



DAGSORDEN 2015

KKR NORDJYLLAND

Dato: 25-09-2015 10:00

Sted: Hotel Søparken, Søparken 1, 9440 Aabybro

Mission

KL bidrager til at udvikle og fastholde et stærkt lokalt demokrati. KL varetager kommunernes fælles interesser og er kommunernes samlede forhandlingsorganisation, videnscenter og forum for fælles initiativer og beslutninger.

Vision

KL opnår, med et helhedsperspektiv på opgaveløsningen, indflydelse og resultater på kommunernes vegne, til gavn for borgerne og samfundet.

1.	Godkendelse af referat_	3
1.1.	Godkendelse af referat	3
2.	Siden sidst_	4
2.1.	Siden sidst.....	4
3.	Regionalpolitiske sager	6
3.1.	Temadrøftelse: Fremtidens kommunestyre, KL og samspillet mellem KL og kommunerne	6
3.2.	Det nære sundhedsvæsen – de næste skridt.....	7
3.3.	Telemedicinske projekter – status	10
3.4.	Orientering vedr. præcisering af økonomi på praksisområdet	11
3.5.	Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland – status	13
3.6.	Rammeaftale for det specialiserede socialområde 2016	14
3.7.	Status vedr. udbringning af spildevandsslam	17
4.	Udpegninger	20
5.	KKR.....	21
6.	Punkter til næste møde_.....	22
6.1.	Punkter til næste møde	22
7.	Eventuelt.....	23

1. Godkendelse af referat_

1.1. Godkendelse af referat

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

Godkendelse af referat af KKR Nordjylland møde den 26. juni 2015

Indstilling

Det indstilles, at referatet fra KKR Nordjyllands møde den 26. juni 2015 godkendes.

Sagsfremstilling

Vedlagte referat er udsendt onsdag den 1. juli 2015. Der er ikke indkommet bemærkninger til det udsendte referat.

2. Siden sidst_

2.1. Siden sidst

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

Kort status for Business Region North Denmark

Formand for Business Region North Denmark (BRN), Lene Kjeldgaard Jensen giver på KKR-mødet en kort status for arbejdet i BRN.

Fastsættelse af Udviklingsbidrag 2016

KKR Nordjylland har den 3. sept. 2015 modtaget henvendelse fra Region Nordjylland vedrørende fastsættelse af udviklingsbidrag for 2016.

Region Nordjylland forventer at budgettere med et udviklingsbidrag på 129 kr. pr. indbygger – i overensstemmelse med forudsætningerne i Økonomiaftalen for 2016 mellem Danske Regioner og Regeringen. Beløbet svarer til minimumssatsen.

KKR Nordjylland skal senest den 22. september 2015 skriftligt meddele stillingtagen til forslaget til udviklingsbidrag 2016. Formanden for KKR Nordjylland har på den baggrund foretaget en formandsbeslutning, og meddelt Region Nordjylland at det budgetterede udviklingsbidrag for 2016 tages til efterretning.

./.

Vedlagt henvendelse fra Region Nordjylland vedr. fastsættelse af udviklingsbidrag for 2016.

Brev til udlændinge-, integrations- og boligminister

Den 18. juli blev der sendt et brev til udlændinge-, integrations- og boligminister Inger Støjberg vedrørende de udfordringer de nordjyske kommuner står over for ift. modtagelse af flygtninge og behovet for justering af økonomien omkring integrationsindsatsen og en evt. ny fordelingsnøgle.

Det fremgår heraf at vurderingen er, at der ikke er sammenhæng mellem kommunernes udgifter og statslige tilskud samt, at fordelingen af flygtningen mellem landsdelene ikke er rimelig ud fra en fordeling i forhold til befolkningstallet.

Brevet er også sendt til KL.

- ./.
- Vedlagt brev til udlændinge-, integrations- og boligminister Inger Støjberg.

EU-støtte til flytning af nordjyske virksomheder

KKR-formandskabet har rettet henvendelse til hhv. konkurrencekommissær Margrethe Vestager og erhvervs- og vækstminister Troels Lund Poulsen ift. problematikken.

- ./.
- Vedlagt brev til EU's konkurrencekommissær og erhvervs- og vækstminister.

Brev om håndtering af data fra børnehuset fra Socialstyrelsen

Socialstyrelsen orienterer i brev af 25. august 2015 KKR om Socialstyrelsens procedurer for håndtering og formidling af data fra de regionale børnehuse.

- ./.
- Vedlagt brev fra Socialstyrelsen om håndtering af data fra børnehusene.

Lovændring med konsekvenser for tilkøb af billetter for ikkekørselsberettigede elever

På baggrund af KKR Nordjyllands beslutning på mødet den 27. februar 2015 blev der sendt et brev fra KKR Nordjylland til Transport- og Bygningsministeriet vedrørende skolebuskørsel og manglende mulighed for at opkræve betaling fra ikke-kørselsberettigede elever.

Den 14. august modtog KKR-sekretariatet et brev fra transport- og bygningsminister Hans Chr. Schmidt med svar på KKR Nordjyllands henvendelse.

- ./.
- Vedlagt brev fra transport- og bygningsminister.

Status på beredskab

Næstformanden for KKR giver en kort status vedr. beredskabssagen.

Orientering fra KKR formandsmøde i KL torsdag den 3. september

Fem gange om året afholdes der møde mellem de fem KKR formandskaber og KL's formandskab. Formandskabet deltog i mødet den 3. september 2015 og orienterer kort om dette møde.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland tager orienteringen til efterretning.

3. Regionalpolitiske sager

3.1. Temadrøftelse: Fremtidens kommunestyre, KL og samspillet mellem KL og kommunerne

MDR-2014-00285 hlth

Baggrund

KL's formand lægger op til debat om:

- Fremtidens kommunestyre
- KL og samspillet mellem KL og kommunerne.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland drøfter fremtidens kommunestyre, KL og samspillet mellem KL og kommunerne.

Sagsfremstilling

Fremtidens kommunestyre

Kommunestyret vil se anderledes ud om 5-10 år. Rammevilkårene er i markant forandring, og det kan ikke tages for givet, at det har den samme rolle eller indflydelse som i dag.

KL's bestyrelse ønsker at lægge op til en drøftelse af fremtidens repræsentative lokaldemokrati og dets rolle. Klare visioner og sigtepunkter for fremtidens kommunestyre er forudsætningen for at kunne præge retningen frem for alene at tilpasse sig.

- ./.
- KL's formand lægger på KKR-mødet op til en drøftelse af mulige visioner og sigtepunkter for fremtidens kommunestyre, og hvad de samtidig kræver af kommunerne/den politiske ledelse i kommunerne og af KL. Der er vedlagt et diskussionsoplæg. Bestyrelsen vil efter drøftelserne i de fem KKR arbejde videre med "Fremtidens kommunestyre".

På kort sigt

Aktuelt stiller den nye politiske og økonomiske virkelighed, som folketingsvalget har medført, KL og kommunerne over for nye udfordringer, og nye dagsordener – dertil kommer en fortsat stor implementeringsopgave på især skole- og beskæftigelsesområdet og et fortsat arbejde med "Danmark i forandring", sikring af arbejdsudbud og nye skridt i den videre udvikling af det nære sundhedsvæsen.

KL's formand giver sit billede og sin vurdering af KL's position, spillerum og forudsætninger for indflydelse. Med baggrund heri lægges der op til en drøftelse af KL's rolle og samspillet mellem KL og kommunerne.

3.2. Det nære sundhedsvæsen – de næste skridt

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

Sundhedsområdet var et dominerende emne i folketingsvalgkampen, og hos alle partier var der enighed om, at der i de kommende år vil være behov for at styrke sundhedsvæsenet.

Kommunerne har cementeret sundhedsområdet i den kommunale opgaveløsning. Der er sket en stor udvikling de sidste mange år, og der implementeres konstant nye tiltag, der udvikler området. Der er dog stadig udfordringer, som skal løses – det gælder bl.a. den kommunale medfinansiering.

KL kom i 2012 med et samlet sundhedspolitisk udspil om det nære sundhedsvæsen. Udspillet har siden udgjort en solid base for KL's interessevaretagelse og for udviklingen af kommunernes opgaver på sundhedsområdet.

Der er sket meget, siden udspillet kom i 2012. Den nye sygehusstruktur er ved at tage form, og afviklingen af de mindre sygehuse er for alvor gået i gang. Patientforløbene på hospitalerne bliver fortsat kortere, og der kommer fortsat nye opgaver til kommunerne i takt med, at hospitalerne effektiviserer driften.

Kommunerne skal have indflydelse på udviklingen af sundhedsområdet i de kommende år. Det gælder ikke mindst i forhold til det forestående arbejde med en plan for det nære sundhedsvæsen, som er en del af den økonomiforståelse for 2016, som KL og regeringen har aftalt. Derudover er der fortsat brug for at gøre opmærksom på, at kommunerne har midler til rådighed til finansiering af den videre udvikling af de kommunale tilbud på sundhedsområdet.

Der er behov for at markere, at en investering i det kommunale sundheds- og ældreområde er en investering i at forbedre det samlede sundhedsvæsen. Og at kommunerne kan og vil tage konkret ansvar for udviklingen af de sundhedsløsninger og den sammenhængskraft, som skal

løfte de sundhedsopgaver, som ikke løses i det specialiserede sundhedsvæsen.

KL's bestyrelse drøfter lige nu de næste skridt for det nære sundhedsvæsen, som senere skal udmønte sig i et kommunalt sundhedsudspil. Det er vigtigt for bestyrelsen, at dette sker i dialog med kommunerne. Bestyrelsen ønsker derfor at høre kommunernes synspunkter og få input, der kan være med til at præge retningen, inden KL færdiggør udspillet.

Punktet indledes med oplæg af Thomas Kastrup Larsen fra KL's bestyrelse.

Indstilling

Det indstilles, KKR Nordjylland drøfter:

- hvilke elementer et kommende KL udspil bør indeholde, og hvilke barrierer der er for at kunne realisere det nære sundhedsvæsen til gavn for den enkelte borger
- de anbefalinger, som er foreslået i den foreløbige skitse til udspil.

Sagsfremstilling

Folketingsvalget markerer begyndelsen på en ny valgperiode, hvor sundhedspolitikken må forventes at blive det altoverskyggende emne på den velfærdspolitiske dagsorden.

Med samlingen af sundheds- og ældreområdet under samme minister udviskes grænserne mellem sundheds- og ældreområdet. I det lys bliver ældreområdet også et middel til at opnå mere sundhed. Sådan er det også i kommunerne. De ældre borgere, der modtager pleje og hjælp, er i stigende grad ældre med helbredsproblemer og demens.

Der er behov for at få udviklet nogle tydelige billeder af, hvad det nære sundhedsvæsen er. De fleste kender et hospital og kan se det for sig. Men det nære sundhedsvæsen er langt mere abstrakt. Derfor arbejdes der i de foreløbige skitser til udspillet med et antal personhistorier, der sætter borgeren i centrum.

På baggrund af bl.a. personhistorier formuleres et antal anbefalinger, som understøtter, at de billeder, der tegnes af kommunernes indsats i den nære fremtid, kan blive til virkelighed. De borgere, der er tale om, er en ældre medicinsk patient-, en borger med KOL- og en kræftpatient, en ældre med demens, en psykisk sårbar ung borger med misbrug samt et barn med prædiabetes.

Investerings- og udviklingsplan for det nære sundhedsvæsen

Større afstande til sygehusene og flere komplekse sundhedsopgaver betyder, at der er behov for et egentligt gearskifte i udviklingen af de kommunale sundhedstilbud. En gradvis udbygning af de nære tilbud er ikke længere tilstrækkelig. Der er behov for en større satsning, hvor der etableres en egentlig investerings- og udviklingsplan for det nære sundhedsvæsen.

Flere veje til ensartet kvalitet

Det afgørende er, at borgerne – uanset hvor de bor – skal have et sundhedstilbud af høj og ensartet kvalitet. Der er flere veje til ensartet kvalitet. Kommunernes udgangspunkt for varetagelse af opgaver på sundhedsområdet er vidt forskellige. Nogle kommuner er store – andre er små. Nogle kommuner har let adgang til læger og sygehuse – andre har ikke. Kommunernes indsats skal tage udgangspunkt i forskelligheden – løsningerne kan altså indrettes meget forskelligt. Fx skal alle kommuner ikke nødvendigvis have sundhedshuse.

Forskelligheden betyder, at kommunerne ikke bare kan løse sundhedsopgaven hver for sig. Kommunerne er afhængige af at arbejde sammen – med hinanden, med regionerne, med praksissektoren, med patientforeninger og private aktører. På den måde kan det sikres, at alle borgere får et sundhedstilbud af høj kvalitet. Kommunerne kan levere indsatser, som baserer sig på evidens og forskning, således at der leveres indsatser som vores samarbejdspartnere har tillid til.

Anbefalinger for det nære sundhedsvæsen

Udspillet anbefalinger vil primært være rettet mod regeringen, herunder til den kommende plan for det nære sundhedsvæsen. Et antal anbefalinger vil også være rettet mod kommuner, almen praksis og regioner.

Anbefalingerne kan tematisk grupperes i følgende hovedoverskrifter:

- *Bedre og mere fleksibel adgang til læger.* En væsentlig forudsætning for en videreudvikling af det nære sundhedsvæsen er, at der kommer en afklaring af, hvorledes kommunerne fremover fleksibelt kan trække på lægefaglig kompetence.
- *Plan for brug af sundhedshuse/ kronikerklivker.* Planen skal bl.a. understøtte, at borgere i via sundhedshuse får adgang til samme sundhedsfaglige viden og ekspertise som dem, der er bosat i tættere bebyggede områder.

- *Ensartet kvalitet i de kommunale indsatser*, hvilket fx kan opnås ved at gå sammen med henblik på at øge det faglige niveau, når patientvolumen er lavt i den enkelte kommune eller ved at samarbejde med regionen.
- *Justering af kommunal medfinansiering (KMF)*, bl.a. ift. differentiering på forskellige målgrupper, så kommunernes incitament bliver styrket og justering af regionernes incitament, der kan påvirke omfanget af KMF.
- *Styrket indsats over for den ældre medicinske patient*. En styrket indsats skal omfatte, hvilke opgaver der skal varetages i det nære sundhedsvæsen; hvilke sundhedsfaglige kompetencer kommunerne skal råde over, så kompetencer matcher opgaver; kapacitet og ressourcer i det nære sundhedsvæsen.
- *Styrket indsats over for borgere med demens og deres pårørende*. Indsatsen skal bl.a. styrkes gennem styrkede kompetencer i ældreplejen fx ift. tidlig opsporing af symptomer på demens og gennem fleksibel aflastning af pårørende.
- *Kronikerstrategi*. Kronikerstrategien skal bl.a. afdække, hvad der skal til for at flere kroniske syge borgere kan få foretaget fx ambulante kontroller lokalt samt faglige anbefalinger til kommunerne.
- *En styrket indsats for unge der mistrives pga. misbrug, psykisk sårbarhed m.m.* Indsatsen skal bl.a. understøtte en mere fleksibel indsats på ungdomsuddannelserne samt tidligere og mere fremskudte indsatser i kommunerne.
- *En styrket indsats over for udsatte børn og deres familier*. Herunder rammerne for fremtidens sundhedspleje og tværfaglig indsats til udsatte familier.
- *Mere præcis brug af pålidelig og tidstro ledelsesinformation og bedre adgang til data* skal bl.a. styrke kommunernes budgetlægning og styring.

3.3. Telemedicinske projekter – status

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

KKR Nordjylland fik på mødet den 26. juni 2015 en orientering om de nordjyske telemedicinprojekter.

Efterfølgende har der været igangværende politisk behandling i de 11 kommuner, og der orienteres hermed om status for kommunernes tilbagemeldinger i forhold til deres tilslutning til de telemedicinske projekter, hhv. den telemedicinske servicefunktion samt et nyt telemedicinprojekt for hjertesvigt.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Beslutning omkring etablering af en nordjysk servicefunktion til drift af det telemedicinske tilbud til borgere med KOL, og fremtidige telemedicinske løsninger i Nordjylland, samt beslutningen omkring igangsætning af et nyt projekt målrettet borgere med hjertesvigt har tidligere i år været behandlet i sundhedskoordinationsudvalget, SKU.

På baggrund af en anbefaling fra SKU besluttede KKR-formandskabet før sommerferien at udsende et anbefalingsbrev, som opfordrede alle kommuner og regionen til at støtte op om både en telemedicinsk servicefunktion og igangsætning af hjerteprojektet. Der blev ligeledes udsendt et fælles beslutningsgrundlag til kommuner og til regionen, i forlængelse af brevet, med henblik på lokal politisk behandling.

Den kommunale tilslutning til de nordjyske telemedicinske projekter har været til politisk behandling i alle 11 kommuner.

Samtlige nordjyske kommuner har godkendt hhv. den telemedicinske servicefunktion samt tilsluttet sig det nye telemedicinprojekt for hjertesvigt.

3.4. Orientering vedr. præcisering af økonomi på praksisområdet

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

Som tidligere orienteret på KKR-møderne arbejdes der i regi af Praksisplanudvalget (PPU) på at få udarbejdet en revideret udgave af den nuværende praksisplan og indgå en underliggende aftale med PLO vedrørende særlige opgaver til almen praksis.

Praksisplanen definerer rammen for de opgaver, som ønskes løst af almen praksis inden for regionen. Den konkrete udmøntning forudsætter, at der indgås en underliggende aftale med de praktiserende læger, hvor implementering og ressourcer aftales.

Der er fra centralt hold lagt op til, at kommunerne afsætter midler til forhandlingerne om den underliggende aftale.

Flere kommuner har henvendt sig til KL med spørgsmål til de 100 mio. kr. som kommunerne er forpligtet på landsplan til at anvende på et løft af praksisområdet, og KL har derfor før sommerferien udsendt en præcisering af økonomien.

Indstilling

Det indstilles at KKR Nordjylland tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 1. juli 2015 udsendte KL en præcisering omkring det kommunale løft på praksisområdet. Præciseringen vedrører de 100 mio. kr., som kommunerne på landsplan har forpligtet sig til at anvende på et løft af almen praksisområdet under forudsætning af indgåelse af decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi. For de nordjyske kommuner er der tale om 10 mio. kr. (Region Nordjylland bidrager med et tilsvarende beløb).

KL's præcisering består i, at løftet på minimum 10 mio. kr. fra de nordjyske kommuner skal forstås som et årligt løft. Det årlige løft på minimum 10 mio. kr. skal være opnået ved udløbet af den nuværende overenskomst for almen praksis (udløber 31. august 2017). I perioden indtil overenskomstens udløb er der imidlertid ikke krav om anvendelse af et bestemt årligt beløb. Derudover understreger KL, at der er tale om et varigt løft, dvs. at det økonomiske løft skal bibeholdes i årene efter overenskomstens udløb.

Som nævnt er kommunerne kun forpligtet til at løfte praksisområdet med minimum 10 mio. kr. årligt såfremt der mellem de nordjyske kommuner, Region Nordjylland og PLO-Nordjylland indgås decentrale aftaler om sygebesøg og samtaleterapi. Der forhandles om disse aftaler i en forhandlingsgruppe nedsat under Praksisplanudvalget, men en aftale er endnu ikke indgået.

Det er ikke for nuværende muligt at sige noget om tidshorizonten for indgåelse af en aftale. Det kan dog bemærkes, at der eksisterer en nordjysk decentral aftale (§ 2-aftale) vedrørende samtaleterapi, hvorfor en decentral aftale om sygebesøg anses som tilstrækkeligt til at udløse udmøntningen af de 10 mio. kr.

Nedenstående tabel viser fordelingen af det årlige minimumsbeløb på 10 mio. kr. på de enkelte nordjyske kommuner.

Kommune	DUT-nøgle 2015	Årligt minimumsbeløb
Brønderslev	0,621	621.000 kr.

Frederikshavn	1,085	1.085.000 kr.
Hjørring	1,158	1.158.000 kr.
Jammerbugt	0,666	666.000 kr.
Læsø	0,035	35.000 kr.
Mariagerfjord	0,734	734.000 kr.
Morsø	0,395	395.000 kr.
Rebild	0,483	483.000 kr.
Thisted	0,796	796.000 kr.
Vesthimmerland	0,684	684.000 kr.
Aalborg	3,521	3.521.000 kr.
I alt	10,178	10.178.000 kr.

3.5. Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland – status

MDR-2014-00285 hlth

Baggrund

Efter beslutning i KKR overtog Aalborg Kommune fra januar 2014 driften af Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland. Med afsæt i udviklingen på området blev der aftalt en 2-årig tilpasningsperiode for at tilpasse udbud og efterspørgsel, og som del heraf blev der indgået en særlig finansieringsaftale for 2014 og 2015.

Fra den 15. oktober 2014 blev Taleinstituttet/Hjerneskadecenter Nordjylland ydermere omfattet af rammeaftalens forstærkede samarbejde om de mest specialiserede tilbud i landsdelen.

Det forstærkede samarbejde er en særlig aftale mellem de 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland om et forstærket samarbejde om nogle af de mest specialiserede social- og specialundervisningstilbud i Nordjylland. Samarbejdets formål er at sikre, at regionens borgere altid har adgang til højt specialiserede tilbud og kompetencer i Nordjylland. Når et tilbud indgår i det forstærkede samarbejde forpligter driftsherren sig til at opretholde en forsyningsforpligtelse til de nordjyske kommuner i forhold til tilbuddets specialer.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland drøfter, at Aalborg Kommune trækker Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland fra det forstærkede samarbejde med virkning fra den 1. januar 2016.

Sagsfremstilling

Driftsgrundlaget

I forbindelse med udarbejdelse af en ny finansieringsmodel for Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland indmeldte kommunerne i første halvår 2015 forventninger til deres forbrug for 2016. På baggrund af indmeldingerne vurderede Aalborg Kommune, at der ikke er driftsgrundlag til fortsat at opretholde Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland i sin nuværende form.

Med baggrund heri er det den 9. september 2015 besluttet i Aalborg kommunes Ældre- og Handicapudvalg, at Aalborg Kommune trækker Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland fra det forstærkede samarbejde fra den 1. januar 2016. Indstillingen til Ældre- og Handicapudvalget er vedlagt som bilag 1.

Fremadrettede konsekvenser

Konsekvenserne ved at Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland trækkes fra det forstærkede samarbejde er, at Aalborg Kommunes regionale forsyningsforpligtelse af specialer på tilbuddet bortfalder. Aalborg Kommune ønsker i stedet at målrette tilbuddet til de kommuner, der ønsker at indgå bilaterale aftaler om brugen af tilbuddet.

Det er på nuværende tidspunkt uklart, hvilken betydning det har for de nordjyske kommuners mulighed for at købe ydelser inden for det specialiserede taleområde i Nordjylland og i forhold til køb af ambulante ydelser til borgere med erhvervet hjerneskade.

./.

Indstilling til Aalborg Kommunes Ældre- og Handicapforvaltning den 9. september 2015 er vedlagt.

3.6. Rammeaftale for det specialiserede socialområde 2016

MDR-2014-00285 hlth

Baggrund

De nordjyske kommuner har ansvar for at sikre en fælles koordinering af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i regionen. Ansvaret indebærer, at der hvert år skal indgås en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud på området.

Rammeaftalen skal bestå af en faglig udviklingsstrategi og en økonomisk styringsaftale, der skal godkendes af KKR og efterfølgende forelægges til

de 11 nordjyske kommunalbestyrelser og Regionsrådets godkendelse. Begge træder i kraft pr. 1. januar 2016.

Udkastene til udviklingsstrategi og styringsaftale behandles i KKR den 25. september 2015. Det kan være svært at nå godkendelsesfristen for rammeaftalen, som er den 15. oktober 2015. Det er derfor ekstraordinært besluttet at udsætte godkendelsesfristen med maksimalt en måned.

Indstilling

Det indstilles, at:

- udkast til styringsaftale for 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde godkendes
- udkast til udviklingsstrategi 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde godkendes
- udviklingsstrategi 2016 og styringsaftale 2016 godkendes med forbehold for, at der sker tekstmæssige tilretninger eftersom Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland udgår af det forstærkede samarbejde samt at bilag 4 af samme årsag udgår som bilag til udviklingsstrategien.

Sagsfremstilling

Udviklingsstrategiens indhold

Udviklingsstrategien er den del af rammeaftalen, der stiller skarpt på kommunernes ønsker til den faglige udvikling af tilbuddene på det specialiserede socialområde. Dernæst skal udviklingsstrategien give et samlet skøn over behovet for regulering af pladser og tilbud i Rammeaftalen.

Udviklingsstrategien består i indeværende år af flere nye elementer:

- Afrapportering på central udmelding omkring voksne med kompleks erhvervet hjerneskade
- Afrapportering på central udmelding omkring børn og unge med alvorlig synsnedsettelse
- Socialtilsyn Nord's årsrapport
- Afrapportering på ministertema 2015 vedr. anbragte børn og unges undervisning og uddannelse.

Styringsaftalens indhold

Den økonomiske styringsaftale fastlægger de grundlæggende retningslinjer for kommunernes handel med pladser på specialundervisningstilbud og tilbud på det sociale område i Nordjylland.

De grundlæggende principper for styringsaftalen er følgende fire elementer, som indholdet i styringsaftalen sigter efter:

- Incitament til effektiv drift – både for driftsherre og myndighed
- Retvisende og omkostningsbaserede takster – ydelser skal kunne sammenlignes, og priser udregnes efter samme principper
- Budgetsikkerhed for kommunerne og regionen – risiko for uforudsete udsving i økonomien skal dækkes ind
- Udviklingstiltag – driftsherre skal sikres finansiel mulighed for løbende udvikling.

Styringsaftalen for 2015 er indholdsmæssigt stort set identisk med de forrige års aftaler, dog kan følgende nye forhold fremhæves, at:

- formuleringerne i den nye takstbekendtgørelse er indarbejdet i hoveddokumentet og specifikationen
- der er indarbejdet nye formuleringer vedr. overheadberegninger og bufferpladser i såvel hoveddokumentet som specifikationen.

Dialogforums bemærkninger

Dialogforum drøftede udkast til rammeaftale 2016 på mødet den 24. aug. 2015 og bemærkede blandt andet, at der er sket en markant positiv udvikling på social- og specialundervisningsområdet, idet der er gjort et stort og godt stykke arbejde på områderne.

Dialogforum ser frem til at følge arbejdet med fokusområderne.

Forbehold for politisk proces vedr. Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland

Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland har siden den 15. oktober 2014 været omfattet af rammeaftalens forstærkede samarbejde om de mest specialiserede tilbud i landsdelen. Dette medfører bl.a. en forpligtigelse til at sikre forsyningen i Nordjylland af alle tilbuddets specialer. På baggrund af indmeldinger i første halvår 2015 til det fremadrettede forbrug har det imidlertid vist sig, at der ikke er et driftsgrundlag til fortsat at opretholde tilbuddet i sin nuværende form.

På denne baggrund har Aalborg kommunes Ældre- og Handicapudvalg den 9. september 2015 godkendt, at Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland trækkes fra det forstærkede samarbejde. Aalborg Kommune ønsker i stedet at målrette Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland til de kommuner, der ønsker at indgå bilaterale aftaler om brugen af tilbuddet.

Eftersom Taleinstituttet Aalborg og Hjerneskadecenter Nordjylland trækkes fra det forstærkede samarbejde skal udviklingsstrategien, styringsaftalen og de tilhørende bilag tilrettes tekstmæssigt med henblik på

at afspejle, hvorledes det forstærkede samarbejde ser ud for 2016. Samtidig udgår bilag 4 som bilag til udviklingsstrategien til fordel for en omfattende revidering af bilaget. Det skyldes, at bilag 4 er en afrapportering for den Centrale Udmelding for voksne med erhvervet hjerneskade, hvor der særligt henvises til forsyningsforpligtelsen for Taleinstituttet/Hjerneskadecenter Nordjylland. Når tilbuddet udgår af det forstærkede samarbejde og forsyningsforpligtelsen dermed bortfalder, så det derfor nødvendigt at undersøge de fremadrettede konsekvenser før rapporten fremsendes til Socialstyrelsen, hvilket skal ske senest den 1. marts 2016.

./.
Bilag ([kan rekvireres via dette link](#))

Udviklingsstrategi

- Udkast til Udviklingsstrategi 2016 for social- og specialundervisningsområdet
- Bilag 1: Indmeldinger til Udviklingsstrategien for 2016
- Bilag 2: Det forstærkede samarbejde udvælgelseskriterier og samarbejdsmodel
- Bilag 3: Tilbud omfattet af det forstærkede samarbejde
- Bilag 4: Afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmelding vedr. voksne med kompleks erhvervet hjerneskade (udgår som bilag)
- Bilag 5: Afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmelding vedr. børn/unge med alvorlig synsnedsættelse
- Bilag 6: Afrapportering Ministertema 2015 vedr. anbragte børn og unges undervisning og uddannelse
- Bilag 7: Årsrapport Socialtilsyn Nord
- Bilag 8: Lands- og landsdelsdækkende samt sikrede afdelinger Udviklingsstrategi 2016 Nord.

Styringsaftale

- Udkast til styringsaftale 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde
- Styringsaftalens bilag 1: Teknisk specifikation til aftalen
- Styringsaftalens bilag 2: Specifikke aftalevilkår for de regionale undervisningstilbud.

3.7. Status vedr. udbringning af spildevandsslam

MDR-2014-00285 hlth

Baggrund

KKR Nordjylland har på møderne 6. juni 2014 og 24. april 2015 drøftet spildevandsslam på produktionsjord.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland drøfter sagen. Som sagen foreligger på nuværende tidspunkt vurderes det at være en partipolitisk sag, og ikke en nordjysk KKR sag.

Sagsfremstilling

Det fremgår af referatet fra KKR-mødet 24. april 2015, at der var en drøftelse af, hvorvidt lovgivningen bør ændres, så indvindingsoplande til almene vandværker og områder med særlige drikkevandsinteresser kan friholdes for udbringning af spildevandsslam.

KKR besluttede på mødet den 24. april, at undersøge om lovgivningen allerede i dag giver mulighed for at forhindre udbringning af spildevandsslam mod at betale økonomisk kompensation. Det blev endvidere besluttet, at hvis undersøgelsen viser, at der er behov for lovændring, skal det overvejes, om der skal udarbejdes et udkast til et brev til miljøministeren.

Sagen er nu undersøgt i KL og Miljøstyrelsen. Tilbage meldingen er, at (jvf. slambekendtgørelsen), at:

- de høje kvalitetskrav og kontrol gør det muligt at udbringe slam uden risiko for miljø og sundhed, herunder også områder med drikkevandsinteresser
- kommunen kan forbyde udbringning af slam, hvis der er risiko for forurening
- der ikke er hjemmel for kommunen til at udbetale kompensation.

Der er dog (efter drikkevandsbekendtgørelsen) mulighed for at udlægge en 25 meters beskyttelseszone om vandboringer, som dermed kan friholdes for slamudbringning. Heller ikke her er der hjemmel for kommunerne til at udbetale kompensation.

Konklusionen er således, at som udgangspunkt behøver kommunen ikke af miljø- og sundhedsmæssige grunde at udstede forbud mod udbringning af spildevandsslam, men der kan udlægges en 25 meters beskyttelseszone omkring vandboringer. Dog kan der ikke udbetales økonomisk kompensation fra kommunen.

I forhold til forslaget om at kunne friholde særlige områder for udbringning af spildevandsslam, er mulighederne således til stede i lovgivningen i dag. Men der er ikke hjemmel for kommunerne til at betale økonomisk kompensation.

KKR skal være opmærksom på, at hvis man ønsker at gå videre med sagen, vil der være tale om en problemstilling, der vedrører ikke kun de 11 nordjyske kommuner, men som vil kunne føre til udgifter for alle landets 98 kommuner. Derfor anbefales det, at man i givet fald sender spørgsmålet videre til KL med henblik på politisk behandling i KL's Teknik- og Miljøudvalg og bestyrelse af, om KL på vegne af alle 98 kommuner, skal stille forslaget til miljøministeren.

4. Udpegninger

5. KKR

6. Punkter til næste møde_

6.1. Punkter til næste møde

MDR-2014-00285 hast

Baggrund

KKR Nordjyllands næste møde er planlagt til fredag den 20. november 2015.

Indstilling

Det indstilles, at KKR Nordjylland tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

- Status Business Region North Denmark
- Takstanalyse på det specialiserede socialområde – status
- Væksthusaftale.
- Beredskab
- SOSU-dimensionering.

7. Eventuelt