

Bilag 1.

Hvordan regulerer man for demografiudviklingen på ældreområdet i andre kommuner

Kommune	Ældreområdet
Randers	<p>Der tages udgangspunkt i tidligere enhedsbeløb fra landsudligningen, der PL-reguleres.</p> <p>Det blev reduceret med 25 % som følge af forventet bedre sundhedstilstand</p>
Horsens	<p>På grundlag af visiteret tid.</p> <p>Der blev reduceret med 25 % som følge af forventet bedre sundhedstilstand.</p>
Skive	<p>På grundlag af visiteret tid pr. eks. vis 65-70 årige fordeles budgettet på aldersintervaller. Der udregnes herefter et beløb pr. person i aldersintervallet, der bruges til fremskrivning i forhold til ændrede antal personer i aldersgruppen.</p> <p>Skar 50 % som følge af forventet bedre sundhedstilstand.</p>
Silkeborg	<p>På fritvalgsområdet fremskrives budgettet. På grundlag af den visiterede tid i februar måned fordeler de budgettet på aldersgrupper grupper. Det fremskrives så i forhold til udviklingen af antallet i befolkningsgrupper.</p> <p>Plejhjem fremskrives ikke.</p> <p>Man har ikke gjort sig overvejelser om betydningen af forbedret sundhedstilstand.</p>
Holstebro	<p>Drøfter i øjeblikket, om der skal indføres demografiregulering.</p> <p>Hidtil har man ikke haft det. Der er sket en rammeregulering i forhold til påviste udgifter året før – behovet beregnes ud fra visiteret tid. Man har samtidig bragt udgiftsniveauet ned fra i 2007 at ligge 17 % over landsgennemsnittet til i 2010 at ligge på landsgennemsnittet.</p>
Herning	<p>Samme model som Skive.</p> <p>Indarbejdes automatisk i rammerne og er ikke genstand for nogen særlig diskussion. Det er den forbedrede sundhedstilstand heller ikke.</p>
Viborg	<p>Med udgangspunkt i visiteret tid fordelt på aldersgrupper udregnes den procentvise stigning i forventet visiteret tid. Den variable del af budgettet fremskrives med denne procent-sats.</p> <p>Der reduceres med 20 % som følge af forventet bedre sundhedstilstand.</p>