

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 25-06-2015**

**Mødedato** Torsdag d. 25. juni 2015 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 2, Frederiksgade 9, 4690 Haslev

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Anonym stofbehandling.....	5
Nøgletal Genindlæggelser og Færdigbehandlede dage.....	8
Sundhedsberedskabsplan 2015 - 2018.....	11
Aflønning af elever på grundforløb.....	13
Årsrapport 2014 - magtanvendelse.....	16
Hjemtagelse af omsorgstandpleje.....	18
Fritvalg timepris 2014.....	20
Klage- og erstatningssager behandlet i Patientombuddet 2013 og 2014.....	23
Kvalitetsstandard - Rehabilitering.....	25
Orientering vedrørende udbud af det kommunale tilsyn på ældreområdet.....	27
Meddelelser.....	30
Lukket: Lukket punkt: Meddelelser - lukket.....	32

## **Punkt 67: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-7-14

## Godkendelse af dagsorden

### **BESLUTNING**

---

Godkendt med bemærkning om, at punkt 75 blev taget af dagsordenen.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 68: Anonym stofbehandling**

27.51.04-A00-17-15

# Anonym stofbehandling

## Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 18. maj 2015, at kommunerne pr. 1. juli 2015 skal tilbyde anonym stofbehandling til personer med stofmisbrug, men som ikke har øvrige sociale problemer. Kommunerne skal opstille mindst to behandlingstilbud, hvoraf ét skal være beliggende udenfor kommunen. Tilbuddet skal være gratis for borgerne, foregå i rammer, der giver mulighed for anonymitet og friholdt fra øvrige misbrugsbehandlingstilbud. Herudover skal behandlingstilbuddet være gruppebaseret.

Muligheden for anonym behandling af stofmisbrug er ny, og behandlingstilbuddet henvender sig til en ny målgruppe, som ikke ellers ville opsøge behandling. Evalueringen af Projekt Anonym Stofbehandling i Odense og København (PAS) viser, at:

- 430 borgere har benyttet tilbuddet i projektperioden.
- Målgruppen er ressourcestærk - 61 % har lønindkomst og 20 % modtager SU.
- Gennemsnitsalderen er 31 år.
- Målgruppen ser ikke sig selv som brugere af almindelige misbrugsbehandlingstilbud.
- Muligheden for anonym behandling er afgørende for, at de henvender sig.
- Arbejde, uddannelse og fremtidige jobmuligheder er den væsentligste årsag til, at deltagerne ønsker anonym misbrugsbehandling.
- Frygten for, at misbruget kan have konsekvenser for deres børn, og at familien skal få kendskab til misbruget er årsag til ønske om behandling.

I Faxe Kommune er det ikke muligt at estimere, hvor mange personer, der vil benytte den nye behandlingsmulighed. Derfor vil Rusmiddelcentret følge og monitorere udviklingen i behandlingssøgningen og inddrage dette i Rusmiddelcentrets årsrapport.

Det kan på sigt betyde, at flere personer vælger at opsøge behandling tidligere end ellers, og at tilbuddet kan understøtte borgernes fortsatte fastholdelse i beskæftigelse og uddannelse.

Grundet lovændringen foretages der en tilføjelse vedrørende anonym behandling i kvalitetsstandarden for rådgivning og behandling af stofmisbrug, således at kvalitetsstandarden lever op til gældende lovgivning på området.

## Lovgrundlag

Serviceoven § 101a.

### ØKONOMI

---

Til budget 2016 fremlægges et opprioriteringsforslag på 600.000 kr.

Dette skal dække den øgede behandlingssøgning i Rusmiddelcentret på baggrund af Faxe Kommunes mangeårige rusmiddelfokus samt lovændringen vedrørende anonym stofbehandling.

### Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Familie, Social & Beskæftigelse indstiller at:

1. behandlingstilbuddet følges og afrapporteres i Rusmiddelcentrets årsrapport med henblik på at vurdere behandlingssøgning.
2. der foretages en tilføjelse vedrørende anonym behandling i kvalitetsstandarden for rådgivning og behandling af stofmisbrug, så kvalitetsstandarden følger lovgivning på området.
3. opprioriteringsforslaget indgår i det fortsatte budgetarbejde.

## BESLUTNING

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 69: Nøgletal Genindlæggelser og Færdigbehandlede dage**

29.06.04-P05-2-15

### **Bilag**

Nøgletal for Genindlæggelser og Færdigbehandlede patienter juni 2015 (pr. 1000 indb) ver 4

# Nøgletal Genindlæggelser og Færdigbehandlede dage

## Sagsfremstilling

Center for Sundhed & Pleje har udarbejdet nøgletal vedr. færdigbehandlede dage og genindlæggelser. Færdigbehandlede dage er en del af den kommunale finansiering, mens genindlæggelser er en del af den kommunale medfinansiering. Kommunal finansiering betyder, at det er kommunen, der betaler udgiften 100 %. Kommunal medfinansiering betyder, at kommunen finansierer en andel af udgifterne, og regionen betaler resten.

### Færdigbehandlede dage

Når en borger er færdigbehandlet på sygehus, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud. Kan kommunen ikke umiddelbart give borgeren et tilbud på grund af ventetid eller andre forhold, forlænges indlæggelsen unødigt. Borgerens bopælskommune betaler en plejetakst pr. døgn for sygehusbehandling, mens der ventes på udskrivning.

- Antallet af færdigbehandlede dage steg fra 2010 til 2012 men er stærkt faldende fra 2012 til 2014.
- Samlet har der været et fald på 200 dage fra 2012 til 2014, og i 2014 er der 37 færre færdigbehandlede dage end i 2010.
- I perioden 2010 – 2014 havde Faxe Kommune en udvikling, der lignede det øvrige Danmark, hvor der var et fald på 12 % pr 1.000 indbyggere.
- På landsplan har der fra 2012/2013 til 2014 været en lille stigning i antallet af færdigbehandlede dage pr. 1.000 indbygger. Til sammenligning var der et fald på 42 % fra 2012 til 2014 i Faxe Kommune.
- Center for Sundhed & Pleje er pålagt at finde en besparelse på 100.000 kr. i budget 2015. Med udgangspunkt i nøgletallene forventes denne besparelse opnået i regnskab 2015, da udgifterne samlet faldt med 165.000 kr. i 2014, og der forventes yderligere fald i 2015.

### Genindlæggelser

En genindlæggelse defineres som en akut indlæggelse, der finder sted indenfor 30 dage efter udskrivelse fra den primære (udløsende) indlæggelse. Genindlæggelser som følge af ulykker ekskluderes, idet de generelt skønnes ikke at have relation til den primære indlæggelse. Ligeledes ekskluderes kræftdiagnoser, idet de planlagt genindlægges med jævne mellemrum.

- Genindlæggeshyppigheden er ikke specifik, idet genindlæggelser medtages, uanset på hvilket sygehus genindlæggelsen finder sted og uanset diagnosen ved genindlæggelse.
- Antallet af genindlæggelser har været stigende i 2013 og 2014, mens det var forholdsvis stabilt fra 2010 til 2013.
- Antallet af genindlæggelser pr. 1.000 indbyggere er forholdsvis lavt. I 2014 var der således kun 17,6 genindlæggelser pr. 1.000 indbygger. Til sammenligning var der i alt 230 indlæggelser pr. 1.000 indbyggere i 2014.
- På landsplan er genindlæggelsesfrekvensen faldet, mens den i Region Sjælland er steget. Region Sjælland har oplevet en stigning i genindlæggelsesfrekvensen fra 2010 til 2014, hvor regionen er gået fra at ligge under de øvrige regioner i 2010 til at ligge over i 2013 og 2014. Faxe Kommune følger altså samme mønster som gennemsnittet for de øvrige kommuner i Region Sjælland.

### Faxe Kommunes indsats

Center for Sundhed & Pleje arbejder løbende med forebyggende tiltag, som bl.a. har til hensigt at forbedre antallet af færdigbehandlede dage og genindlæggelser. Herunder kan bl.a. nævnes forebyggende tiltag samt ny etablering af akutteam, rehabiliteringsteam, specialiserede aflastningspladser og rehabiliteringscenter.

Derudover har Center for Sundhed & Pleje, gennem ældrepuljemidler, ansat tre forløbskoordinatorer, som er sygeplejersker. Tre dage om ugen er forløbskoordinatorerne på Køge Sygehus' syv medicinske afdelinger med henblik på et tæt samarbejde om gode udskrivningsforløb for indlagte borgere, samt at Faxe Kommune kan blive mere opmærksomme på indlæggelsesårsager.

Med dette udgangspunkt bør der alt andet lige forventes en forbedring af antallet af genindlæggelser i de kommende år. Antallet af færdigbehandlede dage er allerede stærkt faldende.

Endelig skal det pointeres, at de to ovenstående områder udgør en meget lille økonomisk del af de samlede udgifter til den kommunale medfinansiering og finansiering. Det er derfor, ud fra et økonomisk perspektiv, vigtigt at finde balancen mellem indsatser og effekt af disse. I 2014 udgjorde færdigbehandlede dage således 0,27 % af de samlede udgifter, og genoptræning udgjorde 3,84 % af de samlede udgifter.

## **Lovgrundlag**

Intet.

### **ØKONOMI**

---

Ingen økonomiske konsekvenser.

#### **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **INDSTILLING**

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

### **BESLUTNING**

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 70: Sundhedsberedskabsplan 2015 - 2018**

29.30.10-P15-1-14

### **Bilag**

Sundhedsberedskabet 2015 - 2018 (2)

# Sundhedsberedskabsplan 2015 - 2018

## Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedsloven og bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab m.v. er kommunerne forpligtet til at udarbejde og vedtage en plan for kommunens sundhedsberedskab.

Sundhedsberedskabet er en del af Faxe Kommunes overordnede beredskabsplan, der er godkendt i december 2013.

Sundhedsberedskabet defineres som sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet m.v. udover det daglige beredskab ved større ulykker og hændelser, herunder krig. Planerne for denne udvidelse og omstilling skal tage udgangspunkt i det daglige beredskab og baseres på en fleksibel tilpasning af det daglige beredskab til den aktuelle situation.

Planen skal løbende revideres men dog således, at den én gang i hver valgperiode skal godkendes af Byrådet og indsendes til udtalelse i Sundhedsstyrelsen og Region Sjælland.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet på baggrund af rådgivning fra henholdsvis Region Sjælland samt Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsberedskabsplanen har ligeledes været i høring i nabokommunerne Næstved, Køge, Stevns og Ringsted kommuner. Bemærkningerne har primært været redaktionelle dog således, at det blev foreslået, at der blev udarbejdet en instruks for massevaccination, hvilket der er blevet.

I forbindelse med implementering af sundhedsberedskabsplanen, vil der blive udarbejdet procedurer indenfor de forskellige delområder, sådan at det er helt klart for medarbejderne, hvad deres roller er i tilfælde af, at sundhedsberedskabet iværksættes.

## Lovgrundlag

Sundhedsloven, LBK nr. 913 af 13. juli 2010 kap. 65 § 210 og 211.

Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet m.v. BEK 1150 af 9. december 2011.

Beredskabsloven LBK nr. 660 af 10. juni 2009.

Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet i regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen 2011.

Cirkulære om Folkekirkens katastrofeberedskab. CIR1H nr. 9475 af 18. september 2009.

## ØKONOMI

---

Arbejdet i forbindelse med implementering af sundhedsberedskabsplanen gennemføres indenfor den eksisterende ramme.

### Sagen afgøres af

Byrådet.

## INDSTILLING

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Sundhedsberedskabsplanen 2015 - 2018 godkendes.

## BESLUTNING

---

Anbefales.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 71: Aflønning af elever på grundforløb**

54.00.00-A00-2-15

# Aflønning af elever på grundforløb

## Sagsfremstilling

Fra 1. januar 2016 overtager kommunerne opgaven vedrørende rekruttering og ansættelser af elever på erhvervsuddannelsernes hovedforløb.

Kommunerne kan vælge at ansætte elever allerede på grundforløb med en samlet kontrakt på grundforløb og hovedforløb, og dermed aflønne eleverne i hele uddannelsesforløbet. Kommunerne vil, i tilfælde af aflønning på grundforløb, få et arbejdsgiveruddannelsesbidrag (AUB-refusion) under skoleforløbene.

Hvis kommunerne ikke ønsker at aflønne elever allerede i grundforløbet, vil eleverne være sikret Statens Uddannelsesstøtte (SU), indtil de bliver aflønnet af kommunen i hovedforløbet.

Fordelen ved at aflønne grundforløbselever vil være, at kommunen kan rekruttere flere kompetente voksne elever til pædagogisk assistentuddannelsen (PA) og til social- og sundhedshjælperuddannelsen (SSH).

Ulemperne er bl.a., at der vil være en ekstra lønudgift forbundet med ansættelserne på grundforløb, på trods af AUB refusioner. Med udgangspunkt i lønsatsen for 2015 udgør den ekstra lønudgift pr. elev:

- under 25 år: 44.600 kr. for 20 uger.
- over 25 år: 91.200 kr. for 20 uger.

I ovenstående er fratrukket arbejdsgiverrefusionen, som udgør mellem 2.230 - 3.150 kr. for elever under 25 år pr. uge, og 4.560 kr. for voksnelever pr. uge.

Elever, der kommer direkte fra folkeskolen, skal på to gange 20 ugers grundforløb (grundforløb 1 og 2), hvorimod elever, der har afsluttet folkeskolen for mere end et år siden, maksimalt skal på grundforløb 2. Heri er ferien ikke indregnet, hvor eleverne også bliver lønnet.

Derudover vil der være ekstra administration forbundet med at søge refusioner, realkompetencevurdere og beregne forløb og løn. Ydermere skal der tages højde for, at de tre måneders prøvetid i uddannelserne først starter, når praktiktiden påbegyndes i hovedforløbet, hvilket betyder at elever, der ikke magter uddannelsen, vil blive aflønnet i hele grundforløbet, inden de kan opsiges i prøvetiden.

Mange kommuner afventer og ser, hvordan rekrutteringen af elevansættelser forløber. Kun Lolland og Guldborgsund kommuner har valgt at aflønne voksnelever på grundforløb 2.

Det er uvist, hvornår og om vi får en dimensionering for, hvor mange elever vi skal ansætte på uddannelserne. Administrationen kender derfor ikke det præcise optag af elever til uddannelserne.

Hvis der kommer en dimensionering for elevoptag i kommunerne, der er på niveau eller over det optag vi har i dag, kan en aflønning af grundforløbet ikke afholdes inden for nuværende budget. Hvis det derimod bliver op til kommunernes selv at bestemme antal af elevoptag, vil der være en mulighed for at nedsætte elevoptaget og samtidig aflønne grundforløbselever.

Center for Familie, Social & Beskæftigelse, Center for Børn & Undervisning og Center for Sundhed & Pleje anbefaler, at administrationen som udgangspunkt ikke aflønner elever i grundforløbet på PA-uddannelsen og på SSH-uddannelsen, men i særlige tilfælde efter en individuel vurdering af kvalifikationer, tilgodeser voksne over 25 år, som ønsker at uddanne sig.

Kriterierne for at aflønne voksne over 25 år kan være uddannelse, karakterer, anbefalinger, egnethed og stabilitet på tidligere arbejdspladser, som vurderes af kommunens uddannelseskonsulent.

## Lovgrundlag

Lov om erhvervsuddannelser.

### ØKONOMI

---

Ingen økonomiske konsekvenser.

#### Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Familie, Social & Beskæftigelse, Center for Børn & Undervisning og Center for Sundhed & Pleje indstiller, at udvalget godkender, at

1. grundforløbselever på pædagogisk assistentuddannelsen som udgangspunkt aflønnes med SU.
2. grundforløbselever på social- og sundhedshjælperuddannelsen som udgangspunkt aflønnes med SU.
3. i særlige tilfælde efter en individuel vurdering, aflønnes elever over 25 år på grundforløb 2.

### BESLUTNING

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 72: Årsrapport 2014 - magtanvendelse**

27.66.08-K00-3-14

### **Bilag**

Årsrapport 2014 vedr. Magtanvendelse

# Årsrapport 2014 - magtanvendelse

## Sagsfremstilling

Det er politisk besluttet, at den nedsatte behandlergruppe omkring magtanvendelse én gang årligt afrapporterer brugen af magtanvendelse til relevante politiske udvalg.

Årsrapporten for 2014 er udarbejdet og fremviser 21 behandlede sager om magtanvendelser. Indberetningerne er fordelt med tre sager på plejeområdet og 18 sager på omsorgsområdet.

I 2013 havde plejeområdet seks sager om magtanvendelse, og omsorgsområdet havde to sager.

## Center for Sundhed & Pleje

I Center for Sundhed & Pleje er der fokus på magtanvendelse i form af:

- at magtanvendelse italesættes på ledermøderne.
- at der arbejdes ud fra princippet "mindst indgriben" ude på centrene og i hjemmeplejen.

Derved sikres det, at der er et kontinuerligt fokus på magtanvendelse, og hvordan det undgås i plejen.

## Lovgrundlag

Lov om Social Service §§ 124-137.

### ØKONOMI

---

Ingen økonomiske konsekvenser.

### Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Familie, Social & Beskæftigelse samt Center for Sundhed & Pleje indstiller, at årsrapporten om magtanvendelse tages til efterretning.

### BESLUTNING

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 73: Hjemtagelse af omsorgstandpleje**

29.15.12-A00-1-14

# Hjemtagelse af omsorgstandpleje

## Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap, kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud.

Faxe Kommune har hidtil indgået en årlig rammeaftale med Region Sjælland, der har leveret både omsorgstandpleje og specialtandpleje.

Region Sjælland har fra 1. juli 2015 opsagt aftalen med Faxe Kommune om levering af omsorgstandpleje, mens de fortsat vil levere specialtandpleje.

På nuværende tidspunkt:

- leverer Regionens omsorgstandpleje til 44 patienter.
- 58 patienter bliver behandlet på kommunens egne klinikker.

Tandplejen vurderer, at det er muligt at hjemtage de patienter, der hidtil er behandlet af Regionens. Dels ved at tandplejens personale tager ud til borgerne med meget let udstyr, dels ved behandling på de fire klinikker, der på nuværende tidspunkt behandler omsorgstandplejepatienter. Forholdene her er ikke optimale, men når tandklinikken på Sundhedscenteret er etableret i foråret 2016, vil både borgerne og personalet opleve bedre vilkår. Borgere, der ikke kan transporteres, vil det dog stadig være nødvendigt at tilse i eget hjem.

## Lovgrundlag

Sundhedslovens §131.

### ØKONOMI

---

Der er ingen økonomiske konsekvenser, idet Faxe Kommunes beregnede takst på omsorgstandpleje er på niveau med Region Sjællands.

### Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

### BESLUTNING

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 74: Fritvalg timepris 2014**

27.39.04-S00-1-15

# Fritvalg timepris 2014

## Sagsfremstilling

Serviceoven pålægger kommunerne at sørge for, at modtagere af praktisk hjælp og personlig pleje kan vælge mellem forskellige leverandører. Borgerne på plejecentrene er dog ikke omfattet af muligheden for frit valg af leverandører.

Faxe Kommune har valgt godkendelsesmodellen og godkender derfor alle private leverandører, der lever op til kommunens kvalitets- og priskrav.

I henhold til lovgivningen skal kommunen afregne de private leverandører ud fra en kalkulation af kommunens langsigtede omkostninger i overensstemmelse med stillede priskrav. Denne beregning foretages hvert år på baggrund af det foregående års omkostninger.

På baggrund af regnskabsresultatet for 2014 er fritvalgspriserne for 2014 genberegnet. Fritvalgspriserne afspejler den leverede ydelse hos borgerne, og i priserne er indregnet alle direkte og indirekte omkostninger, der er forbundet med levering af ydelsen.

Faxe Kommune har pr. 31. december 2014 to leverandører, som leverer personlig pleje og praktisk hjælp, fire leverandører som udelukkende leverer praktisk hjælp og tre leverandører, som kun leverer indkøb.

De private leverandører skal på baggrund af genberegningen af fritvalgsprisen efterreguleres 66.000 kr. i forhold til de ydelser, der er leveret i 2014.

Reglerne på området er sådan, at de private leverandører ikke skal tilbagebetale forskellen mellem den udmeldte timepris og den genberegnete timepris, hvis den genberegnete timepris er lavere end den udmeldte timepris.

Derimod skal kommunen efterregulere differencen mellem den udmeldte timepris og den genberegnete timepris, hvis den genberegnete timepris ligger over den udmeldte timepris.

Tabel 1:

Kr.	Faktisk timepris 2014	Afregnet timepris 2014	Efterregulering pr. time 2014	Efterregulering i alt 2014
Praktisk hjælp	304,15	302,37	1,78	<b>17.000</b>
Personlig pleje, dag	313,71	308,00	5,72	<b>45.000</b>
Personlig pleje, øvrig tid	374,63	374,42	0,21	<b>2.000</b>
Ekspeditionsgebyr ved indkøb	101,38	100,79	0,59	<b>1.600</b>
Kontaktgebyr ved indkøb	25,35	25,20	0,15	<b>400</b>
I alt				<b>66.000</b>

## Prisen for 2015

De nye beregnede priser for 2015 er dannet på baggrund af timeprisberegningen for 2014 og fremskrevet med 1,46 %. Fremskrivningen er sket i henhold til KL's pris- og lønskøn pr. 24. februar 2015.

Tabel 2: Prisafregning for 2015

	Pris i 2015
Praktisk hjælp	<b>308,59</b>
Personlig pleje, dag	<b>318,29</b>
Personlig pleje, øvrig tid	<b>380,10</b>
Ekspeditionsgebyr ved indkøb	<b>25,72</b>
Kontaktgebyr ved indkøb	<b>102,86</b>

## Lovgrundlag

Lov om social service.

Bekendtgørelse nr. 299 af 25.3.2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandører af personlig og praktisk hjælp m.v.

## **ØKONOMI**

---

De private leverandører skal i henhold til reglerne på området efterreguleres 66.000 kr. vedr. taksåret 2014. Reguleringen afholdes indenfor budgettet.

### **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **INDSTILLING**

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at de genberegnete fritvalgspriser for 2014 og de nye priser for 2015 godkendes.

## **BESLUTNING**

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 75: Klage- og erstatningssager behandlet i Patientombuddet 2013 og 2014**

00.01.00-A00-33-15

# Klage- og erstatningssager behandlet i Patientombuddet 2013 og 2014

## Sagsfremstilling

Patientombuddet er sekretariat for en række anke- og disciplinærnævn og afgørende myndighed i klagesager, som omhandler tilsidesættelse af patientrettigheder og klager over sundhedsfaglig behandling rettet mod behandlingssteder.

Kommunalbestyrelsen, Stat og Regionsråd afholder udgiften til driften af Patientombuddet. Patientombuddet opkræver takstbetaling fra regioner og kommuner vedrørende klage- og erstatningssager, som er blevet behandlet i Patientombuddet. Der opkræves to forskellige standardtakster for henholdsvis klage - og erstatningssager.

Faxe Kommune har den 1. juni 2015 modtaget opgørelse og opkrævning vedr. klage- og erstatningssager for 2013 og 2014 samt meddelelse om a conto betaling for 2015.

Klagesager: en klagesag i 2013 og tre klagesager i 2014, der har ikke været foretaget a conto betaling for årene, hvorfor der opkræves kr. 13.028 for 2013 og kr. 42.084 for 2014.

Erstatningssager: Der er ikke registreret erstatningssager i hverken 2013 eller 2014.

A conto opkrævning for 1. - 3. kvartal 2015 opkræves med afsæt i faktiske antal sager i 2014, samt almindelig pris- og lønfremskrivning og udgør kr. 31.910. Således forfalder i alt kr. 87.022 i juli måned 2015. Der har ikke været opkrævet a conto betaling for 2013 og 2014.

Patientombuddet oplyser ikke, hvad klagesagerne har omhandlet.

## Lovgrundlag

Lov om klage- og erstatningsadgang inden for Sundhedsvæsenet.

### ØKONOMI

---

Opgørelsen medfører en samlet merudgift på kr. 87.022 i 2015, idet der ikke er budgetafsat midler til området. Merudgiften indarbejdes som en teknisk korrektion i budgetprocessen.

### Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

### BESLUTNING

---

Sagen blev taget af dagsordenen.

## **Punkt 76: Kvalitetsstandard - Rehabilitering**

00.00.00-A00-10-13

### **Bilag**

Rehabilitering § 83 a 5

# Kvalitetsstandard - Rehabilitering

## Sagsfremstilling

1. januar 2015 blev der i serviceloven indført en ny paragraf 83a om rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp. I henhold til § 83a skal kommunerne tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til borgere med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

Tilrettelæggelsen af rehabiliteringsforløbet skal være helhedsorienteret og tværfagligt, og der skal sættes mål for det enkelte rehabiliteringsforløb. Målene skal fastsættes i samarbejde med borgeren.

Formålet med lovændringen er at understøtte kommunernes arbejde med systematiske og helhedsorienterede rehabiliteringsforløb.

For at kunne forestå opgaven, er der i Faxe Kommune oprettet et rehabiliteringsteam bestående af rehabiliteringsterapeuter, SOSU-assistenten og – hjælper, samt en sygeplejerske. Det er i dette regi, at alle borgere gennemfører deres rehabiliteringsforløb.

Den nye kvalitetstandard erstatter den tidligere standard fra 2013.

## Lovgrundlag

Servicelovens § 83 a.

### ØKONOMI

---

Arbejdet med rehabilitering foretages indenfor den nuværende økonomiske ramme.

#### **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

### INDSTILLING

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at kvalitetsstandarden for rehabilitering godkendes.

### BESLUTNING

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 77: Orientering vedrørende udbud af det kommunale tilsyn på ældreområdet**

27.00.00-Ø54-1-15

### **Bilag**

Kontrakt - det kommunale tilsyn på plejeområdet

# Orientering vedrørende udbud af det kommunale tilsyn på ældreområdet

## Sagsfremstilling

Opgaven vedrørende det kommunale tilsyn på ældreområdet har været sendt i udbud.

Vi har modtaget to tilbud, fra henholdsvis revisions firmaet BDO og Revas ApS, begge tilbud opfylder vores dokumentkrav og minimums betingelser samt lever op til kravene i udbudsmaterialet. Tilbuddene er jf.

udbudsmaterialet blevet evalueret ud fra princippet "økonomisk mest fordelagtigt" med følgende delkriterier:

- Økonomi: 60 %.
- Kvalitet i udførelsen og tilbagemelding: 40 %.

Ved evaluering af økonomien har vi anvendt en model, hvor der sættes intervaller i form af en minimumspris og en maksimumspris. Hvilket betyder, at den bedste pris ikke pr. automatik får 10 point, dermed lever kommunen op til de kendelser, der har været på metoder for evaluering af pris i en udbudsforretning.

Det samme gør sig gældende for evalueringen af kvaliteten.

Ud fra tildelingsprincippet "økonomisk mest fordelagtigt" har vi modtaget det bedste tilbud fra tilsyns- og konsulentfirmaet Revas ApS, som kommunen har indgået kontrakt med. Kontrakten vil være gældende fra den 1. juni 2015 til og med 31. maj 2017. Udbyder kan forlænge kontrakten med op til to gange 12 måneder.

## Om Revas ApS

Tilsyns- og konsulentfirma Revas ApS fører tilsyn med kommunale og private dag-, døgn- og behandlingstilbud for børn, unge voksne og ældre i Næstved Kommune, Fredericia Kommune og Aalborg Kommune m.fl. Som grundlag anvendes de gældende regler og lovbestemmelser samt kommunernes værdigrundlag, politikker, kvalitetsstandarder samt andet relevant materiale.

**Formålet med tilsynet er jf. "Tilsynspolitik - Tilsyn og opfølgning med plejeområdet i Faxe Kommune":**

- at påse, at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som byrådet har truffet.
- at hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig (og økonomisk) forsvarlig måde.
- at forebygge, ved at gribe korrigerende ind, før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.
- at tilsynet skal medvirke til at undgå omsorgssvigt i kommunens boenheder, samt sikre tryghed for beboere og pårørende.

## Målgruppe for tilsyn

Den kommunale ældrepleje inklusiv plejecentre og fritvalgsleverandører, der leverer ydelser efter § 83 og 83a i Serviceloven.

## Rapportering

Efter hvert tilsynsbesøg udarbejdes der en tilsynsrapport, som sendes til høring i bruger- og pårønderrådet samt Ældrerådet. Derudover vil der for henholdsvis plejecentrene og hjemmeplejen herunder fritvalgsleverandørerne blive udarbejdet en årsrapport, som også sendes til høring i bruger- og pårønderådene samt Ældrerådet. Rådenes udtalelser behandles efterfølgende på det førstkomende møde i Social- og Sundhedsudvalget.

## Lovgrundlag

Lov om social service § 151.

Retssikkerhed og Administration på det sociale område §§ 15 og 16.

Lov om social service §§ 83 og 86.

## ØKONOMI

Inden økonomiske konsekvenser.

## Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

## **INDSTILLING**

---

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## **BESLUTNING**

---

Godkendt.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 78: Meddelelser**

00.22.00-A00-7-14

### **Bilag**

PRAKSISPLAN FOR KIROPRAKTIK

## Meddelelser

### Sagsfremstilling

Orientering vedrørende ny Praksisplan for Kiropraktik.

Orientering om virtuelt træningsprojekt og interaktive fliser.

De specialiserede aflastningspladser ændrer navn til Akutpladser.

Artikel omhandlende ældrepuljeprojekterne i ny brochure "Pensionistguiden".

Aftale på kompressionsstrømper.

### BESLUTNING

---

Taget til efterretning.

Marianne Ørgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Martin Hillerup deltog som suppleant for Marianne Ørgaard.

## **Punkt 79: Lukket: Lukket punkt: Meddelelser - lukket**

00.22.00-A00-7-14