommunerne på det specialiserede sociale område er afhængige af at købe og sælge pladser på specialiserede sociale tilbud på tværs af kommunegrænserne. Det medfører et behov for at koordinere rammerne for dette køb og salg på tværs af kommunegrænser på en anden måde, end det har været tilfældet i det hidtidige rammeaftalekoncept.

Styringsaftale 2013 er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

KKR Midtjylland har på møde den 14. juni 2012 behandlet udkast til Styringsaftale 2013, og parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i byrådene samt i regionsrådet.

## Udvikling i taksterne:

Der er enighed om:

•

At der fortsat skal være fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau.

- At sætte særligt fokus på den fælles metodeudvikling. Det skal undersøges hvordan JYFE (Jysk socialforsknings- og evalueringssamarbejde) og Metodecentret Center for Innovation og Metodeudvikling (etableret som en selvejende institution 1. juni 2010 af Århus, Herning, Skanderborg og Randers kommuner samt Region Midtjylland) kan bidrage mere til den fælles metodeudvikling.

- At fortsætte udviklingen af differentierede takster for de enkelte tilbud med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelse og takst.
- At udarbejde forslag til en forenkling af takstberegningen.
- At overheadprocenterne i takstberegningen er maksimale procenter (bortset fra udviklingsprocenten på 0,5, som skal anvendes) dvs. driftsherrerne bl.a. kan reducere administrationsomkostningerne fra det nuværende niveau på 5,4 %.
- At hver af driftsherrerne (19 kommuner og regionen) reducerer udgifterne over de næste 3 år med i alt 4,5 %. I 2012 skal der ikke ske en reduktion af taksterne. I 2013 reduceres taksterne med 2 % og med yderligere 2,5 % i 2014.
- Driftsherrerne har mulighed for at reducere udgifterne før de nævnte tidspunkter, at fordele nedsættelsen forskelligt på voksen- og børneområdet og på de forskellige tilbud. Takstreduktionen skal således ses som et gennemsnit af den enkelte driftsherres samlede tilbud omfattet af rammeaftalen. Takstreduktionen skal ses i forhold til den ordinære takst for 2011 (dvs. uden over-/underskud indregnet). (Afskrivning og forrentning af bygninger mv. indgår ikke, men følger blot de gældende beregningsprincipper. Desuden kan bidragsprocenten til tjenestemandsoptimering ikke ændres). Det bemærkes at udgiftsbudgetterne og dermed taksterne derudover er omfattet af den almindelige pris- og lønregulering.
- I særlige tilfælde kan der mellem driftsherren og køberkommunerne indgås aftale om en anden takst udvikling end ovenstående.
- At reduktionen af udgifterne kan ske på flere måder - sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau.
- At indgå i dialog med de private driftsherrer/tilbud om fortsat udvikling af mere omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Herunder at de private driftsherrer/tilbud reducerer deres udgifter og dermed taksterne svarende til de offentlige driftsherrers reduktion".
- De sikrede institutioner Koglen og Grenen samt institutionen MultifunC er ikke omfattet af takstreguleringen.

## **Konsekvenser for økonomi, personale, handicap, sundhed, miljø m.v.**

se under sagsfremstilling

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til byrådet via sundheds- og ældreudvalget, børn- og skoleudvalget, socialudvalget og økonomiudvalget

at styringsaftalen og dermed rammeaftalen for 2013 godkendes

### **Beslutning**

Vedtagelse 12/110 Sundheds- og ældreudvalget 3. oktober 2012 kl. 15:00 Indstilles tiltrådt.

### **Bilag**

Styringsaftale 2013

Bilag 2 styringsaftale

Bilag 3 styringsaftale

Handicaprådet hørings svar til Rammeaftale på det sociale området 2013 130912