Region Midtjylland
Regionssekretariatet

Viborg, den 10. september 2008
/ELSGRE

Referat

af

mødet i Kontaktudvalget

fredag den 29. august 2008 kl. 10:00

i Regionsrådssalen, Regionshuset Viborg,

Skottenborg 26, 8800 Viborg

Medlemmerne var mødt bortset fra Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune, der havde meldt afbud.

Fra Horsens Kommune deltog 1. viceborgmester Hans Bang-Hansen.
Fra Århus Kommune deltog rådmand Peter Thyssen.
Fra Hedensted Kommune deltog byrådsmedlem Ole Flemming Lyse.
Fra Holstebro Kommune deltog 1. viceborgmester Arne Nielsen.

Mødet blev hævet kl. 11.25.

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Rammeaftale 2009	47
2	Orientering om udarbejdelse af Budget 2009 for Region Midtjylland	52
3	Samarbejde vedr. fælles kommunale-regionale forsknings- og udviklingsaktiviteter inden for folkesundhed i Region Midtjylland	56
4	Orientering om status for arbejdet med planlægningen af det fremtidige regionale rutenet	59
5	Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud m.v. i 2007	61

1-10-3-1-06-V

1. Rammeaftale 2009

Resumé

Rammeaftalen på social- og specialundervisningsområdet er et planlægnings- og udviklingsværktøj, som skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på området samt en åben dialog om udviklingen af indsatsen.

Rammeaftalen indgås årligt via godkendelse i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i Regionsrådet. Ramemaftale 2009 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland.

Formanden indstiller,

at Kontaktudvalget anbefaler de 19 kommunalbestyrelser i regionen og Regionsrådet en positiv behandling af Rammeaftale 2009 med henblik på godkendelse senest den 15. oktober 2008.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

I henhold til lovgivningen på social- og specialundervisningsområdet skal regionens 19 kommunalbestyrelser og regionsrådet i Region Midtjylland indgå en årlig rammeaftale på området. Rammeaftalen skal være godkendt i kommunalbestyrelser og regionsrådet senest den 15. oktober 2008. Rammeaftale 2009 træder i kraft den 1. januar 2009.

Den kommunale budgetproces falder tidsmæssigt sammen med processen for behandling af Rammeaftale 2009. Sammenfaldet af tidsfristerne gør, at kommunerne ved Kontaktudvalgets behandling af rammeaftalen endnu ikke har vedtaget budget i egen kommune.

Udarbejdelsen af rammeaftalen
Den administrative styregruppe, med deltagelse af embedsmænd fra de 19 kommuner og Region Midtjylland, har forberedt arbejdet omkring Rammeaftale 2009. Region Midtjylland har udarbejdet rammeaftalen i tæt dialog med den styregruppen. Endvidere har kommunerne og Region Midtjylland afholdt en bruger- og pårørendekonference. Konfe-

rencen gav mulighed for, at inddrage brugere og pårørendes ønsker og erfaringer i udarbejdelsen af Rammeaftale 2009.

./. Den administrative styregruppe fremsender i enighed udkast til Rammeaftale 2009. Enigheden i den administrative styregruppe er opnået gennem en række drøftelser i den administrative styregruppe. Processen og drøftelserne i den administrative styregruppe har endvidere sikret et gennemarbejdet resultat. Det er vigtigt, at forslaget til Rammeaftale 2009 fremsendes i enighed, idet uenighed ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

./. Oversigt over alle tilbud omfattet af rammeaftalen inklusiv takster og nøgleoplysninger er under udarbejdelse. Imidlertid vedlægges bilag 1 med midlertidige takster. De enkelte leverandører skal senest den 15. oktober 2008 indberette de endelige takster for de enkelte tilbud. Således kan Rammeaftale 2009 med samtlige bilag offentliggøres på kommunernes og Region Midtjyllands hjemmeside samt den fælles kommunale og regionale socialportal (www.socialportalen.rm.dk) den 1. november, som er den lovgivningsmæssige frist.

Rammeaftalens indhold

Rammeaftale 2009 bør danne grundlag for et godt og smidigt samarbejde kommunerne imellem og mellem kommunerne og Region Midtjylland. For borgerne har det gode samarbejde stor betydning, idet koordinering af indsatsen er medvirkende til at sikre, at der altid er tilbud af høj faglig kvalitet - uanset om det er egen kommune, anden kommune eller Region Midtjylland, der driver tilbudet.

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det specialiserede social- og specialundervisningsområde samt en åben dialog om udviklingen af tilbudene. Samtidig skal rammeaftalen fungere som et redskab, der sikrer balance mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser. Rammeaftalen skal således udarbejdes med henblik på at opnå drifts- og forsyningssikkerhed, sammen med hensynet til at sikre fleksibilitet og faglig udvikling af tilbudene.

Med aftalen er der derfor lagt stor vægt på dynamiske og fleksible muligheder for opfølgning på rammeaftalen herunder løbende justeringer og tilpasninger af kapaciteten og ydelserne i takt med udviklingen i brugernes behov. Samtidig er forpligtigelsen til løbende at justere og tilpasse en afgørende forudsætning for at drive tilbudene økonomisk effektivt.

./. Rammeaftale 2009 indeholder således som bilag 4 Skanderborg Kommunes udviklingsplan vedrørende Landsbyen Sølund og som bilag 5 Århus Kommunes udviklingsplan vedrørende forsorgshjemmet Østervang.

Tilbud omfattet af Rammeaftale 2009

De tilbud, der er omfattet af rammeaftalen, er tilbud med regionalt leverandøransvar, uanset om tilbudet drives kommunalt eller regionalt. Det er forskellige typer af tilbud til børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, sikrede institutioner for børn og unge, forskellige typer af tilbud til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, tilbud til sindslidende, tilbud om beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, tilbud til voldsramte kvinder, hjemløse og stofmisbrugere samt tilbud om hjælpemidler og tilbud til personer med kommunikationshandicap.

Kapacitet
Som et led i udarbejdelsen af rammeaftalen har alle 19 kommuner indsendt en kommunal redegørelse til Region Midtjylland, hvori det forventede behov for tilbud i 2009 og de tre følgende overslagsår præsenteres.

Med afsæt i de kommunale redegørelser tilkendegives det, at kommunerne med enkelte undtagelser generelt forventer et stort set uændret forbrug i 2009 i forhold til 2008. På den baggrund er det besluttet, at den kapacitet, der blev stillet til rådighed for kommunerne i regionen i 2008 overordnet set videreføres med visse justeringer.

Det angives dog, at der kan været et behov for at øge/se på antallet af pladser knyttet til målgruppen voksne med psykisk handicap og sindslidelser. Samtidig oplever flere kommuner på tværs i regionen en mangel på pladser til børn og unge med behov for ophold på sikrede institutioner, ligesom en række kommuner angiver, at den fysiske kapacitet til voldsramte kvinder ikke matcher efterspørgslen.

Der er endvidere sket en løbende justering af kapaciteten i Rammeaftale 2008 i aftaleperioden. I de kommunale budgetforslag for 2009, der forhandles i august og september, indgår der i flere kommuner forslag til udvidelser og nye tilbud på udvalgte områder.

Der er mellem kommuner og Region Midtjylland stor enighed om behovet for løbende opfølgning og justering af kapaciteten i takt med ændrede behov. Der lægges dermed stor vægt på en dynamisk opfølgning på rammeaftalen, hvorfor der efter vedtagelse af Rammeaftale 2009, gennem faglig dialog og behovsvurdering, i en fælles planlægningsfase vil bliver foretager en mere konkret planlægning for en række målgrupper.

Den Administrative Styregruppe tager initiativ til, at der igangsættes en fælles planlægning for at afklare behovet og afklare, hvor en evt. udvidelse/reduktion i kapacitet bedst kan finde sted for følgende målgrupper: domfældte udviklingshæmmede, senhjerneskadede med udadreagerende adfærd samt børn og unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser og svære psykiatriske lidelser. De fælles planlægningsprocesser vil strække sig hen over aftaleperioden og vil kunne gøre det nødvendigt, at udarbejde tillæg til rammeaftalen i aftaleperioden.

Når der er konkrete forslag til justeringer på en institution, er der gode erfaringer med, at driftsherren mødes med de aktuelle køberkommuner til fastlæggelse af målgruppe, antal pladser og serviceniveau, inden der træffes endelig beslutning.

Der er derudover behov for at forbedre det mere langsigtede planlægningsgrundlag. Arbejdet om fælles sprog vedr. ventelister er en vigtig del af dette.

Takster
Lovgivningen på området foreskriver, at rammeaftalen skal indeholde specificerede takster for alle pladser og individuelle ydelser i tilknytning hertil samt takster for specialrådgivningsydelser, der er omfattet af rammeaftalen. Dette krav opfyldes ved hjælp af det fælles takstbilag, som er en oversigt over alle tilbud og ydelser omfattet af rammeaftalen herunder beregningsgrundlaget for taksterne, tilbudenes normering samt tilbud og ydelser fordelt på leverandørkommune og lovgrundlag.

Udgangspunktet for takstberegningen er, at serviceniveauet i 2008 fastholdes i 2009. Det betyder, at taksterne som udgangspunkt alene pris- og lønfremskrives.

Det fælles takstbilag udarbejdes i efteråret 2008 ud fra den række principper og forudsætninger, som kommunerne og Region Midtjylland aftaler i Rammeaftale 2009.

Nedenstående tabel er en oversigt over de forudsætninger, der aftales i Rammeaftale 2009.

Tabel 1: Forudsætninger for beregningen af taksterne i Rammeaftale 2009

5,4 % af takstberegningsgrundlaget afsættes til administration.
0,2 % af takstberegningsgrundlaget afsættes til dokumentation af kvalitet.
0,3 % af takstberegningsgrundlaget afsættes til tilsyn.
0,5 % af takstberegningsgrundlaget afsættes til udvikling.
Taksterne beregnes på baggrund af områdebestemte belægningsprocenter. På tilbud til børn og unge er denne 95 %. På voksenområdet 98 %. For tilbud på krisecentre og forsorgshjem fastsættes belægningsprocenten som gennemsnittet af de to forudgående års belægningsprocent for det enkelte tilbud.
Udgifter til tjenestemandspensioner indgår i taksten.

Kilde: Kapitel 5, Rammeaftale 2009.

./. De aftalte principper og forudsætninger udmøntes i "Aftale om omkostningsberegning og betalingsmodeller på social- og specialundervisningsområdet mellem kommunerne i Region Midtjylland og Region Midtjylland", som indgår i Rammeaftale 2009 som bilag 2. Aftalen beskriver en række beregningstekniske forhold og definitioner i forbindelse med udregningen af taksterne, og er et redskab til brug for de medarbejdere, der skal arbejde med udregningen af de konkrete takster.

Alle leverandører udregner takster for egne tilbud på baggrund af de aftalte principper og forudsætninger og melder senest den 15. oktober 2008 taksterne ind til Region Midtjylland, der samler alle takster til et fælles takstbilag. Det fælles takstbilag udgør bilag 1 til Rammeaftale 2009.

./. Der er fortsat mulighed for at indgå skriftlige abonnementsaftaler mellem leverandør og bestillerkommune. Der er udarbejdet et notat omhandlende "Anvendelse af abonnementsordninger som betalingsmodel mellem myndigheder på social- og specialundervisningsområdet". Notatet indgår i Rammeaftale 2009 som bilag 3.

Fælles mål og visioner
Med Rammeaftale 2009 udtrykkes et ønske om at skabe grundlaget for et godt og smidigt samarbejde kommunerne imellem og mellem kommuner og Region Midtjylland. Som et fælles afsæt er der i Rammeaftale 2009 fremhævet en række fælles mål og visioner for borgerne, samt for den faglige indsats og udvikling på social- og specialundervisningsområdet.

Samarbejde med brugere og pårørende
I Rammeaftale 2009 lægges der - i lighed med tidligere år - op til, at der i aftaleperioden frem mod udarbejdelsen af Rammeaftale 2010, kan afholdes åbne konferencer, der behandler temaer til den kommende rammeaftale.
Endvidere vil de enkelte kommuner løbende inddrage de lokale handicapråd, ligesom Region Midtjylland løbende vil være i dialog med det regionale kontaktforum for handicap.

Fælles udviklingsprojekter
I Rammeaftale 2009 har kommuner og Region Midtjylland i fællesskab fem områder, hvor det findes særlig vigtigt, at der i det fremadrettede samarbejde er en øget bevågenhed:

- Overgangen fra barn til voksen
- Profilering af det specialiserede socialområde som et udfordrende arbejdsfelt
- Forskning, evaluering, dokumentation, kvalitetsudvikling
- Dyre enkeltforanstaltninger
- Gruppen af børn og unge, der er i berøring med børne- og ungdomspsykiatrien

1-21-8-08

2. Orientering om udarbejdelse af Budget 2009 for Region Midtjylland

Resumé

Der orienteres om Region Midtjyllands budgetlægning for 2009 med speciel fokus på;

- *de kommunale grundbidrag til sundhedsområdet*
- *den forventede kommunale medfinansiering af aktiviteter på sundhedsområdet, og*
- *de kommunale udviklingsbidrag til regional udvikling*

Der vil på mødet blive givet en supplerende mundtlig orientering om status for budgetlægningen.

Formanden indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådets 1. behandling af forslag til Budget 2009 for Region Midtjylland foregik på mødet den 20. august 2008.

Forslaget til Budget 2009 indeholder forslag vedrørende den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet og de kommunale udviklingsbidrag.

Regionsrådet godkendte forslagene (som nærmere beskrevet nedenfor) for den kommunale finansiering af regionens budget på sundhedsområdet og regional udvikling.

Vedrørende budgetlægningen for Social- og Specialundervisningsområdet henvises til særskilt punkt på denne dagsorden omkring Rammeaftaler 2009.

Kort om Forslag til Budget 2009
Budgetlægningen for 2009 rummer betydelige udfordringer, idet en forudsætning for en balanceret økonomi i 2009 forudsætter, at der sker en betydelig nedbringelse af udgiftspresset i både 2008 og 2009.

Den direkte årsag til budgetproblemet er, at der behandles flere patienter i regionens sundhedsvæsen end forudsat. Derved opstår en manglende parallelitet mellem finansieringen (bloktilskudsandelen) og aktivitetsniveauet. Regionens beregninger viser en negativ manko på 6 %. Region Midtjylland skal altså være 6 % mere effektiv eller have et 6 %'s mindre behov for sundhedsydelser end landsgennemsnittet for i udgangspunktet at opnå balance.

Økonomiaftalen for 2009, som regeringen og Danske Regioner indgik den 14. juni 2008, rummer en realvækst på sundhedsområdet (somatik og behandlingspykiatri) på 388 mio. kr. svarende til ca. 2,2 % og en forudsat aktivitetsstigning fra 2008 til 2009 på 3,5 %.

Et balanceret budget 2009 forudsætter en besparelse på driften svarende til:

- 420 mio. kr. på det somatiske område,
- 30 mio. kr. på psykiatrien, og
- 15 mio. kr. på administrationen.

Endvidere skal der i 2009 findes styringsredskaber, som kan sikre en opbremsning i udgiftsudviklingen i 2009. Det vurderes, at opbremsningen kan opgøres til ca. 580 mio. kr., hvortil kommer en opbremsning af udgifter i fælles puljer på 50 mio. kr.

Der henvises til Region Midtjyllands hjemmeside (www.rm.dk) for yderligere detaljer om forslag til budget 2009, herunder budgettalen ved Regionsrådets 1. behandling den 20. august 2008, som nærmere beskriver baggrunden for regionens økonomiske ubalance.

Forslag til Budget 2009 for Regional Udvikling forudsætter også håndtering af en betydelig økonomiske ubalance. Problemstillingen knytter sig især til den regionale kollektive trafik. Den kollektive trafik er præget af faldende passagertal samt en omlægning af dieselafgifter og dermed stigende betalinger til vognmændene.

Det økonomiske pres på den regionale kollektive trafik vil jf. forslaget til Budget 2009 blive forsøgt løst via dels en effektivisering af det regionale rutenet i de kommende år, og dels via besparelser på de øvrige aktiviteter under Regional Udvikling.

Efter Økonomiaftalens indgåelse medio juni er der sket en betydelig stigning i skønnet for de reguleringsindeks, som anvendes ved regulering af betalingerne til vognmændene. Det økonomiske pres fra denne problemstilling er beregnet til 33 mio. kr. pr. år. Problemstillingen er p.t. under nærmere udredning i Danske Regioner.

Kommunal medfinansiering af sundhedsområdet
I forbindelse med strukturreformen fik kommunerne del i finansieringen af sundhedsvæsnet med henblik på at skabe et incitament for kommunerne til at investere i samarbejdet omkring sammenhængende patientforløb. Den kommunale medfinansiering giver kommunerne tilskyndelse til at yde en effektiv forbyggelses-, pleje- og sundhedsindsats.

Det kommunale bidrag til finansieringen af sundhedsområdet består af et kommunalt grundbidrag pr. indbygger og et kommunalt aktivitetsafhængig bidrag.

Det kommunale grundbidrag kan fastsættes af Regionsrådet efter drøftelse i Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. Grundbidraget kan maksimalt være 1.769 kr. pr. indbygger i 2009, og to trediedele af regionens kommuner kan blokere for stigninger i bidraget, der ligger udover pris- og lønudviklingen.

Det kommunale grundbidrag er i forslag til Budget 2009 fastlagt til 1.175 kr. pr. indbygger.

Der er tale om en P/L-regulering af bidraget i Budget 2008. Bidraget er identisk med Økonomiaftalens udgangspunkt for bidragsfastsættelse og P/L-reguleret med den forudsatte sats på 3,7 %, inkl. medicin. Fastsættelsen af kommunernes indbyggertal sker på grundlag af Danmarks Statistiks befolkningstal.

I baggrundsmaterialerne for Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner indgår et skøn over den kommunale aktivitetsafhængige finansiering, som forventes at tilgå Region Midtjylland. Det skønnes, at regionen vil oppebærere indtægter på i alt 2.245,7 mio. kr. herfra, inkl. den afledte virkning på den komunale medfinansiering af ændringer i med af Lov- og cirkulærepakken (DUT).

Økonomiaftalens skøn er baseret på aftalte forudsætninger om en aktivitetsstigning i 2008 på 3,9 % og en yderligere aktivitetsstigning i 2009 på 3,5 %.

Økonomiaftalens skøn for den kommunale medfinansiering på 2.245,7 mio. kr. er indarbejdet i forslag til Budget 2009 for Region Midtjylland.

./. I vedlagte Budget 2009 - Fordeling kommunal medfinansiering findes en forventet fordeling på kommuner baseret på det mønster, som har været gældende i 2007. I vedlagte notat Kort om kommunale aktivitetsbidrag er lovreference og satser for de kommunale aktivitetsbidrag beskrevet.

I Økonomiaftalen er der enighed om, at der foretages en midtvejsregulering af skønnet for den kommunale medfinansiering for 2009 i forbindelse med forhandlingen af Økonomiaftalen for 2010. Midtvejsreguleringen gennemføres på grundlag af et opdateret skøn for medfinansieringen i 2009 og eventuelle ændringer i skønnet udmøntes ved regulering af regionernes og kommunernes bloktilskud for 2009.

Med baggrund i analyseresultater, som indikerer, at kommunerne har et uudnyttet potentiale for at reducere trækket på sundhedsvæsnet ved bedre tilrettelæggelse af indsatsen, er der i Økonomiaftalen enighed om, at der nedsættes et udvalg med deltagelse af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Finansiministeriet, Velfærdsministeiet, KL og Danske Regioner, der skal vurdere mulighederne for at styrke det generelle kommunale incitatement gennem ændringer af den nuværende model for medfinansiering. Udvalgsarbejdet forventes afsluttet i foråret 2009.

Kommunal medfinansiering af Regional Udvikling
Regionernes udviklingsopgaver finansieres af et bloktilskud fra staten og et udviklingsbidrag fra kommunerne.

Det kommunale udviklingsbidrag kan fastsættes af Regionsrådet efter drøftelse i Kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne i regionen. Det i Økonomiaftalen fastsatte udgangspunkt for udviklingsbidraget i 2009 er 117 kr. pr. indbygger, idet bidra-

get reguleret med en forventet regional pris- og lønudvikling fra 2008 til 2009 på 3,7 %. To trediedele af regionens kommuner kan blokkere for stigninger i bidraget, der ligger udover pris- og lønudviklingen.

Det kommunale udviklingsbidrag er i forslag til Budget 2009 fastlagt til **117 kr. pr. indbygger.**

Fastsættelsen af kommunernes indbyggertal sker på grundlag af Danmarks Statistiks befolkningstal.

1-30-72-159-08

3. Samarbejde vedr. fælles kommunale-regionale forsknings- og udviklingsaktiviteter inden for folkesundhed i Region Midtjylland

Resumé

Da regionerne har ansvaret for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde i regionen, mens kommunerne skal medvirke til denne forskning (§ 194 i Sundhedsloven), har der været nedsat en arbejdsgruppe i Sundhedsstyregruppens regi, som har udarbejdet et forslag til en samarbejdskonstruktion til støtte for forsknings- og udviklingsaktiviteter mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner.

Forslaget er behandlet i Sundhedsstyregruppen og behandles på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 14. august 2008.

Formanden indstiller,

at Kontaktudvalget godkender forslag til samarbejdskonstruktion for fælles kommunale-regionale forsknings- og udviklingsaktiviteter inden for folkesundhed i Region Midtjylland, og

at Kontaktudvalget godkender den af forslaget omfattede økonomi, opbygget af et fast årligt bidrag på 1 krone pr. borger både fra kommunerne og regionen. Det samlede faste bidrag vil da i 2009 være ca. 2,4 mio. kr., såfremt alle kommuner tilslutter sig. Det samlede mål for aktivitetsniveauet i 2009 kan være 5 mio. kr., hvor de sidste ca. 2,5 mio. kr. finansieres med udgangspunkt i de konkrete projektansøgninger, hvor de deltagende kommuner og regionen bidrager i fællesskab. Det samlede mål for aktivitetsniveauet kan på sigt være 10 mio. kr. om året inklusiv det faste årlige bidrag.

Beslutning

Kontaktudvalget vedtog,

forslag til samarbejdskonstruktion for fælles kommunale-regionale forsknings- og udviklingsaktiviteter inden for folkesundhed i Region Midtjylland, idet det præciseres, at der i det faglige udvalg skal være en repræsentant for hver klynge, og

at godkende den af forslaget omfattede økonomi, opbygget af et fast årligt bidrag på 1 krone pr. borger både fra kommunerne og regionen. Det samlede faste bidrag vil da i 2009 være ca. 2,4 mio. kr., såfremt alle kommuner tilslutter sig. Det samlede mål for aktivitetsniveauet i 2009 kan være 5 mio. kr., hvor de sidste ca. 2,5 mio. kr. finansieres med udgangspunkt i de konkrete projektansøgninger, hvor de deltagende kommuner og regionen bidrager i fællesskab. Det samlede mål for aktivitetsniveauet kan på sigt være 10 mio. kr. om året inklusiv det faste årlige bidrag.

Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Ifølge den nye Sundhedslov som trådte i kraft 1. januar 2007 har regionerne ansvaret for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde i regionen, mens kommunerne skal medvirke til denne forskning (§ 194 i Sundhedsloven).

./. For at løfte denne opgave er der udarbejdet Bilag 1 Forslag til samarbejdskonstruktion , "Folkesundhed i Midten", mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner. Forslaget er udarbejdet på baggrund af drøftelser dels på Sundhedsstyregruppens møde d. 16. april 2008 og dels i en temagruppe sammensat af repræsentanter fra kommunerne, hospitalerne, psykiatrien og Center for Folkesundhed.

Forslaget er efterfølgende drøftet i Sundhedsstyregruppen den 26. juni 2008 med indstilling om, at Sundhedskoordinationsudvalget overfor Kontaktudvalget anbefaler forslaget. Forslaget behandles i Sundhedskoordinationsudvalget den 14. august 2008.

Forslaget om samarbejdskonstruktion, "Folkesundhed i Midten," er til støtte for forsknings- og udviklingsaktiviteter. Aktiviteterne skal således understøtte samarbejdet mellem den kommunale og regionale opgaveløsning. Endvidere skal samarbejdskonstruktionen danne afsæt for samarbejde med faglige miljøer geografisk placeret i Region Midtjylland.

Det vedlagte forslag til samarbejdskonstruktion for fælles kommunale-regionale forsknings- og udviklingsaktiviteter har følgende formål:

- at sikre, at forsknings- og udviklingsarbejde i det fælles kommunale-regionale opgavefelt understøtter, at ydelser og uddannelse af sundhedspersoner varetages på et højt fagligt niveau
- at opruste kommunerne og regionen til i fællesskab at tiltrække nationale forsknings- og udviklingsmidler i samarbejde med faglige miljøer
- at udvikle et strategisk samarbejde med Århus Universitet

./. Samarbejdskonstruktionen organiseres omkring et fagligt udvalg med en bestyrelse (Bilag 3 Organisering). Bestyrelsen udgøres af Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen, som er sammensat af repræsentanter fra kommuner, praktiserende læger og Region Midtjylland. Bestyrelsen har til opgave at udarbejde en overordnet plan for udvikling af samarbejdskonstruktionen samt udarbejde forslag til hvilke indsats- og temaområder, der kan tildeles støtte i forbindelse med en uddeling. Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen indstiller til Sundhedskoordinationsudvalget, som behandler og anbefaler en overordnet plan for udvikling af samarbejdskonstruktionen samt hvilke indsats- og temaområder, der skal nyde fremme. Indstillingen fra Sundhedskoordinationsudvalget behandles i Kontaktudvalget med henblik på tiltrædelse.

Det faglige udvalg har til opgave at udarbejde en faglig bedømmelse af projektansøgninger ud fra tre kriterier – kvalitet, relevans og gennemførbarhed. Endvidere har udvalget en rådgivende funktion i forhold til projektudvikling/projektbeskrivelse og evaluering.

Det faglige udvalg nedsættes med 12-15 medlemmer sammensat af repræsentanter fra faglige miljøer geografisk placeret i Region Midtjylland.

Samarbejdskonstruktionen indebærer, at der kan ydes støtte til tre typer af indsatser:

- Forskningsbaserede udviklingsprojekter
- Større strategiske satsninger, som har et længerevarende perspektiv
- Kompetenceudvikling, herunder igangsætning af ph.d.-forløb

Konkrete ideer til projekter, satsningsområder, kompetenceudviklingstiltag mv. vil typisk opstå i relation til arbejdet med sundhedsaftalerne, herunder i klyngerne og de etablerede netværk. Ideerne kan fremsættes til Kontaktudvalget og drøftes på Sundhedsstyregruppemøder.

./. Den fælles økonomi foreslås opbygget af et fast årligt bidrag på 1 krone pr. borger både fra kommunerne og regionen (Bilag 2 Indsatser og økonomi). Det samlede faste bidrag vil da i 2009 være ca. 2,4 mio. kr., såfremt alle kommuner tilslutter sig. Det samlede mål for aktivitetsniveauet i 2009 kan være 5 mio. kr., hvor de sidste ca. 2,5 mio. kr. finansieres med udgangspunkt i de konkrete projektansøgninger, hvor de deltagende kommuner og regionen bidrager i fællesskab. Det samlede mål for aktivitetsniveauet kan på sigt være 10 mio. kr. om året inklusiv det faste årlige bidrag.

Hver kommune beslutter, hvorvidt den vil indgå i samarbejdskonstruktionen. Der indgås en samarbejdsaftale mellem parterne.

Hvis en kommune ønsker at udtræde af samarbejdet, kan samarbejdsaftalen opsiges med seks måneders varsel.

1-30-75-2-07

4. Orientering om status for arbejdet med planlægningen af det fremtidige regionale rutenet

Resumé

Regionsrådet vedtog på møde den 18. juni 2008 forslag til ændringer i det regionale rutenet som det nuværende grundlag for at imødegå et øget udgiftspres på ca. 45 mio. kr. årligt. Endvidere vedtog Regionsrådet at udsende forslaget til kommunerne med mulighed for at afgive kommentarer til de planlagte ruteændringer inden den 22. august 2008. Der orienteres om de kommentarer, regionen har modtaget, og den videre proces.

Formanden indstiller,

at orienteringen om status for arbejdet med planlægningen af det fremtidige regionale rutenet tages til orientering.

Beslutning

Kontaktudvalget vedtog,

at orienteringen om status for arbejdet med planlægningen af det fremtidige regionale rutenet tages til orientering.

Formanden orienterede om, at han vil foreslå Regionsrådet, at de planlagte besparelser på rutenettet udskydes fra 2009 til 2010, idet der dog allerede i 2009, i dialog mellem kommunerne og Region Midtjylland, kan ske en reduktion af afgange på udvalgte ruter.

Det blev endvidere vedtaget,

at der nedsættes en administrativ styregruppe med repræsentanter for Region Midtjylland, kommunerne og Midttrafik, der inden 1. april 2009 skal udarbejde et samlet forslag, der imødekommer de rammer, bestillerne har angivet, og

at der var enighed om at lægge pres på de centrale myndigheder i forhold til den rejste problemstilling.

Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

På møde den 13. juni 2008 blev Kontaktudvalget orienteret om status og proces for arbejdet med effektivisering af det regionale rutenet.

Regionsrådet vedtog på møde den 18. juni 2008 at godkende forslag til ændringer i det regionale rutenet som grundlag for at imødegå et øget udgiftspres på ca. 45 mio. kr. årligt.

Forslaget implementeres gradvist fra 2009 ved at gennemføre besparelser og effektiviseringer i rutenettet på ca. 15 mio. kr. i 2009 (med en helårsvirkning på ca. 27 mio. kr.), og de resterende besparelser på ca. 16 mio. kr. gennemføres fra 2010 og 2011.

Forslag til ændringer i rutenettet er udsendt til kommunerne, Region Nordjylland og Region Syddanmark samt Midttrafik med frist for kommentarer den 22. august 2008.

En oversigt over kommentarer fra kommuner og naboregioner vil blive omdelt på mødet.

Sagen, herunder de indkomne kommentarer, forventes behandlet på møde den 16. september 2008 i Region Midtjyllands Forretningsudvalg, og efterfølgende i Regionsrådet.

1-26-2-07

5. Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud m.v. i 2007

Resumé

Regionsrådet skal senest 1. september 2008 afgive en redegørelse til kommunalbestyrelserne og Ministeriet for sundhed og forebyggelse vedrørende indberettet aktivitet for 2007.

Formanden indstiller,

at redegørelsen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Henning Jensen Nyhuus, Randers Kommune, Martin Merrild, Struer Kommune og Flemming Eskildsen, Skive Kommune var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Regionsrådet skal senest 1. september 2008 afgive en redegørelse til kommunalbestyrelserne og Ministeriet for sundhed og forebyggelse vedrørende indberettet aktivitet for 2007.

Baggrunden for redegørelsen er, at det er en del af reglerne omkring aktivitetsbestemt finansiering beskrevet i tre cirkulærer.

Redegørelsen skal revideres og påtegnes af regionens revisor.

./. I det vedlagte notat er redegørelsen fremstillet.

Der er blevet igangsat en indsats for kvalitetssikring af indberetning samt efterfølgende kontrol af aktiviteten. I 2007 har arbejdet været præget af etableringen og opstarten af regionen, hvor udgangspunktet har været 'business as usual'. Det gælder, at hvert hospital har fulgt retningslinjerne for kvalitetssikring, der har været gældende i deres amt.

Dataproblemer har betydet særlige udfordringer for arbejdet med validering af og prognose for den aktivitetsbestemte finansiering. I 2007 har Sundhedsstyrelsen ikke stillet de nødvendige data til rådighed for regionerne. Regionerne er blevet stillet i udsigt, at datasituationen er forbedret fra den 1. september 2008.

Redegørelsen viser, at der ikke er konstateret fejl i grundlaget for betalinger mellem staten, regionen og kommunerne, eller den indberettede aktivitet.