

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 07-10-2014

Mødedato Tirsdag d. 07. oktober 2014 kl. 16:00

Mødested Mødelokale 3, administrationsbygningen i Hammel

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Høring af sundhedsaftale 2015-18.....	5
Køb af servicearealer, botilbud handicap.....	10
Boliger til udviklingshæmmede borgere Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup.....	13
Godkendelsesmateriale til leverandører af udbringning af dagligvarer.....	17

Punkt 50: Orientierungspunkt

Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. oktober 2014

Sagsnr. 710-2007-
4092

Dok.nr. 710-2014-
223083

Sagsbehandler
DPEMJJE

50. 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, 7. oktober 2014:

Fraværende: Ingen

Til orientering.

Punkt 51: Høring af sundhedsaftale 2015-18

Bilag

Udkast til høringssvar vedr. sundhedsaftalen i Region Midtjylland 2015-2018

Høringsbrev sundhedsaftale 2015-2018

Høringsparter sundhedsaftale 2015-2018

Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion

Sundhedsaftale høringsversion

Høring af sundhedsaftale 2015-18

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. oktober 2014

Sagsnr. 710-2014-
8556

Dok.nr. 710-2014-
206094

Sagsbehandler
DPTIBM

51. Høring af sundhedsaftale 2015-18 - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang	SS-U, AU, BS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Sundhedsloven § 205 samt Bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

SAGENS INDHOLD

Sundhedskoordinationsudvalget sendte den 9. september 2014 udkastet til sundhedsaftale 2015-2018 for Region Midtjylland i høring, og der er udarbejdet et forslag til hørings svar.

Ifølge Sundhedslovens § 205 skal region og kommuner i hver valgperiode indgå en sundhedsaftale. Formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af patientforløb for borgere med somatisk og/eller psykisk sygdom. Sundhedsaftalen omfatter samarbejdet mellem tre parter: sygehusene, almen praksis og de kommunale tilbud. De kommunale tilbud retter sig både mod nybagte forældre og spædbørn, sygemeldte borgere, børn og voksne med handicap eller psykiatriske diagnoser og borgere med behov for genoptræning og pleje.

I denne valgperiode skal der udarbejdes én samlet sundhedsaftale – ét aftalekompleks - for hele regionen i modsætning til de tidligere sundhedsaftaler, hvor der blev udarbejdet sundhedsaftaler mellem hver kommune og regionen.

Høringsmaterialet indeholder udkast til:

- En politisk aftale indeholdende politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen med titlen "Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser".
- Sundhedsaftalen, som konkretiserer de politiske visioner og mål i indsatser og aftaler om opgavefordeling. Denne del af aftalekomplekset er rettet til ledelsesniveauerne i kommuner og region.

Det samlede aftalekompleks vil, udover den politiske aftale og sundhedsaftalen, bestå af delaftaler, som er aftaler for specifikke målgrupper/indsatser, fx aftalen for oligofreniopsykiatriområdet. Samtidig vil aftalekomplekset indeholde en værktøjskasse med sundhedsfaglige dokumenter. Delaftalerne og værktøjskassen er ikke en del af

den aktuelle høring.

De politiske visioner for sundhedsaftalen i Region Midtjylland er:

- Et sundhedsvæsen på borgernes præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere lighed i sundhed.

VURDERING

Social og Sundhed har, med input fra alle relevante afdelinger i Favrskov Kommune, udarbejdet et høringssvar, hvor der gives udtryk for, at Favrskov Kommune overordnet bakker op om værdier, visioner og mål i sundhedsaftalen.

Favrskov Kommune tilslutter sig den værdibaserede tilgang, der kendetegner denne sundhedsaftale. Erfaringer fra de tidligere sundhedsaftaler har vist, at regler og specifikke aftaler ikke i sig selv skaber sammenhængende patientforløb. Ansvar for sammenhængende patientforløb ligger både hos den part, der "afgiver" borgeren, og hos den part, der "modtager" borgeren.

Visionen om ét sundhedsvæsen på borgerens præmisser betyder blandt andet, at borgeren skal have medansvar for eget behandlings- og rehabiliteringsforløb for at få den bedste effekt af de ydelser, som sundhedsvæsenet leverer. Denne vision er helt i tråd med den tilgang, der arbejdes ud fra i de kommunale tilbud i Favrskov Kommune.

Favrskov Kommune bakker op om visionen om sundhedsløsninger tæt på borgeren. For borgeren kan det være en belastning at være indlagt eller gå til ambulans behandling på hospitalet. Indlæggelser kan fx øge risiko for infektion og funktionstab som følge af manglende aktivitet. Sundhedsløsninger tæt på borgeren giver bedre mulighed for at fastholde en "normal" hverdag, trods sygdom.

Favrskov Kommune finder det også ønskeligt, at der kommer mere lighed i sundhed. Derfor er det hensigtsmæssigt, at sundhedsaftalen lægger op til en differentieret indsats. Eksempelvis er der ekstra fokus på at forebygge somatisk sygdom hos psykisk syge borgere, der har en overdødelighed som følge af langt flere livsstilssygdomme end andre. Tilsvarende er der opmærksomhed på, at "de patienter der kan selv, skal selv".

Selve opbygningen af sundhedsaftalen er mere handlingsorienteret end de tidligere sundhedsaftaler.

Forslaget til sundhedsaftale lægger op til, at en analysemetode, der beskriver sandsynlige konsekvenser for aktivitet og økonomi på tværs af sektorerne ved ændringer i opgavevaretagelsen. Metoden hedder "Triple Aim" og i analysen indgår følgende parametre:

- Befolkningens (eller en gruppes) sundhedstilstand
- Klinisk og brugeroplevet kvalitet
- Omkostninger pr. person.

Favrskov Kommune anerkender, at metoden belyser de samfundsøkonomiske effekter ved ændringer i opgavevaretagelsen. Men der er også behov for at belyse de økonomiske konsekvenser for kommunerne, når opgaveoverdragelse er på tale.

I sundhedsaftalen er der stort fokus på forebyggelse, hvilket Favrskov Kommune bifalder. Det er glædeligt, at der skal arbejdes på, at hospitaler og almen praksis i højere grad henviser til de kommunale forebyggelsestilbud, så den almene sundhedstilstand højnes.

Høringssvaret gør opmærksom på, at det er en forudsætning for den gode udskrivelse, at der tages hensyn til borgerens behov. Dette er af særlig betydning, når udskrivelse fra hospital sker døgnet rundt.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Udarbejdelse af den politiske aftale sker i regi af Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland, som har

politisk repræsentation fra regionen, kommunerne og almen praksis. Sundhedsaftalen rettet mod ledelsesniveauerne er udarbejdet af en række temagrupper med repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis. Brugere af sundhedsvæsenet, herunder det regionale patientinddragelsesudvalg, har været inddraget i dele af processen.

Høringsmaterialet har været behandlet af Sundhedskoordinationsudvalget. Det samlede aftalekompleks forventes godkendt i Regionsrådet og alle byråd i regionen ultimo 2014.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De seneste tre år er der i økonomaftalerne mellem regeringen og KL afsat midler til opbygning af det nære sundhedsvæsen. Til kommunerne under ét blev der afsat 300 mio. kr. i 2013 og 328 mio. kr. i 2014, og for 2015 er der afsat 350 mio. kr. Midlerne er blandt andet afsat til at medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og bidrage til sammenhængende patientforløb. En del af disse midler skulle kommunerne selv finansiere ved konkrete effektiviseringstiltag. For 2015 udgjorde den kommunale medfinansiering således 200 mio. kr. ved besparelser på kørsel og beredskab.

Sundhedsaftalen lægger op til en videreudvikling af det nære sundhedsvæsen, og høringssvaret påpeger, at det må forventes at være forbundet med øgede udgifter for kommunerne, når denne udvikling fortsætter. Et eksempel er, at kommunen ifølge sundhedsaftalen døgnet rundt skal kunne modtage borgere, der udskrives fra hospital.

En række af de tiltag der i sundhedsaftalen lægges op til på forebyggelsesområdet, tilbydes allerede af Favrskov Kommune. Det gælder de generelle tiltag indenfor områderne kost, rygning, alkohol og motion – de såkaldte KRAM-faktorer. Dog er der i dag ikke særskilte KRAM-tilbud for unge, men det vurderes at være fagligt hensigtsmæssige tiltag, som kan etableres, hvis fremtidige økonomaftaler tilfører yderligere midler hertil.

Også tiltag som for eksempel flere telemedicinske løsninger vil kunne være udgiftsdrivende for kommunen, idet flere opgaver vil kunne varetages af de kommunale sygeplejersker. Men set fra et samfunds- og borgerperspektiv er det hensigtsmæssigt og forventes at kunne forebygge indlæggelser og dermed reducere udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Sundhedsaftalen lægger op til, at kommunen skal varetage en koordinatorfunktion i forhold til børn og unge med psykisk sygdom. Det vurderes, at initiativet giver god mening, men der gøres i høringssvaret opmærksom på, at funktionen forventes at medføre øgede udgifter for kommunen.

Som en del af sundhedsaftalen forpligter kommunerne og Region Midtjylland sig til gensidigt at orientere om større tiltag og ændringer, hvor der kan være afledte konsekvenser for sektorovergang og den kommunale medfinansiering.

Det er således et fælles mål at belyse økonomiske konsekvenser af eksisterende og fremtidige aktiviteter på tværs af sektorer og finde løsninger, der skaber størst værdi på tværs af sundhedssektoren. Men Favrskov Kommune har i høringssvaret præciseret, at der skal være gennemsigtighed omkring de økonomiske konsekvenser for kommunerne ved opgaveomlægninger, således at princippet "pengene følger borgerne" bliver en del af sundhedsaftalen.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At forslag til høringssvar vedrørende Sundhedsaftalen 2015-2018 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Udkast til høringssvar vedr. sundhedsaftalen i Region Midtjylland 2015-2018	<u>710-2014-207564</u>
Høringsbrev sundhedsaftale 2015-2018	<u>710-2014-217920</u>
Høringsparter sundhedsaftale 2015-2018	<u>710-2014-217927</u>
Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion	<u>710-2014-217913</u>
Sundhedsaftale høringsversion	<u>710-2014-217925</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 7. oktober 2014:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt, idet det i høringssvaret foreslås præciseret, at hurtig rådgivning vedrørende gravide og nyfødte muligvis kan forhindre mere indgribende foranstaltninger.

Punkt 52: Køb af servicearealer, botilbud handicap

Køb af servicearealer, botilbud handicap

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. oktober 2014

Sagsnr. 710-2011-14474

Dok.nr. 710-2014-194309

Sagsbehandler
DPGILA

52. Køb af servicearealer, botilbud handicap - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

Lov om almene boliger

SAGENS INDHOLD

Favrskov Kommune overtog i forbindelse med kommunalreformen i 2007 fire botilbud, som var selvejende institutioner, fra Aarhus Amt beliggende Ellemosevej 26C og 28A i Hadsten, Hindhøjen 73-103 samt Hindhøjen 105-119 i Hinnerup.

Favrskov Kommune var i 2011 i dialog med bestyrelserne for de selvejende institutioner om en mulig omdannelse til en samlet boligorganisation. På den baggrund modtog Favrskov Kommune ansøgninger fra et antal selvejende institutioner, herunder de fire ovennævnte, der ønskede at blive omdannet til økonomisk uafhængige afdelinger af én samlet almen boligorganisation, Favrskov Boligselskab. Bestyrelserne lagde vægt på, at en omdannelse ville give en sikker administration af boligerne på handicap- og psykiatriområdet samt give bedre muligheder for en ensartet udvikling indenfor området.

Med etableringen af Favrskov Boligselskab i 2012 blev det konstateret, at Aarhus Amt fejlagtigt havde opgjort servicearealerne i de fire botilbud som en del af boligernes fællesarealer. Servicearealerne var, som en følge heraf, medregnet i beboernes husleje. Ifølge bekendtgørelse om støtte til almene boliger skal servicearealer, der anvendes til medarbejderfaciliteter, finansieres af kommunen.

Fra og med 2013 er der indarbejdet et årligt budget på 100.000 kr. til betaling af husleje for servicearealerne, så beløbet ikke længere medregnes i beboernes husleje.

Servicearealerne skal, i henhold til bekendtgørelse om støtte til almene boliger, udskilles matrikulært fra de almene boliger. Samtidig skal der ske en indfrielse af den del af det støttede lån, der vedrører servicearealerne, idet der ikke kan ydes støtte til servicearealer, men alene til boliger.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at 139,5 m² af fællesarealerne er at betragte som servicearealer.

Social og Sundhed foreslår, at der sker en udmatrulering i form af en ejerlejlighedsopdeling i lighed med servicearealerne på kommunens ældrecentre, og at Favrskov Kommune overtager servicearealerne. Derved

bringes anvendelsen af servicearealerne i overensstemmelse med lovgivningen. Købsprisen svarer til restgælden på servicearealernes andel af det støttede lån, som udgør 1,105 mio. kr.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det er oplyst af Favrskov Boligselskab, at servicearealernes andel af boligernes lån pr. 31. december 2014 forventes at andrage 1,105 mio. kr. Der er ikke omkostninger til indfrielse af lånet, men kommunens udgift til ejerlejlighedsopdeling forventes at udgøre 55.000 kr.

Servicearealernes årlige driftsbudget på 100.000 kr. kan fremadrettet reduceres til 50.000 kr., idet budgettet ikke længere skal dække udgifter til låneydelser. Budgettet skal fremover alene dække de løbende ejendomsdriftsudgifter (el, vand, varme, vedligeholdelse).

Ved indfrielse af støttede lån skal Statens Administration ansøges om godkendelse hertil.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes tillæg til anlægsbevilling i 2014 på 1,160 mio. kr. med tilhørende rådighedsbeløb til køb af servicearealerne på de fire afdelinger i Favrskov Boligselskab samt udgifter til ejerlejlighedsopdeling. Rådighedsbeløbet finansieres af kassen.
2. At driftsbudgettet reduceres i 2015-2018 med 50.000 kr. årligt.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 7. oktober 2014:

Fraværende: Ingen

Ad 1) Indstilles godkendt.

Ad 2) Indstilles godkendt.

**Punkt 53: Boliger til udviklingshæmmede borgere Stadion Allé og
Fredensgade i Hinnerup**

Boliger til udviklingshæmmede borgere Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. oktober 2014

Sagsnr. 710-2011-14474

Dok.nr. 710-2014-205191

Sagsbehandler
DPGILA

53. Boliger til udviklingshæmmede borgere Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup - Åbent

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	SS-U
Lovgrundlag	Lov om almene boliger

SAGENS INDHOLD

Handicap- og psykiatriområdet har en stigende efterspørgsel af boliger til udviklingshæmmede borgere, som kan bo i egen bolig med bostøtte i dag- og aftentimerne. Det er borgere, som er forholdsvis selvhjulpne og som ikke har behov for hjælp om natten. Social og Sundhed foreslår, at 4-8 af ældreboligerne, beliggende Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup, benyttes til udviklingshæmmede borgere i lighed med ældreboligerne, beliggende Hvedevænget i Hadsten.

I 2011 fik handicap- og psykiatriområdet anvisningsretten til 4-8 ældreboliger i Hvedevænget i Hadsten. Det forventedes, at der i løbet af 1-3 år kunne visiteres 10-18 borgere til boligerne. I dag bor der udviklingshæmmede borgere i 17 af de i alt 36 ældreboliger i Hvedevænget. Blandingen af udviklingshæmmede og ældre borgere i Hvedevænget fungerer godt.

Målgruppen for de 4-8 ældreboliger i Hinnerup er borgere, som i dag modtager bostøtte enten i egen bolig uden for botilbuddene eller som bor i et botilbud. Der vil endvidere være tale om unge, der overgår til voksenområdet fra Børn og Familie, Favrskov borgere der flytter til Favrskov Kommune fra et tilbud i en anden kommune/region samt nye henviste borgere.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at målsætningen fra udviklingsplanen for handicap- og psykiatriområdet om, at borgeren skal være mest muligt i eget liv, og der dermed visiteres til mindst indgribende tilbud, øger behovet for at kunne disponere over boliger i lighed med Hvedevænget.

Målgruppen profiterer af at have mulighed for netværk og miljø. Ud fra et driftsmæssigt synspunkt er det nødvendigt for at sikre en effektiv drift, at målgruppen er samlet indenfor et mindre geografisk område.

Social og Sundhed vurderer, at beboersammensætningen i Hvedevænget med de nuværende 17 visiterede udviklingshæmmede borgere så småt begynder at udfordre ønsket om en nogenlunde ligelig fordeling af ældre og

udviklingshæmmede beboere. Med flere visiterede udviklingshæmmede borgere vil Hvedevænget få præg af botilbud. Social og Sundhed vurderer derfor, at grænsen for at visitere flere udviklingshæmmede borgere til Hvedevænget er nået, hvis boligerne fortsat skal være attraktive for såvel udviklingshæmmede som ældre borgere.

Det er baggrunden for, at Social og Sundhed foreslår, at handicap og psykiatriområdet får anvisningsretten til 4-8 ældreboliger beliggende Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup. Visitationen på ældreområdet har anvisningsretten til 8 boliger i Stadion Allé og 18 boliger i Fredensgade.

Boligerne er handicapvenlige og ligger tæt på Hinnerup centrum. Boligerne er meget eftertragtede for ældre borgere, og der er i øjeblikket ingen boliger ledige. Der er aktuelt 10 ældre borgere på venteliste til begge adresser.

Hvis boligerne fremover også tilbydes udviklingshæmmede borgere, vil det alt andet lige betyde længere ventetid for de ældre borgere, som står på venteliste til boligerne. En vurdering af behovet for ældreboliger i Favrskov Kommune bør derfor indgå i den kommende revision af plejebolighandleplanen.

Det fremgår af almenboliglovens § 54, at almene ældreboliger skal udlejes til ældre og personer med handicap, der har særlige behov for sådanne boliger. Der er således ikke lovgivningsmæssige hindringer for at etablere boliger til handicappede borgere i Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup.

Social og Sundhed har afsøgt andre muligheder, herunder om de ledige ældreboliger på Postvej i Foldby kunne benyttes til målgruppen. Social og Sundhed vurderer, at ældreboligerne på Postvej ikke understøtter tanken om mest muligt i eget liv, da boligerne ikke giver borgerne oplevelsen af at være i egen bolig med deraf følgende egen indgang mv. Derudover er det, ud fra en faglig vurdering, ikke hensigtsmæssigt at blande målgruppen udviklingshæmmede med målgruppen for det eksisterende daghjemstilbud til demente borgere på Postvej.

I Foldby har handicap- og psykiatriområdet ingen tilbud i nærheden ved behov for tilkald af personale. I Hinnerup ligger botilbuddet Hindhøjen, som har døgndækning og derfor kan benyttes ved behov for tilkald fra boligerne på Stadion Allé og Fredensgade. Endeligt vil en placering i Foldby ikke være forenelig med strategien om centertanken på området.

Strategien for handicap- og psykiatriområdet er afledt af udviklingsplanen og tidligere analyse om nyt botilbud. På sigt er det tanken for såvel bo- som aktivitetstilbud inden for Handicap og Psykiatri i Favrskov Kommune, at koncentrere handicapområdet i Hadsten og Hinnerup og psykiatriområdet i Hammel for at understøtte muligheden for synergier og driftseffektive tilbud. Der vil dog fortsat være bostøtte og væresteder i alle dele af Favrskov Kommune.

INDDRAGELSE/KOMMUNIKATION

Når op mod en tredjedel af boligerne i Stadion Allé og Fredensgade fremadrettet foreslås anvendt til udviklingshæmmede borgere, kan der opstå bekymring blandt de nuværende beboere og deres pårørende. For at imødegå dette foreslår Social og Sundhed, at der afholdes et orienteringsmøde med de nuværende beboere og deres pårørende.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

7 af de i alt 17 beboere i Hvedevænget er i kraft af målsætningen om, at borgeren skal være mest muligt i eget liv, flyttet fra botilbud i Favrskov Kommune til Hvedevænget. Disse 7 beboeres flytning til Hvedevænget har reduceret udgiften med 2,5 mio. kr.

En udvidelse af handicap- og psykiatriområdets anvisningsret til flere ældreboliger vil have en positiv effekt på de udviklingshæmmedes livskvalitet men samtidig også muliggøre en mere effektiv udnyttelse af de økonomiske ressourcer på området.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At handicap- og psykiatriområdet får anvisningsretten til 4-8 ældreboliger beliggende Stadion Allé og Fredensgade i Hinnerup.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 7. oktober 2014:

Fraværende: Ingen

Godkendt med 4 stemmer for og 1 imod.

For stemte Lone Glarbo Jeppesen (V), Christian Møller-Nielsen (V), Erling Kvist Andersen (A) og Grethe Villadsen (A).

Imod stemte Eva Damsgaard (O).

Punkt 54: Godkendelsesmateriale til leverandører af udbringning af dagligvarer

Bilag

Leverandør og kvalitetskrav - Udbringning af dagligvarer

Ansøgningskema - Udbringning af dagligvarer

Kontrakt - Udbringning af dagligvarer

Godkendelsesmateriale til leverandører af udbringning af dagligvarer

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

7. oktober 2014

Sagsnr. 710-2014-28405

Dok.nr. 710-2014-190792

Sagsbehandler
DPSRAM

54. Godkendelsesmateriale til leverandører af udbringning af dagligvarer - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

Lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal, i henhold til § 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. Denne hjælp omfatter også udbringning af dagligvarer.

Social og Sundhed er blevet opmærksom på, at Favrskov Kommunes godkendelsesmateriale for personlig pleje og praktisk hjælp, som Byrådet godkendte 28. januar 2014, ikke er fyldestgørende for de leverandører, som kun ønsker at blive godkendt til udbringning af dagligvarer til kommunens visiterede borgere.

Hidtil har godkendelsesmaterialet for personlig pleje og praktisk hjælp indeholdt alle områder af personlig pleje og praktisk hjælp, herunder udbringning af dagligvarer. Fremadrettet ønskes et selvstændigt godkendelsesmateriale til udbringning af dagligvarer.

På nuværende tidspunkt er der to private leverandører, som leverer dagligvarer til kommunens visiterede borgere. Pr. august 2014 var der visiteret 159 borgere.

VURDERING

Godkendelsesmaterialet til udbringning af dagligvarer bygger på kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2014 og indeholder en beskrivelse af, hvilke krav leverandørerne skal leve op til for at blive godkendt i Favrskov Kommune.

Godkendelsesmaterialet for udbringning af dagligvarer indeholder følgende serviceniveau:

- Visiterede borgere kan vederlagsfrit få leveret varer 1 gang ugentlig.
- Borgerne har muligheden for at bestille varer indtil klokken 12.00 dagen før levering og afbestille varer indtil klokken 17.00 dagen før levering.
- Borger og leverandør planlægger en fast dag og tidspunkt. Falder udbringningen på en søgnehelligdag tilbydes en anden leveringsdag.

· Leverandørens chauffør kan modtage borgerens pantflasker.

Visiteret udbringning af dagligvarer adskiller sig fra almindelig selvbetjent nethandel, da borgerne kan ringe til leverandøren for at bestille sine varer, samt at borgeren får betalt udbringningen af varerne.

Social og Sundhed vurderer, at der ikke skal stilles krav til leverandører af udbringning af dagligvarer om sikkerhedsstillelse i modsætning til leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Baggrunden er, at Favrskov Kommune uden de store omkostninger kan sikre borgerne en anden leverandør til udbringning af dagligvarer.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Prisfastsættelsen ved en godkendelsesordning er med baggrund i lovbekendtgørelse nr. 254 af 20. marts 2014 og vejledning nr. 9441 af 24. juni 2014 punkt 145.

Det fremgår af punkt 145 i vejledning nr. 9441 af 24. juni 2014, at når der ikke er en kommunal leverandør i kommunen, skal prisen fastsættes med udgangspunkt i de omkostninger, byrådet har haft til den eller de private leverandører, der hidtil har leveret ydelsen.

Prisen for udbringning af varer fastsættes med udgangspunkt i ovennævnte til 100 kr. + moms pr. levering.

Der forventes et forbrug på ca. 250.000 kr. til udbringning af dagligvarer, som finansieres gennem bestillerbudgettet på ældreområdet.

INDSTILLING

Social- og sundhedsdirektøren indstiller til Byrådet:

1. At godkendelsesmaterialet for udbringning af dagligvarer godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Leverandør og kvalitetskrav - Udbringning af dagligvarer	<u>710-2014-131531</u>
Ansøgningsskema - Udbringning af dagligvarer	<u>710-2014-131515</u>
Kontrakt - Udbringning af dagligvarer	<u>710-2014-131512</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 7. oktober 2014:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.