

REFERAT Handicaprådet (18-21) d. 28-08-2019

Mødedato Onsdag d. 28. august 2019 kl. 17:30

Mødested Stortrommen

Mødedeltagere Kristian Hegaard (B), Louise Mehnke (A), Thomas Elgaard (V), Bjørn Svensson (Ø), Rene Nørbjerg (C) (Fravær), Christen Amby (F), Jørgen Elleboe (O), Jens Andersen, Lilly Christensen, Kim Wentzel Oxenlund, Inga Lind-Madsen, Inge Zeisner, Dorthe Nielsen, Lis Kofoed, Jesper Tvilde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering.....	4
Udkast til ny Social- og Handicappolitik.....	5
Lægedækning i Fredensborg Kommune.....	7
Hjælpecentral - status.....	11
Kvalitetsstandarder for midlertidigt ophold 2019.....	13
Ledsagerordning på Granbohus.....	15
Sager på vej.....	17

Punkt 27: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Dagsorden godkendt.

Punkt 28: Orientering

18/26141

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet drøftede afgivelse af høringssvar i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Punkt 29: Udkast til ny Social- og Handicappolitik

19/8588

Beslutningstema

Godkendelse af første udkast til en ny Social- og Handicappolitik 'Du kan mere end du tror' forud for høring. Udkast vedlagt som bilag nr. 1.

Sagsfremstilling og økonomi

Baggrund for udkast til Social- og Handicappolitikken

Under temamødet 'Du kan mere end du tror', afholdt den 6. maj 2019, var der blandt politikere, ledere og eksterne interessenter en drøftelse af, hvilke værdier og målsætninger Fredensborg Kommunes Social- og Handicappolitik skal adressere. Drøftelserne tog afsæt i to oplæg om henholdsvis:

- FN's handicapkonvention i en kommunal sammenhæng og
- En families fortælling om, hvordan man kan opnå et godt liv, når et familiemedlem lever med en sindslidelse

Drøftelserne foregik i grupper inddelt ud fra viden om politikens tre hovedmålgrupper:

- Voksne med funktionsnedsættelser
- Børn med funktionsnedsættelser
- Misbrug og psykiatri

Under mødet blev der taget referat af gruppedrøftelserne og herudover afleverede hver enkelt deltager et kort med idéer til politikens indhold henvendt til en af de tre hovedmålgrupper. Administrationen har på baggrund af dette samt de eksisterende politikker, Byrådets arbejdsgrundlag og pejlemærket 'Du kan mere end du tror' udarbejdet et udkast til, hvordan en ny Social- og Handicappolitik kunne se ud. Se politikken som bilag nr. 1.

Udkastet sendes i høring

Som godkendt på Social- og Seniorudvalgsmøde den 7. marts 2019 sendes en ny Social- og Handicappolitik til behandling i de sekundære fagudvalg:

- Beskæftigelses-, Arbejdsmarkeds- og Erhvervsudvalget, som skal forholde sig til de perspektiver, som vedrører voksne med funktionsnedsættelsers relation til arbejdsmarkedet
- Børne- og Skoleudvalget, som skal forholde sig til perspektiver, som vedrører specialundervisningsområdet

Udkastet til Social- og Handicappolitikken sendes samtidig i høring blandt relevante interessenter og i relevante faglige organisationer. Se bilag 2.

Endelig godkendelse af Social- og Handicappolitikken

På baggrund af høringssvarene udarbejder administrationen et endeligt udkast til Social- og Handicappolitikken. Den forelægges til politisk godkendelse i oktober 2019.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

1. At Social- og Seniorudvalget godkender første udkast til en ny Social- og Handicappolitik 'Du kan mere end du tror'.
2. At udkastet til politikken sendes i høring i sekundære fagudvalg og blandt relevante interessenter og relevante faglige organisationer

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 19-08-2019

Godkendt med de faldne bemærkninger.

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet ønsker et fokus på udmøntningen og administrationen af politikken.

Handicaprådet ønsker, at VISO tilstræbes anvendt når relevant.

Handicaprådet ønsker fokus på tilgængelighed også på Rådhuset.

Handicaprådet ønsker, at Kommunen i videst muligt omfang understøtter anvendelse af nyeste teknologier.

Handicaprådet ønsker, at begrebet ”hjemlighed” foldes ud. Evt. med eksempler på hvad hjemlig kunne være konkret.

Herunder også at hjemlighed skal være tidssvarende og relevant for den enkelte borger.

Bilag

politikken - Social- og Handicappolitikken udkast 1. 14. august.pdf

Høringsliste - Bilag 2 - Høringsliste.pdf

Punkt 30: Lægedækning i Fredensborg Kommune

19/34794

Beslutningstema

Orientering om aktuell og fremtidig lægedækning i Fredensborg Kommune.

Sagsfremstilling og økonomi

Indledning

I regi af Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU) - samarbejdet mellem praktiserende læger og Fredensborg Kommune blev det aftalt at gennemføre en afdækning af lægedækning i Fredensborg Kommune, nu og de kommende år.

Sammenfatning

Der er i samarbejde med repræsentanter fra almen praksis gennemført en afdækning af lægekapacitet og lokaleforhold for almen praksis i Fredensborg Kommune. Afdækningen viser, at der fortsat er ledig kapacitet i Fredensborg kommune og at mere end 25 % af borgerne i Fredensborg Kommune har praktiserende læge uden for kommunen.

Den ledige kapacitet er dog ujævnt fordelt i de fire bysamfund og nogle klinikker er udfordret på de fysiske rammer for at kunne udnytte kapaciteten maksimalt. De aktuelle udfordringer er størst i Fredensborg by.

Ved fremskrivning viser det sig, at såfremt lokaleudfordringerne kan løses og der fortsat kan rekrutteres læger til kommunen, vil der være tilstrækkeligt med kapacitet i de kommende år.

Erfaringen fra Humlebæk Sundhedscenter viser, at moderne lokaler og klinikfællesskaber øger muligheden for rekruttering.

Det anbefales derfor at se på lokaliteterne i Fredensborg, Nivå og Kokkedal inden for de kommende år.

Baggrund

Almen praksis har i regi af Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU) forespurgt Fredensborg Kommune om muligheden for sammen at se på udfordringerne med at finde tidsvarende og egnede lokaler til de opgaver, der forventes bliver udlagt til almen praksis i det nære sundhedsvæsen.

Humlebæk får med det nye pleje- og rehabiliteringscenter lokaler til lægeklinik og der efterspørges fra almen praksis efter lignende muligheder for i fremtiden at etablere lignende muligheder i de tre andre bysamfund i kommunen; Nivå, Kokkedal og Fredensborg. Enten i eksisterende lokaler eller i forbindelse med kommunalt nybyggeri eller renovering f.eks. på skoleområdet.

Afdækning

Forespørgslen har foranlediget en afdækning udført af administrationen i samarbejde med repræsentanter for almen praksis i Fredensborg Kommune. I forbindelse med afdækningen er de praktiserende læger i kommunen blevet forespurgt ligesom, der er hentet viden fra Region Hovedstaden, Sundhed.dk samt Borgerservice og Center for Økonomi i Fredensborg Kommune inden for følgende emner:

- Status – åben/lukket for tilgang af nye patienter
- Oversigt over antal sikrede patienter i de enkelte lægeklinikker
- Oversigt over max. og justeret patientkapacitet i de enkelte lægeklinikker
- Udnyttet patientkapacitet i de enkelte lægeklinikker
- Mulighed for antal ekstra patienter i eksisterende lokaler
- Mulighed for antal ekstra patienter i større lokaler
- Antal borgere med praktiserende læge i Fredensborg Kommune
- Antal borgere med praktiserende læge uden for Fredensborg Kommune
- Antal borgere uden for Fredensborg Kommune, som har praktiserende læge i kommunen
- Antal lokaliteter (klinikker) i hvert bysamfund
- Antal læger i hvert bysamfund
- Antal læger 58+ årige (mhp. evt. pension de næste 10 år)
- Demografiudvikling i de fire bysamfund 2019/2025/2030 for børn, alle aldre og 80+ årige
- Demografiudvikling alle aldre i forhold til den samlede kapacitet i hvert af de 4 bysamfund

- Justeret demografiudvikling alle aldre i forhold til den samlede kapacitet i hvert af de 4 bysamfund

Overordnet oversigt over lægedækning

I Fredensborg Kommune er der 14 klinikker med i alt 21 praktiserende læger. 8 klinikker har åben for tilgang, mens 6 klinikker har lukket for tilgang. Ud af de 14 klinikker har 2 klinikker praksisform som delepraksis, mens 5 klinikker er solopraksis'er.

Ud fra lægernes nuværende alder må det forventes, at 7 af de 21 læger går på pension inden for en 10 årig periode.

72,6% af borgerne svarende til 29.181 borgere i Fredensborg Kommune har praktiserende læge i kommunen, mens ca. 27,4% svarende til 11.000 borgere har læge uden for kommunen (typisk i Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommuner). Herudover er der 4.605 borgere, som har praktiserende læge i kommunen, men som bor uden for kommunen.

Delkonklusion for hvert bysamfund fremgår nedenfor.

Delkonklusion

Kokkedal:

Der er i dag 10.203 borgere i Kokkedal.

Det samlede antal borgere med læge i Kokkedal er 7.486 borgere ud af en maksimal kapacitet på 8.100. Der er således en uudnyttet kapacitet på 614.

To praksis har åben for tilgang, mens 1 praksis har lukket for tilgang.

En praksis har åben for tilgang af yderligere 350 patienter, men har ikke fysiske rammer til, at dette kan lade sig gøre. Der er ønske om at øge kapaciteten, men lægepraksissen har i så fald behov for at flytte klinik (i alt 400 m²).

En anden praksis har også åben for tilgang og vil godt kunne øge kapaciteten yderligere med 100 patienter, hvis der er mulighed for at flytte til større lokaler.

En tredje praksis har lukket for tilgang. Der er tale om en delepraksis, som ikke kan øge kapaciteten pga. det nuværende regelsæt. Klinikens fysiske rammer ville ellers være egnet til det.

Den demografiske udvikling i Kokkedal er på 38 flere borgere fra 2019 til 2030 på alle aldre, mens der i forhold til de 80+ årige skønnes en stigning på 524 borgere.

Justeres den demografiske udvikling* ud fra antagelsen om, at der også i fremtiden vil være borgere, der vælger praktiserende læge uden for kommunen, vil der i Kokkedal være en manglende kapacitet for ca. 500-600 borgere i forhold til maksimal kapaciteten og ca. 1.200 borgere i forhold til den aktuelle kapacitet set i forhold til nu og frem til 2030.

*) I den justerede demografiske udvikling antages det at andelen af borgere, der vælger læge uden for kommunen er ligeligt fordelt i de 4 bysamfund, ligesom der ikke er taget højde for, hvilke læger, der har borgere fra andre kommuner. Herudover kan borgere bosat i kommunen vælge praktiserende læge på tværs af bygrænser inden for kommunen. Alle forhold der kan afstedkomme en vis usikkerhed i tallene. Denne betragtning er gældende for alle fire delkonklusioner.

Nivå

Der er i dag 8.463 borgere i Nivå.

Det samlede antal borgere med læge i Nivå er 9.238 borgere ud af en maksimal kapacitet på 11.816. Der er således en uudnyttet kapacitet på 2.578. Dette tal må dog forventes reelt at være lavere, da to af de tre praksis er solopraksis. En solopraksis får af Region Hovedstaden tildelt en maxkapacitet på 2.700 patienter, hvilket sjældent gør sig gældende i virkeligheden. Nedjusterer man maxkapaciteten vil et mere realistisk bud være en uudnyttet kapacitet på 378 patienter.

Alle 3 praksis i Nivå har åben for tilgang.

En praksis har ønske om at øge med yderligere 1.000 patienter, såfremt det er muligt at flytte til større lokaler (400 m²).

En anden praksis har mulighed for at øge kapaciteten i eksisterende lokaler, men det kræver et 0-ydernummer*.

*) Et 0-ydernummer er en lægekapacitet uden patienter, som regionen opslår og som interesserede læger kan ansøge. Lægen skal selv opbygge en patientgruppe. Kan søges af læger, der nedsætter sig som helt nye praktiserende læger eller søges af etablerede klinikker, som så får mulighed for at udvide deres klinik med en læge mere.

Den demografiske udvikling i Nivå er på 1.532 flere borgere fra 2019 til 2030 på alle aldre, mens der i forhold til de 80+ årige skønnes en stigning på 432 borgere.

Justeres den demografiske udvikling ud fra antagelsen om, at der også i fremtiden vil være borgere, der vælger praktiserende læge uden for kommunen, vil der i Nivå være en overkapacitet på ca. 1.200-2.400 borgere i forhold til justeret maksimal kapacitet og ca. 800-2.100 borgere i forhold til den aktuelle kapacitet set i forhold til nu og frem til 2030.

*) I den justerede demografiske udvikling antages det at andelen af borgere, der vælger læge uden for kommunen er ligeligt fordelt i de 4 bysamfund, ligesom der ikke er taget højde for, hvilke læger, der har borgere fra andre kommuner. Herudover kan borgere bosat i kommunen vælge praktiserende læge på tværs af bygrænser inden for kommunen. Alle forhold der kan afstedkomme en vis usikkerhed i tallene. Denne betragtning er gældende for alle fire delkonklusioner.

Fredensborg

Der er i dag 10.984 borgere i Fredensborg.

Det samlede antal borgere med læge i Fredensborg er 6.544 borgere ud af en maksimal kapacitet på 6450. Der er således en overkapacitet på 94 patienter.

Ud fra indbyggertallet må det antages, at mange borgere boende i Fredensborg ikke har praktiserende læge i byen.

Alle 3 praksis i Fredensborg har lukket for tilgang.

En praksis har ønske om at øge med yderligere 2.000 patienter (har et ydernummer, der ikke er taget i brug), såfremt det er muligt at flytte til større lokaler (400 m²).

Den demografiske udvikling i Fredensborg er på 708 flere borgere fra 2019 til 2030 på alle aldre, mens der i forhold til de 80+ årige skønnes en stigning på 549 borgere.

Justeres den demografiske udvikling ud fra antagelsen om, at der også i fremtiden vil være borgere, der vælger praktiserende læge uden for kommunen, vil der i Fredensborg være en manglende kapacitet for ca. 2.800-3.400 borgere i forhold til maksimal kapacitet og ca. 2.700-3.300 borgere i forhold til den aktuelle kapacitet set i forhold til nu og frem til 2030.

*) I den justerede demografiske udvikling antages det at andelen af borgere, der vælger læge uden for kommunen er ligeligt fordelt i de 4 bysamfund, ligesom der ikke er taget højde for, hvilke læger, der har borgere fra andre kommuner. Herudover kan borgere bosat i kommunen vælge praktiserende læge på tværs af bygrænser inden for kommunen. Alle forhold der kan afstedkomme en vis usikkerhed i tallene. Denne betragtning er gældende for alle fire delkonklusioner.

Humblebæk

Der er i dag 9.879 borgere i Humlebæk.

Det samlede borgere med læge i Humlebæk er 10.824 borgere ud af en maksimal kapacitet på 11.748. Der er således en uudnyttet kapacitet på 924. Dette tal må dog forventes lavere, da to af de fem praksis er solopraksis. En solepraksis får af Region Hovedstaden tildelt en maxkapacitet på 2.700 patienter, hvilket sjældent gør sig gældende i virkeligheden. Nedjusterer man maxkapaciteten vil et mere realistisk bud være en uudnyttet kapacitet på 224 patienter.

Ud fra indbyggertallet må det antages, at borgere uden for Humlebæk enten bosat i eller uden for kommunen har praktiserende læge i Humlebæk.

3 af de 5 praksis i Humlebæk har åben for tilgang.

I forbindelse med etablering af sundhedshus på det nye pleje- og rehabiliteringscenter flytter to praksis til de nye lokaler.

Herudover har en praksis fortsat ønske om at flytte i et større praksisfællesskab.

Den demografiske udvikling i Humlebæk er på 363 flere borgere fra 2019 til 2030 på alle aldre, mens der i forhold til de 80+ årige skønnes en stigning på 481 borgere.

Justeres den demografiske udvikling ud fra antagelsen om, at der også i fremtiden vil være borgere, der vælger praktiserende læge uden for kommunen, vil der i Humlebæk være en overkapacitet for ca. 2.400-2.700 borgere i forhold til justeret maksimal kapacitet og ca. 2.200-2.500 borgere i forhold til den aktuelle kapacitet set i forhold til nu og frem til 2030.

*) I den justerede demografiske udvikling antages det at andelen af borgere, der vælger læge uden for kommunen er ligeligt fordelt i de 4 bysamfund, ligesom der ikke er taget højde for, hvilke læger, der har borgere fra andre kommuner. Herudover kan borgere bosat i kommunen vælge praktiserende læge på tværs af bygrænser inden for kommunen. Alle forhold der kan afstedkomme en vis usikkerhed i tallene. Denne betragtning er gældende for alle fire delkonklusioner.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

FN's verdensmål: 3. Sundhed og trivsel

Byrådets arbejdsgrundlag: 2. Livskvalitet i hverdagen

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

At administrationen arbejder videre med at afsøge mulighederne for at afhjælpe lokaleudfordringer for lægepraksis i alle fire bysamfund.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 19-08-2019

At administrationen i samarbejde med lægerne fremlægger en udviklingsplan for lægedækning i kommunen og for en mulig fremtidig samlokalisering af praktiserende læger og kommunale sundhedsfunktioner.

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet ønsker, at der, i forbindelse med etablering af nye lægepraksisser, er fokus på handicaptilgængelighed.

Punkt 31: Hjælpemiddelcentral - status

18/13258

Beslutningstema

Status vedrørende den fælles hjælpemiddelcentral, der drives af Nordsjællands Brandvæsen.

Sagsfremstilling og økonomi

Den fælles hjælpemiddelcentral (HMC) er et samarbejde mellem Helsingør og Fredensborg kommuner samt Nordsjællands Brandvæsen og blev oprindeligt etableret i 2012.

På baggrund af konstaterede budgetoverskridelser gennemførtes en større analyse i 2017, der blandt andet resulterede i forslag til en ny samarbejdsaftale, ny økonomistyringsmodel samt driftsbudget for den fælles hjælpemiddelcentral, der drives af Nordsjællands Brandvæsen. (Se SSU sag fra d 29.10.2018.)

Denne sagsfremstilling beskriver status efter påbegyndt implementering af samarbejdsaftalen i januar 2019.

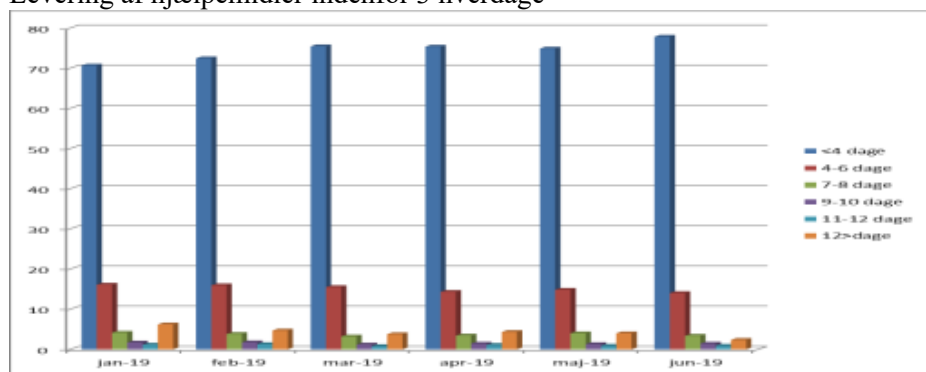
I samarbejdsaftalen er den praktiske organisering af samarbejdet beskrevet og der er nedsat en styregruppe og en myndighedsgruppe. Begge grupper kommer med positive tilbagemeldinger og udtrykker stor tilfredshed med den nuværende daglige drift af HMC.

Den nye daglige ledelse af HMC, har foretaget de nødvendige og anbefalede forandringer i form af oprydning og lagerstyring og har implementeret opgaven med telefonbetjening af borgere, der ringer for at få udført en reparation. En ny procedure, der har fungeret yderst tilfredsstillende og som betyder, at borgerne nu kan få direkte kontakt med en medarbejder med teknisk indsigt, når de henvender sig.

Ifølge den nye samarbejdsaftale forpligter Nordsjællands Brandvæsen sig til at levere standardhjælpemidler indenfor 3 hverdage. I 2019 viser opgørelsen, at det i juni 2019 er lykkedes i op til 77,8 % af alle bestillinger at levere indenfor de 3 hverdage (se skema).

Årsagen til længere leveringstid i 22 % af sagerne er især ventetid på levering fra leverandørerne.

Levering af hjælpemidler indenfor 3 hverdage

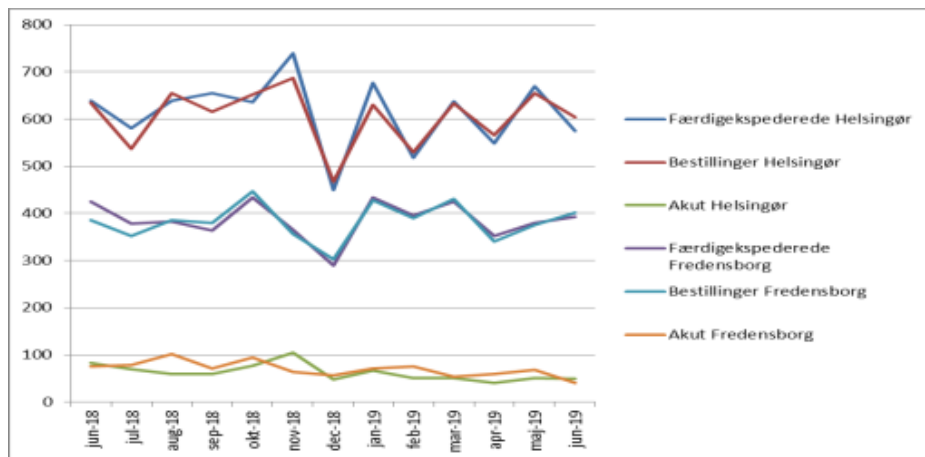


Udgifterne til hjælpemidler og drift af HMC fordeles på baggrund af den oprindelige politiske besluttede fordelingsnøgle, som er baseret på befolkningstal i de to kommuner. Fordelingsnøglen er 40 % til Fredensborg og 60 % til Helsingør (se skema).

En opgørelse over det sidste års bestillinger viser at det ligger nogenlunde konstant og overholder fordelingsnøglen 40/60.

Styregruppen har bemærket, at Fredensborg har et forholdsvist højt antal akutbestillinger og administrationen har derfor haft øget opmærksomhed på de konkrete bestillinger og det er lykkedes i juni 2019 at reducere akutbestillingerne til det hidtil laveste antal indenfor det sidste år. Der vil også fremover være fokus på akutbestillingerne.

Det samlede antal bestillinger



For at optimere den direkte borgerbetjening er der foretaget ny indretning af kvikservice og det er nu indbydende lokaler, der modtager borgeren, når de henvender sig for selv at hente hjælpemidler. Dernæst er skiltningen ved Helsingørvejen flyttet, så det er synligt fra begge kørselsretninger og der er opsat nyt skilt på selve parkeringspladsen, der viser vej til kvikserviceindgangen.

I den nye økonomistyringsmodel er bevillings-, beslutnings – og økonomiansvaret placeret hos kommunen. Kommunerne har også hjemtaget opgaven for indkøb af hjælpemidler med den forventning, at opnå tættere styring af området.

På nuværende tidspunkt ser det ud til, at kommunernes tætte styring i samarbejde med den daglige ledelse af HMC har været med til at reducere udgifterne til hjælpemidler.

Det formodes også, at oprydning og optimering af lageret har haft en medvirkende årsag.

Det er dog for tidligt, at konkludere om udgiftsniveauet vil forblive stationært, da behovet for hjælpemidler kan variere hen over året. Det forventes først at kunne afdækkes i forbindelse med regnskab 2019.

Et halvt år efter at den nye samarbejdsaftale trådte i kraft, er alle parter meget tilfredse med leveringerne, overholdelse af ventetiden, udgiftsniveauet og den direkte borgerbetjening.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 19-08-2019

Orienteringen taget til efterretning, idet udvalget udtrykte stor tilfredshed og anerkendelse af indsatsen på Hjælpemiddelcentralen

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet udtrykte stor tilfredshed med og anerkendelse af indsatsen på Hjælpemiddelcentralen.

Punkt 32: Kvalitetsstandarder for midlertidigt ophold 2019

18/33463

Beslutningstema

Kvalitetsstandarder for midlertidigt ophold og akutplads 2019.

Sagsfremstilling og økonomi

Kvalitetsstandarden vedrørende midlertidige pladser for 2019 blev udsat på baggrund af tvivlsspørgsmål efter at Kammeradvokaten vurderede at kommuner ikke kunne kræve betaling for ophold på AKUT-stuer efter sundhedsloven. Dette gav grundlag for tvivl om, hvorvidt kvalitetsstandarden var i overensstemmelse med lovgivningen.

Efter Sundheds- og Ældreministeriet med bekendtgørelsen og efterfølgende vejledning har præciseret reglerne er der nu ikke længere tvivl om at Fredensborg Kommune kan opkræve betaling for midlertidige pladser jf. kommunens kvalitetsstandard. De ydelser kommunens kvalitetsstandard vedrører, omhandler ydelser efter serviceloven, som man fortsat kan kræve betaling for.

Der betales alene for kost, linned, vask af personligt tøj efter gældende takst, jf. § 1, stk.2 i bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84.

Opholdet på den midlertidige pladser bevilges efter Servicelovens § 84 stk.1 (aflastning) eller stk.2 (midlertidigt ophold).

Fredensborg Kommune kan derfor fortsat opkræve egenbetaling for mad og servicepakker, når borger er visiteret til et midlertidigt ophold efter serviceloven, f.eks. aflastning, eller midlertidigt ophold for vurdering eller genoptræning etc.

Administrationerne i de øvrige kommuner i Nordsjælland har samme indstilling.

Der er derfor ikke baggrund for at ændre i Fredensborg Kommunes kvalitetsstandard for midlertidigt ophold yderligere.

Kommunen har én plads, som er til rådighed for akutsygeplejen efter sundhedsloven. For at der ikke skal opstå tvivl om betalingshjemmel på denne plads, opkræves der ikke brugerbetaling for denne ene plads.

Til orientering er der ikke nogen af de visiterede borgere, som har været på pladsen, der har haft brug for akutsygepleje under opholdet. Det har primært drejet sig om plejemæssige udfordringer i hjemmet.

I afgørelsesbrevene ved bevilling af en midlertidig plads præciseres det overfor borgeren, at de visiteres efter serviceloven og der opkræves brugerbetaling.

På nuværende tidspunkt har Fredensborg Kommune har 24 pladser på Pilebo og 1 aflastningsplads på Benediktehjemmet.

Der er tre forskellige ”veje” ind på pladserne.

1. 23 pladser på Pilebo styres af visitationen efter Serviceloven og her opkræves brugerbetaling
2. 1 aflastningsplads på Benediktehjemmet styres af demenskoordinatorerne som visiteres efter serviceloven og her opkræves brugerbetaling
3. 1 plads på Pilebo styres af akutsygeplejen efter sundhedsloven og her opkræves IKKE brugerbetaling

Retsgrundlag

Serviceloven.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Livskvalitet i hverdagen.

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

1. At kvalitetsstandarden for midlertidigt ophold og akutplads 2019 godkendes.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 19-08-2019

Kvalitetsstandarden anbefales. Dog stemte Bjørn Svensson (Ø) imod, da han ikke mener, at den stemmer overens med lovgivningen og han vil indbringe sagen for tilsynet. Kristian Hegaard (B) og Pia Bødtker (A) tog forbehold for 1. og 5 dot i ”hvem kan modtage hjælpen” i kvalitetsstandarden for midlertidigt ophold, idet de finder at disse målgrupper ikke hører under serviceloven.

Bemærkninger fra Seniorrådet indgik i sagens behandling.

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet tog orientering til efterretning idet DH medlemmerne i rådet gjorde gældende, at man ikke er tilhænger af brugerbetaling i terminalfasen.

DH medlemmerne efterspurgte desuden fleksibilitet i antallet af akutpladser.

Bilag

Midlertidigt ophold - 12.12.18.pdf

Kvalitetsstandard akut plads

Bemærkninger fra Seniorrådet til sag nr. 82 og sag nr. 84 på dagsordenen til mødet i Social- og Seniorudvalget d. 19. august 2019.pdf

Punkt 33: Ledsagerordning på Granbohus

19/36859

Beslutningstema

Orientering om kommende sag.

Sagsfremstilling og økonomi

Social- og sundhedsudvalget har den 9. oktober 2018 behandlet en sag, hvor administrationen indstillede, at ledsagerordningen blev udbudt med henblik på at konkurrenceudsætte priserne i forventning om en besparelse. Dengang besluttede udvalget ikke at sende ledsagerordningen i udbud.

Efterfølgende har Helsingør Kommune opsagt samarbejdet med Granbohus, hvilket har økonomiske konsekvenser i form af en forventet mindre omsætning årligt på Granbohus på 4,6 mio. kr. ud af en forventet omsætning på 9,8 mio.kr. årligt. Hvis ledsagerordningen fortsat skal være økonomisk rentabel, vil det betyde en væsentlig stigning i taksten, idet omkostninger til administration af ordningen ikke tilsvarende vil blive reduceret.

Administrationen vil på baggrund heraf udarbejde en uddybende sag, hvor der skal tages stilling til, hvorvidt ledsagerordningen på Granbohus skal afvikles med henblik på at udbyde ledsagerordningen. I sagen vil der blive redegjort for de nuværende rammer for ordningen på Granbohus, de økonomiske konsekvenser af Helsingør Kommunes beslutning, samt for rammerne omkring en udbudsproces for ordningen.

Sagen fremlægges på Social- og Seniorudvalgets møde den 9. september 2019.

Bevilling

En besparelse ved udbud af ledsagerordning skal gevinstrealiseres efter gældende retningslinjer.

Retsgrundlag

Serviceovens § 45 og § 97 - Lov om Social Service, jf. LBK nr. 369 af 18/4 2017

Udbudsloven - Lov nr. 1564 af 15/12/2015, jf. LBK nr. 593 af 02/06/2016.

FN's Verdensmål og Byrådets arbejdsgrundlag

Forslagene understøtter - via de kontraktmæssige krav til kommunens leverandører – bl.a. FN's Verdensmål 8, Anstændige jobs og økonomisk vækst, Verdensmål 9, Industri, innovation og infrastruktur, Verdensmål 10, Mindre ulighed samt Verdensmål 12, Ansvarligt forbrug og produktion.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Kommunikation

Et eventuelt udbudsmateriale vil blive sendt i høring i Handicaprådet og Granbohus MED-udvalg.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget (18-21) den 19-08-2019

Udvalget ønskede fokus på, om de nuværende ledsagere såvidt muligt kan fortsætte i en ny ordning.

Omkostningerne til Granbohus' fortsatte administration af ordningen skal synliggøres.

Der skal indhentes erfaringer med private leverandører fra andre kommuner.

De forskellige rammevilkår for henholdsvis offentlig og privat drift skal synliggøres.

Bemærkninger fra Seniorrådet indgik i sagens behandling.

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Handicaprådet tilslutter sig ønsket om et fokus på, om de nuværende ledsagere såvidt muligt kan fortsætte i en ny ordning, idet det skaber tryghed for den enkelte borger.

Bilag

Bemærkninger fra Seniorrådet til sag nr. 82 og sag nr. 84 på dagsordenen til mødet i Social- og Seniorudvalget d. 19. august 2019.pdf

Punkt 34: Sager på vej

18/1773

Beslutning i Handicaprådet (18-21) den 28-08-2019

Uddeling af Handicapprisen kommer på dagsorden til Handicaprådets møde i september.