

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 14-01-2014**

**Mødedato** Tirsdag d. 14. januar 2014 kl. 16:00

**Mødested** Administrationsbygningen i Hammel

## **Indholdsfortegnelse**

Valg af formand og næstformand.....	3
Politisk mødekalender 2014.....	6
Udpegning af medlemmer til Handicaprådet 2014 - 2017.....	10
Godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.....	13
Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2013.....	17
Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet.....	22
Konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge.....	26
Orienteringspunkt.....	31

## **Punkt 1: Valg af formand og næstformand**

# Valg af formand og næstformand

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2013-16405

Dok.nr. 710-2014-1442

Sagsbehandler  
DPJMH

## 1. Valg af formand og næstformand - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Lov om kommunernes styrelse

### SAGENS INDHOLD

Det fremgår af § 17 i lov om kommunernes styrelse, at Byrådet nedsætter et eller flere stående udvalg. Det fremgår af styrelsesvedtægten for Favrskov Kommune, at der er fem stående udvalg i kommunen. Udvalgenes opgaver er tilsvarende beskrevet i styrelsesvedtægten.

Konstitueringsaftalen af 26. november 2013 indeholder aftaler om de stående udvalgs sammensætning samt om valg af formænd. Det bemærkes i den forbindelse, at de stående udvalg i henhold til styrelseslovens § 22, stk. 1, selv vælger deres formænd samt næstformænd.

Byrådet godkendte på sit konstituerende møde 12. december 2013 følgende sammensætning af Social- og Sundhedsudvalget:

Lone Glarbo (V)  
Grethe Villadsen (A)  
Erling Kvist Andersen (A)  
Eva Damsgaard (O)  
Christian Møller-Nielsen (V)

### INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At Social- og Sundhedsudvalget konstituerer sig og vælger formand og næstformand.

### BESLUTNING

**Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Social- og Sundhedsudvalget valgte Lone Glarbo som formand. Næstformand blev Grethe Villadsen.

## **Punkt 2: Politisk mødekalender 2014**

### **Bilag**

Politisk mødekalender 2014 - UDKAST

# Politisk mødekalender 2014

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2013-  
42153

Dok.nr. 710-2014-  
1977

Sagsbehandler  
DPURZI

## 2. Politisk mødekalender 2014 - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang	Fagudvalg, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om kommunernes styrelse § 8, stk. 1, § 9 a, stk. 1 og 20, stk. 1

### SAGENS INDHOLD

Det fremgår af § 8, stk. 1 i kommunestyrelsesloven, at kommunalbestyrelsen træffer beslutning om, hvor og hvornår ordinære møder skal afholdes, og at mødeplanen offentliggøres i begyndelsen af hvert kalenderår.

Ligeledes skal der forud for hvert ordinært byrådsmøde ske offentliggørelse af tid og sted for det pågældende møde.

Det fremgår endvidere af kommunestyrelseslovens § 20, stk. 1, at Økonomiudvalget og de stående udvalg for hvert kalenderår træffer beslutning om, hvor og hvornår udvalgets møder skal afholdes.

Endelig fremgår det af styrelseslovens § 9 a, stk. 1, at Byrådet kan træffe beslutning om afholdelse af seminarer for Byrådets medlemmer vedrørende kommunens årsbudget eller andre kommunale anliggender af overordnet betydning. Det fremgår af bestemmelsen, at beslutningen herom så vidt muligt skal træffes i forbindelse med fastlæggelsen af mødeplanen.

### VURDERING

Borgmestersekretariatet har på den baggrund udarbejdet vedlagte forslag til politisk mødekalender for 2014. Forslaget er udarbejdet med udgangspunkt i mødekalenderen for 2013, konstitueringen af det nye byråd samt KL's mødekalender.

Det foreslås, at byrådsmøderne i 2014 som hidtil afholdes i byrådssalen i administrationsbygningen i Hammel, og at møderne starter kl. 19.00.

Der er forud for de ordinære byrådsmøder reserveret tid til afholdelse af temamøder (seminarer) i tidsrummet fra kl. 15.00 – 18.00. Herudover er der foreslået en række møder (seminarer) i forbindelse med budgetprocessen. Behovet for afholdelse af temamøder vil blive vurderet løbende, og emnerne vil blive fastlagt senere.

Økonomiudvalget og de stående udvalg fastsætter selv mødested og -tidspunkt.

Det foreslås, at Økonomiudvalget og de stående udvalg som udgangspunkt afholder møderne i overensstemmelse med nedenstående:

<b>Udvalg</b>	<b>Mødested</b>	<b>Forslag til mødetidspunkt</b>
Økonomiudvalget	Administrationsbygningen i Hinnerup	Kl. 15.00
Børne- og Skoleudvalget	Administrationsbygningen i Hvorslev	Kl. 16.00
Arbejdsmarkedsudvalget	Administrationsbygningen i Hadsten	Kl. 16.00
Kultur- og Fritidsudvalget	Administrationsbygningen i Hammel	Kl. 16.00
Social- og Sundhedsudvalget	Administrationsbygningen i Hammel	Kl. 16.00
Teknik- og Miljøudvalget	Administrationsbygningen i Hammel	Kl. 16.00

### **INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION**

Den politiske mødekalender vil blive tilgængelig på kommunens hjemmeside. Herudover annonceres møderne i lokalpressen (i henhold til den gældende aftale om kommunal information fra Favrskov Kommune).

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Ingen.

### **INDSTILLING**

Kommunaldirektøren indstiller til fagudvalgene, Økonomiudvalget og Byrådet:

1. At Børne- og Skoleudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hvorslev, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
2. At Arbejdsmarkedsudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hadsten, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
3. At Kultur- og Fritidsudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hammel, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
4. At Social- og Sundhedsudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hammel, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
5. At Teknik- og Miljøudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hammel, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
6. At Økonomiudvalget godkender de foreslåede mødedatoer for udvalget, og at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hinnerup, og at der træffes beslutning om mødetidspunktet.
7. At Byrådet godkender de foreslåede mødedatoer for afholdelse af byrådsmøder, og at møderne som udgangspunkt afholdes på administrationsbygningen i Hammel med start klokken 19.00.
8. At Byrådet godkender de foreslåede mødedatoer og mødetidspunkterne for temamøderne og for møderne i forbindelse med budgetprocessen.

### **BESLUTNING**

#### **Bilag**

Politisk mødekalender 2014 - UDKAST

710-2013-142786

**Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Ad 4: Indstilles godkendt. Møderne starter kl. 16.00.

### **Punkt 3: Udpegning af medlemmer til Handicaprådet 2014 - 2017**

# Udpegning af medlemmer til Handicaprådet 2014 - 2017

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2013-1055

Dok.nr. 710-2013-287690

Sagsbehandler  
DPPEJE

## 3. Udpegning af medlemmer til Handicaprådet 2014 - 2017 - Åbent

Tidl. politisk behandling

---

Forventet sagsgang

TM-U, KF-U, SS-U, AU, BS-U

---

Lovgrundlag

---

### SAGENS INDHOLD

Handicaprådet er et lovpligtigt rådgivende organ, der rådgiver Byrådet i handicappolitiske spørgsmål. Det fremgår af lovgivningen, at:

- Handicaprådet kan behandle alle lokalpolitiske spørgsmål, som vedrører mennesker med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser.
- Handicaprådet skal høres om alle initiativer, som har betydning for mennesker med handicap.
- Handicaprådet kan ikke behandle spørgsmål om enkeltpersoners forhold, herunder personalesager eller konkrete klagesager.

Der skal udpeges medlemmer til Handicaprådet hvert fjerde år - sammenfaldende med valg til de kommunale råd.

Byrådet har 22. december 2009 besluttet, at Handicaprådet skal sammensættes på følgende måde:

- Fire medlemmer indstillet af Danske Handicaporganisationer.
  - Et medlem indstillet af foreninger udenfor Danske Handicaporganisationer (gråzoneforeninger).
  - Fem medlemmer udpeget blandt medlemmer af Byrådet – med et medlem fra hvert af de fem fagudvalg.
- Byrådsmedlemmerne udpeges af de respektive udvalg blandt udvalgenes medlemmer.

Byrådet vil 28. januar 2014 tage endeligt stilling til Handicaprådets sammensætning.

Med henvisning hertil skal hvert fagudvalg udpege et medlem og en personlig stedfortræder til Handicaprådet blandt fagudvalgets medlemmer.

### INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Teknik- og Miljøudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Børne- og Skoleudvalget:

1. At udvalget udpeger et medlem og en personlig stedfortræder til Handicaprådet blandt udvalgets medlemmer.

## BESLUTNING

### ***Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:***

Fraværende: Ingen

Lone Glarbo blev udpeget som medlem af Handicaprådet. Eva Damsgaard blev udpeget som personlig stedfortræder.

## **Punkt 4: Godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice**

### **Bilag**

Leverandør- og kvalitetskrav personlig pleje og praktisk hjælp 2013

Kontrakt for praktisk hjælp og personlig pleje 2013

Ansøgningskema Personlig pleje og praktisk hjælp 2013

Leverandør- og kvalitetskrav madservice 2013

Kontrakt for madservice 2013

Ansøgningskema madservice 2013

# Godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2010-22950

Dok.nr. 710-2013-256458

Sagsbehandler  
DPSRAM

## 4. Godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

### SAGENS INDHOLD

Byrådet skal efter § 91 i Serviceloven skabe grundlag for, at borgere, der er visiteret til hjælp efter § 83, kan vælge mellem forskellige leverandører af madservice, praktisk hjælp og personlig pleje.

Byrådet besluttede 25. juni 2013 at implementere det frie leverandørvalg via godkendelsesmodellen samt fritvalgsbeviset. Godkendelsesmodellen indebærer, at alle leverandører, der opfylder de kvalitets- og priskrav, som Byrådet har fastsat, kan blive godkendt som leverandører i Favrskov Kommune. Fritvalgsbeviset giver borgere, der er visiteret til hjælp efter servicelovens § 83, adgang til selv at indgå aftale med en CVR-registreret virksomhed om hjælpens udførelse. Leverandører efter fritvalgsbeviset skal ligeledes opfylde kommunens leverandør- og kvalitetskrav, herunder de politisk godkendte fritvalgspriser, som er vedtaget i Byrådet 28. maj 2013.

Det frie leverandørvalg omfatter de borgere, der tildeles personlig pleje, praktisk hjælp og madservice i henhold til § 83 i Serviceloven, dog ikke beboere i plejeboliger og lignende boenheder.

Favrskov Kommunes godkendelsesmateriale til leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice består af følgende dokumenter:

- Leverandør- og kvalitetskrav
- Kontrakt
- Ansøgningsskema

Godkendelsesmaterialet indeholder en beskrivelse af de krav, som både kommunale og private leverandører skal leve op til. Byrådet har senest godkendt materialet for madservice og personlig pleje og praktisk hjælp 28. februar 2012.

Der er pt. godkendt 2 private leverandører af praktisk hjælp og 1 privat leverandør af personlig pleje og praktisk hjælp samt 1 privat leverandør af madservice.

Da der, som følge af Favrskov Kommunes kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet og nye regler for mærkning af allergener, skal ske ændringer i leverandør- og kvalitetskrav for praktisk hjælp og personlig pleje, kontrakten for praktisk hjælp og personlig pleje samt leverandør- og kvalitetskrav for madservice, skal godkendelsesmaterialet på ny behandles i Byrådet.

## **VURDERING**

Godkendelsesmaterialet for praktisk hjælp og personlig pleje er således ændret, så det nu følger de rammer, som Favrskov Kommunes kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet fastsætter. Herudover er der lavet mindre formuleringsmæssige ændringer.

Ændringer i godkendelsesmaterialet for praktisk hjælp og personlig pleje er koncentreret om følgende afsnit:

- Afsnit 1.2.1 Antallet af ældre og visiterede. Afsnittet er opdateret med nye tal.
- Afsnit 2.1.3 Ydelsesbeskrivelser og serviceniveau. Skemaerne er tilrettet kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2014.

Bilagets kontakt for praktisk hjælp og personlig pleje

- § 6 Sikkerhedsstillelse. Den stillede sikkerhed hæves til minimum 40.000 kr. Ændringen sker på baggrund af erfaringer fra andre kommuner, der har oplevet konkurs fra private leverandører med afledte udgifter til følge til at sikre erstatningshjælp med kort varsel.
- § 22 Dokumentation i elektronisk journal. Det præciseres, at PDA skal benyttes, og at efterdisponering (registreringen af leveret tid foretages manuelt på kontoret) kun bruges i særlige tilfælde.

Revideringen af godkendelsesmaterialet for Favrskov Kommunes madservice sker på baggrund af ændring i kvalitetstandard for ældre og sundhedsområdet omkring delvis overgang til økologiske råvarer. Herudover er der indarbejdet en lovmæssig ændring vedr. krav om mærkning af allergener (stoffer, der kan frembringe allergi) på varedeklARATIONER.

Ligeledes er der foretaget ændringer i layoutet for at gøre det mere overskueligt og læsevenligt.

I godkendelsesmateriale for madservice er der foretaget følgende ændringer:

Bilagets leverandør- og kvalitetskrav

- Afsnit 2.1.1 Vedtagne kvalitetskrav. Tilføjes et punkt vedr. økologioplægning af Favrskov Mad.
- Afsnit 2.1.2 Krav til madproduktionen. Lovgivning vedr. mærkning af allergener er ajourført.

Alle ændringer i godkendelsesmaterialet for både praktisk hjælp og personlig pleje samt madservice er markeret i bilagene.

## **INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION**

Ældrerådet orienteres om godkendelsesmaterialet på deres møde 15. januar 2014.

Social og Sundhed orienterer de private leverandører om ændringerne.

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

De indarbejdede ændringer har ingen økonomiske konsekvenser for praktisk hjælp og personlig pleje.

For madservice vurderes det, at omlægningen til økologi er udgiftsneutral i forhold til fritvalgsprisen. Vurderingen beror på en kombination af stigende udgifter til indkøb af råvarer og en ændret sammensætning af menuerne, således at de i højere grad tilpasses årstiderne.

## **INDSTILLING**

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At godkendelsesmateriale for praktisk hjælp og personlig pleje godkendes.
2. At godkendelsesmateriale for madservice godkendes.

## BESLUTNING

### Bilag

Leverandør- og kvalitetskrav personlig pleje og praktisk hjælp 2013	<a href="#"><u>710-2013-285056</u></a>
Kontrakt for praktisk hjælp og personlig pleje 2013	<a href="#"><u>710-2013-285028</u></a>
Ansøgningsskema Personlig pleje og praktisk hjælp 2013	<a href="#"><u>710-2013-288712</u></a>
Leverandør- og kvalitetskrav madservice 2013	<a href="#"><u>710-2013-257053</u></a>
Kontrakt for madservice 2013	<a href="#"><u>710-2013-288701</u></a>
Ansøgningsskema madservice 2013	<a href="#"><u>710-2013-288669</u></a>

### **Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

## **Punkt 5: Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2013**

### **Bilag**

Afrapportering brugertilfredshedsundersøgelse

Høringssvar fra Ældrerådet 18. december 2013

# Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2013

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2008-  
3808

Dok.nr. 710-2013-  
279637

Sagsbehandler  
DPSRAM

## 5. Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2013 - Åbent

Tidl. politisk behandling

---

Forventet sagsgang

SSU, ØK, BY

---

Lovgrundlag

---

### SAGENS INDHOLD

Af kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet fremgår det, at kvaliteten af den leverede hjælp skal måles gennem, blandt andet, brugertilfredshedsundersøgelser. Social og Sundhed har derfor, i efteråret 2013, gennemført den tredje brugertilfredshedsundersøgelse blandt borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje og madservice. De to foregående undersøgelser blev gennemført henholdsvis i 2008 og i 2011.

Undersøgelsen er gennemført via et spørgeskema, der er udsendt til alle borgere, som modtager praktisk hjælp, personlig pleje og/eller madservice. Der er anvendt samme spørgeskema som i 2011, hvilket gør det muligt at sammenligne resultaterne fra de to undersøgelser.

Borgerne har givet deres mening til kende på to 5 trins skalaer, som strækker sig fra henholdsvis "meget tilfreds" til "meget utilfreds" og "meget vigtigt" til "slet ikke vigtigt". Borgerne har desuden haft mulighed for at uddybe deres svar i et kommentarfelt til de tre emner praktisk hjælp, personlig pleje og madservice.

Spørgeskemaet er udsendt til 888 borgere, hvoraf 577 borgere har svaret, hvilket giver en svarprocent på 65. Svarprocenten var i 2011 på 67,4.

I afrapporteringen skelnes der ikke mellem kommunale og private leverandører. Det skyldes, at antallet af borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje eller madservice fra en privat leverandør er begrænset, hvorfor en meningsfuld sammenligning af tilfredsheden ikke er mulig.

Brugertilfredshedsundersøgelsen vedr. praktisk hjælp og personlig pleje viser, at 75 % af borgerne er "meget tilfredse" eller "tilfredse" med den praktiske hjælp og personlige pleje, de modtager, mens 10 % af borgerne angiver at være "utilfredse" eller "meget utilfredse".

Sammenlignet med undersøgelsen i 2011 er der sket et fald i tilfredsheden på ca. 3 % af borgere, der er "meget tilfredse" eller "tilfredse". Antallet af borgere der angiver at være "meget utilfredse" eller "utilfredse" er uændret på 10 % siden 2011.

Brugertilfredshedsundersøgelsen vedr. madservice viser, at 89 % af borgerne er "meget tilfredse" eller "tilfredse" med den madservice de modtager. Mens kun 1 % angiver at være "utilfreds".

Brugerne er i dag særligt tilfredse med muligheden for at kunne vælge mellem forskellige retter (93 %) og muligheden for at afbestille efter behov (92 %). Undersøgelsen viser, som i 2011, at prisen for maden er det, borgerne er mindst tilfredse med, idet kun 56 % angiver at være "meget tilfredse" eller "tilfredse".

## VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at undersøgelsen med en svarprocent på 65 kan siges at være repræsentativ for alle modtagere af hjemmehjælp i Favrskov Kommune. På den baggrund vurderes det, at undersøgelsens konklusioner er relevante som arbejdsredskab i udviklingen af hjemmeplejen.

Social og Sundhed vurderer, at resultatet af brugertilfredshedsundersøgelsen samlet set er tilfredsstillende. Det skal dog bemærkes, at tilfredsheden ligger betydeligt under kvalitetsmålet på 90 %, der er fastsat i kvalitetsstandard.

Ældreplejens kerneydelser på både den praktiske hjælp og den personlige pleje får en generel positiv vurdering af borgerne (varierer fra 73 % til 94 % "meget tilfreds" eller "tilfreds"). Særligt er der stor tilfredshed med de forhold, der vedrører den personlige relation mellem ældreplejens medarbejdere og borgeren. Resultatet vedr. madservice er meget tilfredsstillende (89 %) på trods af et fald på 1 % siden 2011, hvor 90 % af borgerne var "meget tilfredse" eller "tilfredse".

På baggrund af brugertilfredsundersøgelsen i 2011 blev der udpeget 3 områder, hvor der skulle sættes ind for at forbedre tilfredsheden. Dels skulle der være fokus på antallet af forskellige medarbejdere, som borgeren møder i hjemmet, dels skulle stabiliteten (at borgeren oplever samme hjælp uanset hvilken medarbejder, der kommer i hjemmet) af den hjælp borgeren modtager forbedres, og dels skulle informationen om de ydelser som borgeren har krav på, højnes.

Hvad angår tilfredsheden med antallet af forskellige hjælpere i hjemmet, er denne ikke steget i perioden. Det skal dog bemærkes, at antallet af borgere, der er "utilfredse" eller "meget utilfredse" er faldet lidt, mens antallet af borgere der er "hverken tilfredse eller utilfredse", er steget. Det er en løbende udfordring i alle kommuner at undgå for mange forskellige hjælpere i hjemmet, hvilket nødvendiggør andre indsatser. Der er således lagt vægt på, at hjælperen, der kommer i hjemmet, på forhånd har sat sig godt ind i opgaven. Denne indsats har båret frugt, idet tilfredsheden med stabiliteten af den hjælp borgeren modtager er øget i perioden fra 2011. Ligeledes er der indføjet et afsnit i den seneste kvalitetsstandard for ældre og sundhedsområdet, som skal bidrage til at afstemme borgerens forventninger om antallet af forskellige hjælpere i hjemmet.

Tilfredsheden med orienteringen om den hjælp, man som borger har krav på, er faldet siden sidste brugertilfredshedsmåling. En del af utilfredsheden bunder formentlig i, at visitationen ikke oplyser om den tildelte tid, men blot om ydelsen som borgeren er visiteret til – en praksis, som ikke vil blive ændret, idet den medgåede tid til en ydelse ofte vil variere, afhængig af borgerens tilstand og aktuelle behov.

Der vil fortsat være fokus på styrkelse af den samlede tilfredshed. Således vil der i dagligdagen blive gjort en indsats for at afstemme forventningerne over for borgerne i forhold til antallet af forskellige hjælpere i hjemmet. Da det i høj grad for borgeren handler om forudsigelighed, vil hjemmeplejen gøre en indsats for at forhåndsorientere borgeren om, hvilken medarbejder, der kommer den efterfølgende dag. Det er desuden stadig vigtigt, at medarbejderen, der kommer i hjemmet, er velorienteret og kender opgaven.

Der skal fortsat arbejdes med orientering af borgeren om den hjælp denne har krav på. Der vil blive trykt en ny "pixi-udgave" af kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet, der skal skabe et bedre overblik. "Pixi-udgaven" kvalitetssikres i samarbejde med Ældrerådet. Der arbejdes for, at borgeren kan se sammenhængen mellem sit aktuelle funktionsniveau og hjælpen, borgeren modtager. Der vil blive gjort en indsats for at orientere om, hvorfor der ikke oplyses om tiden til den enkelte ydelse.

Der vil blive udarbejdet konkrete handleplaner i forhold til ovenstående.

Alle medarbejdere i hjemmeplejen vil i løbet af de næste 2 år deltage i et efteruddannelsesforløb. Her sættes der, gennem undervisning, bl.a. fokus på etik, hvilket skal ruste medarbejderen til bedre at støtte borgere, der stilles over for vanskelige valg og dilemmaer. Desuden sættes der fokus på rehabiliterende tænkning og styrkelse af servicekulturen. Dette forventes at have en generel positiv effekt på borgernes tilfredshed.

Social og Sundhed vil i den kommende tid, i dialog med Ældrerådet, vurdere, om undersøgelsesdesignet skal ændres med henblik på, via forenkling, at skabe større interesse for undersøgelsen og hermed en højere svarprocent.

Social og Sundhed modtog 18. december 2013 hørings svar fra Ældrerådet.

Ældrerådet er positiv over undersøgelsens resultater, og specielt det faktum, at der ikke er blevet flere utilfredse modtagere af praktisk hjælp og personlig pleje. Samtidig bemærkes den høje tilfredshed med madservice. Ældrerådet opfordrer til, at der arbejdes med forbedring af informationen til borgerne og gør opmærksom på, at der fortsat udelukkende skal oplyses om visiteret ydelse frem for visiteret tid. Ældrerådet støtter i deres hørings svar op omkring en ændring af undersøgelsesdesignet og ser frem til et samarbejde om dette.

### **INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION**

Brugertilfredshedsundersøgelsen er blevet til i et samarbejde mellem sekretariatet i Social og Sundhed og en til formålet nedsat styregruppe. Styregruppen består af repræsentanter fra visitationen, ældreområdet og madservice.

Ældrerådet blev på deres møde 19. juni 2013 informeret om brugertilfredshedsundersøgelsen, og resultaterne fra brugertilfredshedsundersøgelsen har været i høring hos Ældrerådet.

De private leverandører, der leverer praktisk hjælp og personlig pleje samt madservice til borgerne i Favrskov Kommune, er alle blevet informeret om undersøgelsen og vil blive orienteret om brugertilfredshedsundersøgelsens resultater.

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Ingen.

### **INDSTILLING**

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At brugertilfredshedsundersøgelsen tages til efterretning i sin helhed og at de anbefalede indsatser godkendes.

### **BESLUTNING**

#### **Bilag**

Afrapportering brugertilfredshedsundersøgelse

710-2014-898

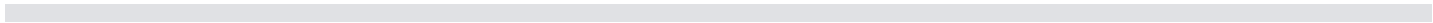
Hørings svar fra Ældrerådet 18. december 2013

710-2013-299389

**Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.



## **Punkt 6: Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet**

# Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2013-63601

Dok.nr. 710-2014-776

Sagsbehandler  
DPPM

## 6. Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

Finansloven for 2014

### SAGENS INDHOLD

Der er, i forbindelse med aftale om Finanslov for 2014, afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til et permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Af aftalen fremgår det bl.a., at en god ældrepleje skal sikre, at de ældre kan fortsætte med at leve det liv, de ønsker. Det gælder for de ældre, der er så sårbare og udsatte, at de har et stort plejebehov, og det gælder for de ældre, der, med en målrettet rehabiliteringsindsats, kan hjælpes til at klare sig selv.

Der er på baggrund af fordelingsnøglen for udgiftsbehovet på ældreområdet reserveret 7,4 mio. kr. i 2014 til Favrskov Kommune. Midlerne udmøntes for et år ad gangen efter ansøgning. Det er kommunen selv, der vurderer, hvor der er behov for at styrke indsatsen ud fra lokale behov og prioriteringer. Der skal årligt aflægges regnskab til Social-, Børne- og Integrationsministeriet, der dokumenterer, hvor og hvordan de ansøgte midler er anvendt.

Ansøgningsperioden er fra 27. januar 2014 til 14. februar 2014.

### VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at de reservede midler til Favrskov Kommune bedst anvendes på følgende måde:

Hjemmehjælp - hjælp til personlig hygiejne.

Der afsættes 450.000 kr. til visitation af ekstra ydelser hos borgere, således at alle ønsker om bad så vidt muligt kan imødekommes. I Favrskov Kommune modtager en del af borgerne allerede nu hjælp til bad to eller flere gange om ugen. Der er dog stadig borgere, der ønsker flere bade end det i øjeblikket er muligt at levere inden for den økonomiske ramme.

Hjemmehjælp – ekstra rengøring.

Der afsættes 350.000 kr. til en ekstra årlig rengøring af ca. 2 timers varighed hos borgere, der modtager hjemmehjælp til rengøring.

Hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen.

Der afsættes 1,250 mio. kr. til visitation af ekstra tid på udvalgte ydelser med henblik på at styrke hverdagsrehabiliteringen og det aktive liv. I ældreplejen styrkes den rehabiliterende indsats gennem efteruddannelse

af samtlige medarbejdere. En forudsætning for at kunne yde en rehabiliterende indsats er, at borgeren får den fornødne tid til selv at udføre opgaverne. Der skal endvidere lægges vægt på at yde hjælp til strukturering af et aktivt ældreliv.

#### Døgnpladser til træning.

Der afsættes 1,8 mio. kr. til intensivering af genoptræning og rehabilitering af borgere med erhvervede hjerneskader og andre komplekse sygdomsbilleder. Indsatsen sker dels gennem en øgning af den tværfaglige normering på korttidsafsnittet i Hammel og dels gennem en udvidelse med to pladser, der opnås ved omlægning af plejeboliger til korttidspladser ved ledighed. Træningen og rehabiliteringen vil foregå intensivt alle ugens 7 dage med terapeutfaglig tilgang til borgerens daglige funktioner.

#### Forebyggende hjemmebesøg.

Der afsættes 200.000 kr. til styrkelse af de forebyggende hjemmebesøg. Indsatsen vil muliggøre en tættere kontakt til særligt udsatte borgere i målgruppen med henblik på at hjælpe til at fastholde/opbygge netværk, forebygge ensomhed og styrke det aktive ældreliv. Særligt udsatte er bl.a. borgere, der har lidt alvorlige funktionstab eller som for nyligt har mistet en ægtefælle eller andre nære relationer.

#### Aflastningsplads for demente.

Der afsættes 100.000 kr. til oprettelse af en aflastningsplads på Tinghøj. Beløbet dækker alene huslejen. En forudsætning for at en rask ægtefælle kan magte opgaven med at pleje en dement ægtefælle i hjemmet er ofte, at der kan tilbydes aflastning i ferieperioder eller i forbindelse med særlige begivenheder.

#### Sygepleje – den akutte indsats.

Der afsættes 1 mio. kr. til at kunne løse nye indkommende behandlingsopgaver i kommunen. I forbindelse med udrulningen af det nære sundhedsvæsen er en lang række behandlinger flyttet fra hospitalsregi til hjemmesygeplejen. Denne udvikling er positiv ud fra et samfundsøkonomisk perspektiv, men den udfordrer budgettet til hjemmesygepleje.

#### Faldforebyggelse.

Der afsættes 250.000 kr. til opsøgende arbejde i hjemmene med henblik på at sikre den optimale indretning i forhold til forebyggelse af fald. Et af målene, opsat af Kommunekontakttråd Midtjylland i forbindelse med udrulning af det nære sundhedsvæsen, er en indsats i forhold til faldforebyggelse. Favrskov Kommune har i 2013 afsat et engangsbeløb på 200.000 kr. til forebyggelse af faldulykker blandt ældre i hjemmene. Det afsatte beløb er anvendt til indkøb af hoftebeskyttere, skridsikert fodtøj, dupper til stokke samt til ekstra belysning i borgerens badeværelse. Det opsøgende arbejde er et supplement til denne indsats.

#### Omsorg, nærvær og trivsel på plejecentrene.

Der afsættes 2 mio. kr. til, igennem samvær, udflugter og andre trivselsfremmende aktiviteter, at styrke den aktive livsudfoldelse på plejecentrene. I forbindelse med budgettet for 2011 blev der vedtaget besparelser på plejecentrene svarende til 4 mio. kr. Besparelsen har ikke ramt kerneydelserne, men har i nogen grad betydet, at tiden til samvær, udflugter og andre trivselsfremmende aktiviteter er blevet reduceret.

### **INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION**

Forslag til udmøntning af puljen har været forelagt Ældrerådet på et møde 18. december 2013. Ældrerådet udtrykte tilfredshed med de valgte indsatsområder.

### **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

Beløbene til kommunerne beregnes ud fra en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet, baseret på antallet af ældre over 65 år, fordelt på aldersgrupper. Beløbet udgør for Favrskov Kommunes vedkommende 7,4 mio. kr. Midlerne foreslås af Social og Sundhed fordelt i henhold til nedenstående tabel.

Indsats	(1000 kr.)
Hjælp til personlig hygiejne	450

(bad)	
Ekstra rengøring	350
Styrkelse af hverdagsrehabilitering	1.250
Døgnpladser til træning	1.800
Forebyggende hjemmebesøg	200
Aflastningsplads for demente	100
Sygepleje - den akutte indsats	1.000
Faldforebyggelse	250
Rehabilitering, nærvær og trivsel	2.000
I alt	7.400

## INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At der udarbejdes og sendes ansøgning til Social-, Børne- og Integrationsministeriet om 7,4 mio. kr. til løft af den kommunale indsats på ældreområdet.
2. At ansøgningen omhandler ovenstående indsatser og med en omtrentlig fordeling af beløbene, som angivet.

## BESLUTNING

### **Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt. Social- og Sundhedsudvalget orienteres om udmøntningen af puljen i løbet af efteråret 2014.

## **Punkt 7: Konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge**

### **Bilag**

Sammenligning udbudsformer, kørsel til læge og speciallæge

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge

# Konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2010-42023

Dok.nr. 710-2013-298476

Sagsbehandler

DPGILA

## 7. Konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 03.12.13, pkt. 66
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	

### SAGENS INDHOLD

I aftalerne mellem Regeringen og KL om kommunernes økonomi for 2013 og 2014 fremgår det, at Regeringen og KL er enige om, at kommunerne har et potentiale for at opnå besparelser på befordringsområdet. Regeringen, KL og Danske Regioner har gennemført en analyse af mulighederne for at indhøste effektiviseringsgevinster ved omlægning af de kommunale befordringsordninger. Analysen viser, at der er besparelspotentialer ved forbedret planlægning af kørslen, overdragelse af udbud til trafikskaberne mv. I 2014 er der skønnet en samlet besparelse i kommunerne på 100 mio. kr., hvilket er indarbejdet i aftalen om kommunernes økonomi for 2014.

I Favrskov Kommunes Budget 2013-16 besluttede Byrådet en besparelse på den kommunale kørsel på 500.000 kr. i 2013 stigende til 1,5 mio. kr. i 2016. I forlængelse heraf er der udarbejdet en samlet analyse af persontransporten i kommunen.

Opgaven blev, efter rådgiverudbud, overdraget COWI A/S, der i samarbejde med Favrskov Kommune gennemførte en tværgående analyse af den samlede persontransport i kommunen. Resultatet af undersøgelsen "Kørselsordninger, version 6, 4. marts 2013" peger på væsentlige besparelspotentialer på området, selv om der de seneste år allerede er foretaget en række optimeringer.

I forlængelse heraf besluttede Økonomiudvalget på møde 23. april 2013 at igangsætte en proces for konkurrenceudsættelse af befordring af elever til specialundervisning og specialskoler, kørsel til læger og speciallæger samt befordring af lejlighedsvis syge børn.

Den nuværende ordning med kørsel til læger og speciallæger udføres primært af lokale taxiselskaber. Visitationen i Social og Sundhed undersøger borgerens egne muligheder for at kunne transportere sig selv eller blive transporteret, inden kørslen bevilges. Der bevilges ikke automatisk kørsel med taxi. Der henvises til Flextur i de tilfælde, hvor det vurderes at kunne lade sig gøre. Kørslerne med taxi er som oftest solokørsel, hvor der er tale om dør-til-dør kørsel og er således i dag uden ventetid for den enkelte borger.

Favrskov Kommune har ikke et formelt aftalegrundlag med taxiselskaberne om kørslen. Borgerne bestiller selv kørslen, og enten sendes regning fra leverandør, eller borgeren indsender dokumentation for afholdt kørselsudgift,

som refunderes efter gældende regler.

For borgere på kommunens plejecentre udstedes i reglen kørselsbeviser, så personalet er opmærksom på, hvilke borgere der er visiteret til kørsel. Det er personalet, der bestiller taxa til den enkelte borger.

Kommunens samlede udgifter til kørsel til læger og speciallæger var i 2012 992.600 kr., fordelt med 940.064 kr. til taxavognmænd og 52.536 kr. til refusion til borgere ved egen kørsel.

Det vurderes i analysen, at Favrskov Kommune kan spare mellem 80.000 og 150.000 kr. på kørsel til læger og speciallæger. Det svarer til ca. 8-15 % af de nuværende udgifter.

Det er de enkelte fagudvalg, som træffer beslutning om den konkrete udmøntning af besparelserne, samt om de foreslåede ændringer skal sendes i høring.

## **VURDERING**

Ifølge reglerne om EU-udbud skal taxikørslen konkurrenceudsættes, når værdien af kørslen overstiger ca. 1,5 mio. kr. over en periode på 48 måneder. Favrskov Kommunes samlede udgifter til taxikørsel til læge og speciallæge overstiger denne grænseværdi, og derfor skal kørslen udsættes for konkurrence.

Social og Sundhed vurderer, at det kan ske på 2 måder. Enten ved at kørslen overgår til Midttrafik (Flextrafik), hvor kørslen løbende sendes i udbud, eller ved at Favrskov Kommune selv gennemfører et udbud af kørslen. Der er fordele og ulemper ved begge modeller, hvilket skitseres i bilag om sammenligning af udbudsformer. Kommunens vognmænd har mulighed for at byde ind på kørslen, uanset hvilket udbud der vælges.

I overvejelsen om udbudsformen har Social og Sundhed udvalgt 9 konkrete ture til læger og speciallæger og sammenlignet priserne for kørsel hos Midttrafik og de lokale taxivognmænd. Sammenligningen viser ikke et entydigt billede af, om Midttrafik eller taxiselskaberne vil være billigst.

For at opnå besparelspotentialet på kørslen foreslås en justering af serviceniveauet overfor brugerne. Den vigtigste ændring handler om, at brugeren må afleveres op til 30 min. før den aftalte mødetid hos lægen, og at brugeren må acceptere at vente i op til 45 min. på hjemkørsel efter lægekonsultationen.

For at sikre optimal visitering, koordinering og indberetning af kørslerne i forhold til gældende regler på området, er det vurderingen, at administrationen skal varetages af personale med adgang til journalnotat, da ændringer i bevillingen afgøres af borgerens helbredstilstand. Den øgede fokus på visitering forventes også at ville medvirke til at opnå besparelser på udgifterne til kørsel.

Der er udarbejdet et notat om fordele og ulemper ved de to måder at konkurrenceudsætte kørslen på. Som det fremgår af notatet er såvel Midttrafiks Flextrafikordning som eget udbud særligt velegnet til at håndtere variabel kørsel som eksempelvis kørsel til læger og speciallæger. Med Midttrafik handler det især om bedre muligheder for at opnå lave priser (gennem bedre konkurrence, mindre usikkerhed hos leverandørerne og bedre muligheder for koordinering af kørsel), information om kvalitet og økonomiopfølgning og lettere administration for kommunen.

Social og Sundhed har modtaget høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet.

Ældrerådet lægger vægt på en anstændig afhentning og aflevering af borgeren, f.eks. at personalet på plejecentrene skal være kontaktet inden taxachaufføren forlader borgeren, samt ved aflevering i private hjem bør det forventes, at borgeren bliver fulgt inden for døren. Desuden mener Ældrerådet, at omfanget af ventetid skal tage højde for sygdommens karakter.

Handicaprådet påpeger, at da forudsætningen er en besparelse, vil den fremtidige kørsel ikke komme på højde med en almindelig taxakørsel.

Handicaprådet stiller endvidere to specifikke spørgsmål i høringssvaret. Dels spørger Handicaprådet om, hvor

længe chaufføren må vente på borgeren i tilfælde af, at borgeren bliver forsinket hos lægen, og dels om hvornår hjemkørslen bestilles.

Det kan oplyses, at ud- og hjemturen bestilles samtidig, og at der ved denne bestilling tages højde for undersøgelsestiden samt den maximale ventetid på de 45 minutter. Sker der forsinkelse hos lægen udover det forventelige, vil der kunne rettes henvendelse til Midttrafik via lægesekretæren.

Social og Sundhed vurderer ikke, at hørings svarene samlet set giver anledning til at foretage ændringer i forhold til indholdet i konkurrenceudsættelsen. Social og Sundhed har således taget højde for den relevante problematik, som Ældrerådet rejser omkring afhentning af borgeren. Ved visitation af borgeren vil der blive foretaget en vurdering af, om chaufføren skal følge borgeren til egen hoveddør, eller om borgeren kan afleveres ved fortovskanten.

Det kan i øvrigt oplyses, at de foreslåede ændringer i serviceniveauet bringer Favrskov Kommune på niveau med andre kommuner, f.eks. Syddjurs og Randers kommuner. Endvidere kan det oplyses, at regionens fastsatte servicemål ved kørsel - siddende patientbefordring - til sygehusbehandling er, at ventetiden for borgeren på kørsel før og efter behandling maksimalt må være 1 time.

## **INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION**

Der har været afholdt dialogmøde med kommunens vognmænd. Kommunens vognmænd har udtrykt bekymring for, om en konkurrenceudsættelse vil betyde færre kørsler, som sammen med forventede lavere priser kan betyde, at nogle vognmænd i Favrskov Kommune vil få svært ved at fortsætte.

Konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Social- og Sundhed har 20. december modtaget hørings svar fra begge råd, og de er vedhæftet som bilag. Social og Sundheds bemærkninger til hørings svarene er anført under vurderings afsnittet.

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

I forbindelse med budgetlægningen for 2013-16 vedtog Byrådet en reduktion af budgetterne til kørsel i Favrskov Kommune. Baggrunden for budgetreduktionen var rapporten, udarbejdet af Cowi, som belyser kørselsomfanget i Favrskov Kommune. Budgettet til kørsel til læger og speciallæger i 2014-2017 er forlods reduceret med 80.000 kr. årligt.

Social og Sundhed vurderer, at de samlede udgifter til kørsel til læger og speciallæger kan reduceres med mindst 180.000 kr. årligt.

I forventning om at realisere besparelsen sættes der øget fokus på visitering af borgeren, ligesom der sker en ændret arbejdsgang i forbindelse med bestilling af kørsler. Visitationen vil fremadrettet skulle bestille alle kørsler hos leverandøren, hvor borgeren, med den nuværende ordning, selv sørger for dette. Det forventes at medføre administrative merudgifter på ca. 100.000 kr. årligt. Merudgifterne og den budgetterede besparelse på 80.000 kr. årligt forventes finansieret ved reduktion i udgifterne til lægekørsel som følge af ændring i serviceniveau, øget fokus på reglerne for visitation og selve udbuddet.

## **INDSTILLING**

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At konkurrenceudsættelsen af kørsel til læger og speciallæger sker ved at overdrage kørslen til Midttrafik (Flextrafik).
2. At serviceniveauet i forbindelse med konkurrenceudsættelsen fastsættes som beskrevet i sagsfremstillingen.
3. At de fremtidige årlige administrative merudgifter på ca. 100.000 kr. finansieres af forventede besparelser på kørsel til læge og speciallæge.

## **BESLUTNING**

### **Bilag**

Sammenligning udbudsformer, kørsel til læge og speciallæge

710-2014-5044

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge

710-2013-298343

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende konkurrenceudsættelse af kørsel til læge og speciallæge

710-2013-300522

***Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:***

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

## **Punkt 8: Orientierungspunkt**

# Orienteringspunkt

## Sagsfremstilling

### Social- og Sundhedsudvalget

14. januar 2014

Sagsnr. 710-2007-4092

Dok.nr. 710-2014-5540

Sagsbehandler  
DPEMJJE

## 8. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling

---

Forventet sagsgang

SS-U

---

Lovgrundlag

---

### SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

### INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At punktet tages til orientering.

### BESLUTNING

**Social- og Sundhedsudvalget, 14. januar 2014:**

Fraværende: Ingen

Godkendt.