

REFERAT Social- og Forebyggelsesudvalget 2009-2021 d. 12-09-2017

Mødedato Tirsdag d. 12. september 2017 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Halvårsregnskab 2017 for Social- og Forebyggelsesudvalget.....	4
Orientering om prognose for medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2017.....	7
Orientering om status på boliger på ældreområdet.....	9
Orientering om flyverfunktion i hjemmeplejen.....	14
Orientering om udbud af stomiprodukter.....	16
Orientering om udbud af inkontinensbleer.....	18
Beslutning om kvalitetsstandard på rengøring Serviceloven § 83.....	21
Godkendelse af tilslutning til aftale om fælles EU-udbud vedr. telemedicin til borgere med KOL.....	23
Meddelelser fra formanden.....	26
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse.....	27
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	28
Lukket.....	29

Punkt 127: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

127. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284336	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

Centerchef Erik Pedersen deltager i udvalgs mødet.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Godkendt.

Der er fremsendt et ekstra bilag til pkt. 139.

Punkt 128: Halvårsregnskab 2017 for Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

128. Halvårsregnskab 2017 for Social- og Forebyggelsesudvalget			
Sag 306-2016-24206	Dok. 306-2017-188663	Initialer: LSJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om halvårsregnskab 2017 – opgjort pr. 30. juni 2017.

Sagens opståen

Byrådet godkendte i 2011, at der udarbejdes 3 årlige økonomirapporteringer til fagudvalgene og Byrådet. Halvårsregnskabet er den 2. økonomirapportering

Sagsfremstilling

Direktionen har udarbejdet forslag til halvårsregnskab for Odsherred Kommune pr. 30. juni 2017 til Byrådets godkendelse.

Halvårsregnskabet er udarbejdet med udgangspunkt i de givne bevillinger, herunder overførsel af overskud/underskud fra 2016 til 2017.

Som et led i arbejdet med udarbejdelsen af halvårsregnskabet, er der foretaget en budgetrevision, med udgangspunkt i det aktuelle forbrug og kendte forudsætninger, og ændringer op til dato. Denne budgetrevision udgør grundlaget for det forventede årsregnskab for 2017.

På Social- og Forebyggelsesudvalgets områder har budgetrevisionen givet anledning til følgende justeringer, der er givet som tillægsbevillinger på Byrådets møde den 29. august 2017.

Social- og Forebyggelsesudvalget

Note	Beskrivelse	Forventet regnskab pr. 31. maj 2017	Forslag til budget justeringer pr. 31. maj 2017	Vurdering pr. 15.8 2017
6	Teknisk tilretning af budget til Baeshøjgård		918	918
	Manglende huslejeindtægt fra regionen til Sundhedscentret		497	497
	Stigning i sygepleje ydelser		1.516	
	Stigning i uddelegeret sygepleje ydelser		2.540	
	Stigende udgift til vederlagsfri fysioterapi		810	810
2	Ændrede beboersammensætning på		1.500	1.500

	Siriusparken		
2	Flere helårspersoner til beskyttede beskæftigelse	634	
2	Stigning i udgifter til herberg og kvindekrisecentre	1.934	1.934
3	Stigning antal efterværnssager	2.524	2.524
2	Flere borgere i Fripøjeboliger	3.605	3.605
1	Boligstøtte	530	530
4	Helbredstillæg til pensionister	1.200	1.200
	Partnerskabsaftale	-200	-200
	Øget udgifter til STU	417	417
	Nødkald til Baeshøjgård	150	150
	Akut-funktionen - kompetenceudvikling	300	
	Tilbagebetaling KMF - regulering 2016	-2.080	-2.080
	Respirator - ændrede aftale med regionen	2.300	2.300
	I alt justeringer	12.586	19.094
			14.104

Lovgrundlag

Styrelsesloven samt Budget- og Regnskabssystemet for kommuner.

Økonomiske konsekvenser

Det samlede forventede regnskab er behæftet med en vis usikkerhed, idet der fortsat udestår en afklaring af budget ctr. forbrug på ældreområdet. Resultatet af budgetanalysen kan medføre, at der bliver behov for at justere serviceniveau og/eller gennemføre yderligere omprioriteringer inden for områdets rammebudget. Det endelige overblik forventes at foreligge ved udvalgets møde.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager halvårsregnskabet pr. 30. juni 2017 til efterretning
- Udvalget genoptager sagen, når det endelige overblik over forventet regnskab for 2017 foreligger

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1

Fraværende:

Taget til efterretning.
Der fremlægges en ekstraordinær budgetopfølgning i oktober 2017.

Punkt 129: Orientering om prognose for medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2017

Sagsfremstilling

129. Orientering om prognose for medfinansiering af sundhedsvæsenet i 2017			
Sag 306-2016-31262	Dok. 306-2017-184759	Initialer: ESF	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om prognose for kommunens udgift til medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen i 2017.

Sagens opståen

På baggrund af afregningen frem til juli 2017 har administrationen udarbejdet prognose for budgetåret.

Sagsfremstilling

Budget til medfinansiering udgør i år 137,2 mio. kr.

Den seneste prognose pr. ultimo juli 2017 viser, at Odsherred Kommune kan forvente at blive opkrævet 134 mio. kr. Dette giver et anslået mindreforbrug på 3,2 mio. kr.

Der er på nuværende tidspunkt typisk efterslæb i indberetningerne fra sygehusene pga. sommerferien. Årsresultatet forventes fortsat at være et mindreforbrug, men et væsentligt mindre beløb end prognosen viser nu. Det er ikke muligt at anslå beløbet nærmere.

Region Sjælland overgår ultimo november 2017 til et nyt IT-system (Sundhedsplatformen). Dette vil kunne påvirke registreringerne og dermed regnskabet for medfinansieringen. Forventningen er, at det vil betyde mindreudgifter i 2017 og merudgifter i 2018 i form af efterreguleringer.

Regionens forventning er samtidig, at indtægtsloftet ikke nås i år. Regionen tager dog forbehold for resultatet som følge af indførelsen af Sundhedsplatformen, hvorfor afvigelsen i forhold til udgiftsloftet kan blive større eller mindre. En regional mindreindtægt vil betyde et nedjusteret kommunalt bloktilskud næste år. Det er ikke muligt at anslå Odsherreds Kommunes andel heraf på foreliggende grundlag.

Alt i alt betyder dette, at der er større usikkerhed om prognosen for kommunens medfinansiering i år end for tidligere år.

Odsherred Kommune har netop modtaget 2 mio. kr. i tilbagebetaling for 2016 som følge af, at Regionen gik over sit indtægtsloft. Midlerne lægges i kommunekassen.

Kommunens forventede udgifter til medfinansiering vil i 2018 stige som følge af omlægningen til en aldersdifferentieret ordning. Kommunen kompenseres via bloktilskuddet. Stigningen er lagt ind i forslag til Budget 2018.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering (LBK nr. 797 af 27/06/2011).

Økonomiske konsekvenser

Der er budgetsikkerhed for bevillingen. Der fastsættes hvert år et loft over Regionens indtægter fra kommunerne og der fastsættes samtidig et udgiftsloft for den enkelte kommunes betaling til Regionen. Ud fra dette fastlægges budgettet til bevillingen. Får Regionen flere indtægter end loftet, betales disse tilbage til kommunerne i samme region ud fra bloktilskudsnøglen. Tilbagebetalingen sker året efter via bloktilskuddet.

Budgetsikkerheden betyder dog også, at hvis Regionen ikke når sit indtægtsloft, så bliver kommunernes bloktilskud nedjusteret.

Bevillingen påvirker ikke servicerammen.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Punkt 130: Orientering om status på boliger på ældreområdet

Sagsfremstilling

130. Orientering om status på boliger på ældreområdet

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2017-182927

Initialer: SHA

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om boliger på ældreområdet: plejeboliger, ældreboliger og aflastningspladser.

Sagens opståen

Orienteringen sker kvartalsvist og ved særlige udfordringer ifølge tidligere beslutninger i Social- og Forebyggelsesudvalget. Sidste orientering fremkom på udvalgets møde i maj 2017.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalget har gentagne gange behandlet særligt aflastningspladser, kvalitetstandarder til ældrebolig og plejebolig samt sidst sag omkring Fårevejle Plejecenter. Faktorer, som alle berører driften af boliger på hele ældreområdet.

Endvidere har der i juni 2017 været afholdt en temadag omkring plejeboliger og boliger fremadrettet på blandt andet udvalgets forespørgsel. Herpå blev der givet inspiration til det videre arbejde omkring boliger i kommunen og tanker fremadrettet i forhold til behov, teknologi og demografi. Dette arbejde er pågående og vil i den nærmeste fremtid belyse evt. handlinger fremadrettet.

Generelt er antallet af borgere på venteliste nogenlunde stabilt, men der ses en svag stigning i antallet af boligsøgende og godkendte. Det er stadig boligerne i den nordlige del af kommunen, samt i de større byer, som er mest efterspurgt. Administrationen følger situationen tæt og løbende og har uanset efterspørgsel fokus på at overholde plejeboligarantien samt tæt og kontinuerligt fokus på borgernes behov i tildelingen af boliger.

Ved større efterspørgsel og svagt stigende antal på venteliste er prioriteringen kompleks og krævende. Således imødekommes bygningen af 12 nye boliger i Asnæs og mulighed for indflytning i foråret 2018.

Endvidere er der konstant et stort og stigende pres på aflastningspladser såvel ordinære som midlertidige og herunder også pladserne på såvel Sejrsbo som Lynghuset. Der er stor efterspørgsel på pladser i forhold til borgere, som udskrives, men også borgere fra eget hjem og borgere med demensproblematikker fylder. Pladserne her og efterspørgslen på pladser har været stabil hen over sommeren.

Særlige forhold set i relation til plejeboliger, ældreboliger og aflastningspladser kan specificeres yderligere:

· **Antallet af aflastningspladser er ikke nær tilstrækkelige**

Antallet af aflastningspladser anses på nuværende tidspunkt at være for lille samtidig med, at borgernes kompleksitet er stigende. Som billedet tegner sig, så har kommunen ikke på nuværende tidspunkt de rette tilbud til at favne alle komplekse borgertyper (demensproblematikker, misbrugsproblematikker og øget kompleksitet ved tidligere udskrivelser fra sygehusene). Særligt ses en kompleks borgergruppe (yngre, misbrugsproblematikker, resourcesvage) som en ny og stigende målgruppe i omfang og antal i forhold til aflastningspladser. Det er således ikke kun svage ældre på 65+, som tilbydes aflastnings- og afklaringsophold, og derfor opleves pladsmangel til netop ældre borgere ved fx udskrivelse.

Borgere med demensproblematikker fylder over 50 procent af de ordinære aflastningspladser. Dette bevirker også, at pladserne optages i længere tid af kun få borgere ved fx værgemålsansøgninger. Der arbejdes ihærdigt på at minimere processen, men værgemål vurderes og tildeles af Statsforvaltningen. Sagsbehandlingstiden på værgemålssager er mindst fire måneder, ofte over seks måneder.

Der er endvidere et øget pres end tidligere fra sygehuse pga. overbelægning og dermed et pres på kommunen med at hjemtage borgere hurtigere og tidligere. Der er et stort og bredt fokus på dette, så der i tæt regionalt samarbejde arbejdes på tværgående og mere bæredygtige løsninger. Fremskudt visitation på Holbæk Sygehus er blandt andet et af de elementer, som fremmer kommunikation og forståelse i dette krydspres, men som jo ikke kan løse forespørgslen på døgnpladser. Sygehuslægerne har endvidere altid retten til at afgøre, om og hvornår en borger er udskrivningsparat.

Konkret og aktuelt har det været nødvendigt at passe flere borgere i eget hjem med døgndekning, trods næsten alt muligt iværksættes for at undgå dette pga. presset på økonomien i den enkelte sag (fast vagt i borgers eget hjem er betydeligt mere omkostningsfuld end et ophold på en aflastningsplads, hvortil der allerede er personaleressourcer). Der er i foråret derfor brugt flere ressourcer hertil, hvilket afholdes inden for nuværende ramme.

Der er udnyttet mulige pladser på Fårevejle Plejecenter i forbindelse med den forestående lukning, hvor plejecenterbeboerne fraflytter samtidig med, at personalenormeringen på stedet justeres. Dette er en mulighed frem til 1. november 2017, hvor plejecentret lukker.

Center for Omsorg og Sundhed har endvidere selv forsøgt at etablere yderligere aflastningspladser, men dette ses ikke for nuværende som muligt. Dels kan der ikke være flere borgere på nuværende pladser (hverken i forhold til APV, dækning af plejebestand eller fokus på at minimere tomme pladser ved skiftedage), dels er der ikke tomme plejeboliger i samme omfang som tidligere, som kan medvirke til at lette presset på ordinære aflastninger i kortere eller længere perioder.

Der er kort før sommeren iværksat et analysearbejde her, som er pågående pt. Dette blandt andet i forhold til koordineringen af pladserne, fagligheder til at løfte opgaverne i borgernes egne hjem samt større og stærkere koordinering i flowet ind og ud af pladserne. Således forventes det, at der i løbet af vinteren vil være en mere konkret retning for, hvordan ovenstående problematik løses endnu mere hensigtsmæssigt på sigt.

· **Tydlig efterspørgsel på fast bolig i de større byer ses fortsat**

Mange borgere ønsker stadig bolig i de større byer i Odsherred, hvilket giver venteliste på plejecentre og ældreboliger i særligt Nykøbing, Højby, Vig og Asnæs. Tidligere har der været ledige plejeboliger i den sydlige del af kommunen, men også her er der fyldt op og et pres på pladserne blandt andet også på grund af igangværende proces omkring lukningen af Fårevejle Plejecenter.

· **Plejeboliggarantien på plejeboliger overholdes fortsat**

Der er pt. ingen udfordringer med at overholde plejeboliggarantien, men grundet den svagt stigende efterspørgsel samt tomme boliger på Fårevejle Plejecenter pga. forestående lukning, så er der et særligt fokus på, at netop plejeboliggarantien fortsat overholdes. Hen over sommeren har der været en mindre tilgang i antallet af boligsøgende, hvilket er normalt for årstiden.

· **Enkelte borgere står selvvalgt længe på venteliste**

Administrationen har som hidtil fokus på denne problematik og søger at afhjælpe ulemper bedst muligt blandt andet ved fokus på arbejdsgange og kommunikation (dette er særskilt behandlet på udvalgets møde 29. november 2016, hvortil der i bilag blev fremlagt arbejdsgang for boligtildeling). Der er forventning om et nyt it-system til tværgående boligadministration implementeres i løbet af 2018 (dette af samme udbyder som nyt omsorgssystem, hvilket formentligt vil lette og styrke arbejdsgangene på området yderligere).

· **Stigende tyngde og kompleksitet hos borgerne/nye borgertyper**

Center for Omsorg og Sundhed ser generelt en stigende tyngde hos borgerne og en større kompleksitet i forhold til at passe borgere i eget hjem og i nuværende tilbud. Der opleves stor kompleksitet ikke kun i forhold til fysiske problematikker, men også set i forhold til psykiatriske problemstillinger og misbrugsproblematikker. En del borgere kan ikke favnes tilstrækkeligt i de tilbud, som er i dag, men heller ikke er i stand til at være alene i egen bolig. Center for Omsorg og Sundhed forudser, at der fremadrettet bliver endnu større behov for, at der sammentænkes på boliger generelt for borgere med psykiatriske problematikker. Dette forsøges indarbejdet i det igangværende analysearbejde omtalt ovenfor.

Samlet oversigt over **1. Plejeboliger** og **2. Ældreboliger** marts 2017 til august 2017 følger her nedenfor:

Tallene er øjeblikstal og giver et her og nu billede af aktuel situation. Der foregår boligtildeling hver anden uge på såvel plejeboliger som ældreboliger, således det er løbende tal og udskiftninger:

			Maj	Juni	Juli	

	<i>Marts 2017</i>	<i>April 2017</i>	<i>2017</i>	<i>2017</i>	<i>2017</i>	<i>August 2017</i>
1. Plejeboliger						
Venteliste borgere Odsherred	28	32	32	33	30	21
(Heraf udefra kommende borgere)	(3)	(3)	(5)	(6)	(6)	(6)
Venteliste til bolig i anden kommune	8	8	10	12	13	13
Ledige plejeboliger	2	3	0	0	0	0

	<i>Marts 2017</i>	<i>April 2017</i>	<i>Maj 2017</i>	<i>Juni 2017</i>	<i>Juli 2017</i>	<i>August 2017</i>
2. Ældreboliger						
Venteliste borgere Odsherred	21	22	25	23	24	24
(Heraf udefra kommende borgere)	(1)	(1)	(2)	(2)	(2)	(2)
Venteliste til bolig i anden kommune	11	10	11	12	11	11
Ledige ældreboliger	4	4	1	2	1	4

Plejeboliger – nærmere uddybning

I Odsherred Kommune er der 294 plejeboliger fordelt på otte forskellige plejecentre som følgende:

- 34 plejeboliger Plejecenter Grønnegården/Nykøbing
- 39 plejeboliger Plejecenter Præstevænget/Nykøbing
- 54 plejeboliger Bakkegården/Hørve
- 23 plejeboliger Grevinge Plejecenter/Grevinge
- 48 plejeboliger Plejecenter Solvognen/Højby
- 36 plejeboliger Bobjergcentret/Asnæs (yderligere 12 boliger på vej primo 2018)
- 48 plejeboliger Baeshøjgård/Vig (drives af OK-Fonden)

Endvidere er der 12 plejeboliger på Fårevejle Plejecenter/Fårevejle Kirkeby, som er under forestående lukning. Der er således for nuværende en beboer samt fire aflastningspladser på stedet. Der er fokus på smidig proces omkring denne beboer i forhold til lukningen 1. november 2017.

Situationen omkring plejeboliger er stabil. Der er et godt flow i plejeboligerne, og der er generelt fyldt op på de fleste plejecentre, med undtagelse af de få dage, hvor der er boligskifte, og en plejebolig klargøres til en ny beboer. Der har i en længere periode været god tilgang til plejeboliger, hvorfor antallet på venteliste er nogenlunde konstant.

Det er særligt i den nordlige del af kommunen, at der er efterspørgsel på plejeboliger og ventetid på bolig – i den sydlige del af kommunen er der oftere tomme plejeboliger.

Der har ikke været, og er heller ikke på nuværende tidspunkt problemer med at opfylde plejeboligarantien jf. Serviceloven § 192a, hvor borgeren skal tilbydes en bolig senest to måneder efter optagelse på venteliste. Plejeboligarantien bortfalder, hvis borgeren ønsker et bestemt plejecenter. Grundet den kontinuerlige efterspørgsel på plejeboliger pt. har administrationen et særligt fokus på netop overholdelse af plejeboligarantien.

Det er endnu lidt tidligt at sige, om lukningen af Fårevejle Plejecenter 1. november 2017 kan give en flaskehals i en periode, indtil nye boliger er klar i 2018. Dog er der formentlig en periode hen over vinteren, hvor nye boliger afventes samtidig med lukningen af Fårevejle Plejecenter, som vil kunne give yderligere flaskehals og venteliste. Dette forventes afhjulpet straks indflytningen i de nye 12 boliger påbegyndes.

Ældreboliger – nærmere uddybning

Ældreboligerne er beliggende over hele kommunen og varierer i størrelse og art. Boligen er en almindelig lejebolig på samme vis som en plejebolig. Borgeren skal selv stille depositum ved indflytning og betaler dertil faste udgifter og månedlig husleje. Prisen afhænger blandt andet af, hvor ældreboligen er beliggende og også boligens størrelse.

Ældreboligen er indrettet handicapvenligt, men der er ikke tilknyttet personale til boligerne. Det er muligt at få hjemmehjælp efter gældende kriterier.

For ældreboligerne gælder det, at mængden af boliger opleves som værende passende, men beliggenheden ofte er det, som afgør om borgeren indflytter. Det typiske billede er, at der kan være venteliste til ældrebolig i den nordlige del af kommune, mens der kan være en ledig ældrebolig i den sydlige del.

Aflastningspladser – nærmere uddybning

En aflastningsplads gives blandt andet for at sikre hjemtagning fra sygehusene, afklare borgerens funktion og sikre aflastning af pårørende/ægtefælde ved fx demensproblematikker. Det er kommunen, som betaler for selve aflastningspladsen (husleje, vand, varme), mens borgeren opkræves en døgntakst på 140,00 kr. (takstreguleres årligt).

Center for Omsorg og Sundhed har igennem længere tid oplevet et stigende pres på tilbud og ydelser i hele centret grundet i større antal henvendelser, men også grundet i borgere med større tyngde og kompleksitet end tidligere. Dette har også haft effekt på efterspørgsel på bolig og ikke mindst aflastningspladser. Sidst har der været eksempler på at hjemtage borgere i eget hjem med fast vagt grundet komplekse problematikker. Dette er pt. afholdt inden for nuværende ramme, men viser også tydeligt behovet for at gentænke aflastningspladser på sigt. Dette arbejde er pågående, som beskrevet ovenfor.

Der pt. oprettet fire midlertidige aflastningspladser på Fårevejle Plejecenter i forbindelse med og frem til lukningen 1. november.

I kommunen i dag rådes der over 16 faste aflastningspladser fordelt på plejecentrene:

- 10 pladser på Plejecenter Grønnegården/Nykøbing
- 2 pladser på Plejecenter Præstevænget/Nykøbing
- 1 plads på Bakkegården/Hørve
- 3 pladser på Grevinge Plejecenter

Samt følgende midlertidige aflastningspladser:

- 4 pladser på Plejecenter Fårevejle
- 1 plads på Bakkegården/Hørve (borger er her uafklaret og afventer værgemål)

Pladserne på hhv. Lynghuset og Sejrsbo er ligeledes fyldt op, og der er belægningsprocenter på omkring 90 procent samt stort fokus på at optimere brugen af stuerne på skiftedage.

Koordineringen af aflastningspladser, udskrivelser og akutte behov fra borgere i eget hjem er en kompleks og stor opgave, som med presset på aflastninger er vokset yderligere. Der koordineres daglig i Modtagelsesteamet i Omsorg og Sundhed i forhold til pladser såvel ordinære, som midlertidige, borgernes kompleksitet og behov. Fremskudt visitation er en således også her en vigtig funktion i forhold til optimering af kommunikation og konkret og præcis afklaring af behov.

Lovgrundlag

Serviceloven, Lov om almene boliger.

Økonomiske konsekvenser

Nuværende budgetter indeholder alle poster. Det skal dog bemærkes, at der ved minimering af tomgangsleje effektiviseres på udbyttet af boligerne og udgifter minimeres tværgående.

Der opleves et meget stort pres på aflastninger, som ikke slår til i forhold til behovet. Der har således været øgede udgifter til pasning af borgere i eget hjem. Dette forventes afholdt inden for gældende ramme og tænkes imødekommet på sigt af iværksat analysearbejde.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Der udarbejdes et oplæg til løsning af, hvordan der på kortere - og længere sigt kan findes løsninger på kapacitetproblemer på aflastning, plejeboliger, Lynghuset og Sejersbo.

Punkt 131: Orientering om flyverfunktion i hjemmeplejen

Sagsfremstilling

131. Orientering om flyverfunktion i hjemmeplejen			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-184550	Initialer: ABC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om hjemmeplejens fravalg af flyverfunktionen.

Sagens opståen

Denne orientering er udarbejdet på foranledning af Social- og Forebyggelsesudvalget, som på mødet den 15 august 2017, ønskede en redegørelse for årsagen bag hjemmeplejens fravalg af oprettelse af et internt flyverkorps.

Sagsfremstilling

Oprettelse af et internt flyverkorps i hjemmeplejen var et af de handletiltag, som blev fremført i forbindelse med rapporten fra Incitare (pkt. 2 tabel 3, [Handleplan for kritikpunkter fremført i rapporten fra Incitare](#)). Handleplanen blev fremlagt under et ekstraordinært Social- og Forebyggelsesmøde den 9. september 2015, efter ønske fra Direktionen.

Hensigten med flyverkorpsset var at minimere anvendelsen af vikarer i hjemmeplejen, samt ønske om en fleksibel metode til opgaveløsningen. Som ansat i flyverkorpsset skulle man bl.a. være indstillet på at møde i et distrikt den ene dag, og et andet den næste. I princippet skulle man være ansat i hele Center for Omsorg og Sundhed, og skulle være indstillet på at møde der, hvor behovet opstår. Derudover kunne der være krav om fleksibilitet med hensyn til vagtlagene dag og aften.

I forbindelse med processen med oprettelse af flyverkorpsset, forhandlede Center for Omsorg og Sundhed med FOA om ansættelsesvilkår, herunder tillæg til funktionen.

FOA's krav om tillæg gjorde, at oprettelsen af et flyverkorps ville blive for dyrt for hjemmeplejen, når man sammenlignede med de eksisterende muligheder. I stedet bistod Center for HR hjemmeplejen med at udnytte muligheden for ansættelse af faste timelønnede vikarer, som opfylder hjemmeplejens behov for dækning af forskellige former for fravær, herunder ferier, sygdom mv.

De fastansatte timelønnede vikarer som hjemmeplejen har i dag, har den fordel, at de er ansat i et bestemt hjemmeplejedistrikt. På den måde sikrer man borgeren et sammenhængende forløb, da borgerne kender de medarbejdere, som kommer og hjælper dem. Samtidig sikrer man sammenhæng, i forhold til kolleger og de samarbejdspartnere som gruppen i distriktet har, og økonomien holdes på samme niveau som andet fagpersonale.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning og at der nu er organiseret en flyverfunktion i hvert hjemmeplejedistrikt.

Punkt 132: Orientering om udbud af stomiprodukter

Sagsfremstilling

132. Orientering om udbud af stomiprodukter			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-190506	Initialer: CDH	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om udbud af stomiprodukter.

Sagens opståen

Odsherred Kommunes nuværende leveringsaftale vedrørende stomiprodukter udløber den 31. december 2017. Fællesudbud Sjælland (FUS) gennemfører derfor et genudbud af stomiprodukter.

Sagsfremstilling

I dag er Odsherred Kommune tilsluttet Fællesudbud Sjælland (FUS) aftale på stomiprodukter. Da aftalen udløber den 31. december 2017, udbyder FUS en ny aftale, som Odsherred Kommune tilslutter sig.

I forarbejdet til udbuddet har der været afholdt dialogmøde med fire af markedets grossister, og der er løbende holdt møder med tre af markedets store producenter af stomiprodukter. Kravspecifikationen har også været sendt i høring hos Stomiforeningen COPA, der udtrykker stor tilfredshed med den. Høringssvar er vedlagt som bilag.

I arbejdet med udbudsmaterialet og tilbudslisten har arbejdsgruppen bl.a. haft fokus på:

- En tilbudsliste med stor bredde og 100% fokus på pris som tildelingskriterium
- Supplerende prisindhentning en gang om året på nye produkter
- Samarbejde med regionens ambulatorier
- Adgang til fagprofessionel uvildig rådgivning hos leverandøren
- Leverandøren som aktiv samarbejdspartner
- Kurser/uddannelse

I forbindelse med udbuddet skal relevante dele af udbudsmaterialet (kravspecifikation, tilbudsliste samt høringssvar fra COPA) i høring.

Lovgrundlag

Serviceoven § 112 samt Udbudsloven. For borgere med bevilling gælder frit leverandørvalg jf. Serviceoven § 112.

Økonomiske konsekvenser

Leveringsaftalen vil danne ramme om den pris kommunen betaler for stomiprodukter samt det økonomiske bevillingsniveau, der skal ydes.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Sagen skal i høring hos Ælde- og Handicaprådet. Høringsfrist er den 12. september 2017.

Administrativ indstilling

Forvaltningen indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget tager orienteringen om udbud af stomiprodukter til efterretning, og sagen sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 15. august 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Udvalget sender sagen i høring, som indstillet.

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. august 2017	Sted: Sundhedscentret
Fraværende: Felex Pedersen, Steen Friis	

Handicaprådet støtter op omkring høringssvaret fra COPA.

Handicaprådet anbefaler dog et nærmere samarbejde mellem regionssygehuse og kommuner om udveksling af oplysninger om pris og kvalitet.

Handicaprådet er bekendt med et konkret tilfælde, hvor der var en prisforskel på 35 kr. pr. enhed (Præcis samme produkt kostede hhv. 10 kr. og 45 kr.).

<i>Beslutning fra Ældrerådet</i>	
Dato: 30. august 2017	Sted: Grønnegården
Fraværende:	

Ældrerådet tager orientering om udbud af stomiprodukter til efterretning.

Bilag

306-2017-142644 FUS-udbud - Stomi kravspecifikation høring i 2017

306-2017-142643 Fus-udbud - Tilbudsliste - stomi 2017

306-2017-142636 Udbud af stomiprodukter - Høringsbrev fra COPA

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Orientering taget til efterretning.

Bilag

FUS-udbud - Stomi kravspecifikation høring i 2017

Fus-udbud - Tilbudsliste - stomi 2017

Udbud af stomiprodukter - Høringsbrev fra COPA

Punkt 133: Orientering om udbud af inkontinensbleer

Sagsfremstilling

133. Orientering om udbud af inkontinensbleer			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-190508	Initialer: CDH	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om valg af model i forhold til udbud af inkontinensbleer.

Sagens opståen

Odsherred Kommunes nuværende leveringsaftale vedrørende inkontinensbleer udløber den 30. juni 2017. Aftalen er dog forlænget indtil indeværende udbudsrunde er afsluttet.

Sagsfremstilling

I dag er Odsherred Kommune tilsluttet Fællesudbud Sjællands (FUS) aftale på inkontinensbleer. Aftalen udløber den 30 juni 2017. Aftalen er dog forlænget, indtil indeværende udbudsrunde for de 17 FUS-kommuner er afsluttet.

I den forbindelse har udkast til udbudsmateriale været i intern faglig høring i kommunerne. Udover en enkelt kommentar til sortiment, har der ikke været kommentarer fra Odsherred Kommunes fagpersonale på området, som generelt er tilfreds med materialet.

På mange punkter ligner det nye udbud den nuværende velfungerende aftale. Det nye er, at kommuner kan vælge mellem flere tildelingsmodeller. Tildelingsmodellen er den model, der anvendes, når man skal finde ud af, hvilken leverandør man skal vælge.

Kommunen kan vælge mellem tre tildelingsmodeller, hvor der procentvis skelnes mellem pris, kvalitet, sortimentsbredde og service.

- Model A
- Model B
- Model C

Model A:

Pris 60 %
Service 20 % - (Udviklings- og uddannelsestiltag (100 %)
Sortimentsbredde 20 %

Model B:

Kvalitet 50 % (Pasform (25 %), Sugeevne (25 %), Komfort (25 %), Ergonomi og håndtering (25 %)
Pris 30 %
Service 10 % (Udviklings- og uddannelsestiltag 100 %)
Sortimentsbredde 10 %

Kvalitet i model B vurderes på baggrund af en vurdering fra en faggruppe.

Model C:

Kvalitet 50 %
(Lækager (20 %), Pasform (20 %), Sugeevne (20 %), Komfort (20 %), Ergonomi og håndtering (20 %)
Pris 30 %
Service 10 % - Udviklings- og uddannelsestiltag (100 %)

Sortimentsbredde 10 %

Kvalitet i Model C vurderes ved afprøvning på borgere med bevilling igennem en periode.

Fagcentret anbefaler, at Odsherred Kommune vælger model B i forhold til udbud af inkontinensbleer, da vægtningen mellem kvalitet, vurdering og prisniveau er god. Derudover er der i model B også indlagt en faglig vurdering af produktets kvalitet, som samlet vil give et godt produkt for borgeren.

For borgere med en bevilling gælder frit leverandørvalg jf. Serviceloven § 112.

Lovgrundlag

Serviceloven § 112 samt Udbudsloven.

Økonomiske konsekvenser

Leveringsaftalen vil danne ramme om den pris kommunen betaler for inkontinensbleer samt det økonomiske bevillingsniveau, der skal ydes.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Sagen skal i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Høringsfrist er den 6. september 2017.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget tager orienteringen om udbud af inkontinensbleer samt valg af model B til efterretning, og at sagen sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 15. august 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Udvalget tager orienteringen om udbud til efterretning.
Forslaget sendes i høring som indstillet.

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. august 2017	Sted: Sundhedscentret
Fraværende: Felex Pedersen, Steen Friis	

Handicaprådet anbefaler ”Model C”, særligt da kvalitet vedrørende lækager her er en del af vurderingen, og dette er en væsentlig faktor for værdighed for det enkelte menneske.

<i>Beslutning fra Ældrerådet</i>	
Dato: 30. august 2017	Sted: Grønnegården
Fraværende:	

Ældrerådet tager orienteringen om udbud af inkontinensbleer samt valg af model B til efterretning.

Bilag

306-2017-173557 50.96 Udbudsbetingelser

306-2017-173558 Bilag VII Periodekøbskontrakt

306-2017-173560 Bilag VII.A Kravspecifikation

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget peger på model B.

Bilag

50.96 Udbudsbetingelser

Bilag VII Periodekøbskontrakt

Bilag VII.A Kravspecifikation

Punkt 134: Beslutning om kvalitetsstandard på rengøring Serviceloven § 83

Sagsfremstilling

134. Beslutning om kvalitetsstandard på rengøring Serviceloven § 83			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-190509	Initialer: SHA	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutning om godkendelse i 2017 af kvalitetsstandard på Serviceloven § 83 Praktisk hjælp (rengøring) til borgere i Odsherred.

Sagens opståen

Denne kommende godkendelse 2017 på kvalitetsstandard på rengøring skal alene sikre den årlige opdatering af kvalitetsstandarden på området.

Sagsfremstilling

Gældende kvalitetsstandard for rengøring til borgere under Serviceloven § 83 blev sidst godkendt i marts 2016 (punkt 43). På daværende tidspunkt også revideret med fokus på budgetramme og indførelse af Servicelovens § 83a.

Endvidere har der i 2016 været konkurrenceudsættelse på området, hvorfor der i dag er flere leverandører af praktisk hjælp. Dette er således opdateret i kvalitetsstandarden.

Derfor er der tale om opdatering af kvalitetsstandarden, hvori enkelte sproglige elementer er tilrettet til 2017 praksis, herunder formuleringer omkring valg af mulige leverandører.

Ænder er markeret med gult i forslag til kvalitetsstandard 2017 (vedlagt som bilag).

Lovgrundlag

Serviceloven §§ 83 og 83a.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser, da nuværende serviceniveau fastholdes.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget sender ny kvalitetsstandard 2017 på rengøring i høring i Ældrerådet og Handicaprådet og sagen genoptages derefter på kommende møde til endelig beslutning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 15. august 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært møde torsdag den 17. august 2017 kl. 7.00.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 17. august 2017	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

<i>Beslutning fra Handicaprådet</i>	
Dato: 22. august 2017	Sted: Sundhedscentret
Fraværende: Felex Pedersen, Steen Friis	

Handicaprådet anbefaler, at rengøring leveres hver 2. uge. Handicaprådet anbefaler samtidig at overveje om hyppigere rengøring kan have indvirkning på livskvalitet og sygdom.

Ved en konkret individuel vurdering kan der ske hyppigere rengøring en hver 3. uge – vi skal derfor anbefale, at udvalget sikre at denne regel anvendes ved modtagelse af dokumentation for anvendelse af reglen.

Med undtagelse af ovenstående tager Handicaprådet kvalitetsstandarden til efterretning.

<i>Beslutning fra Ældrerådet</i>	
Dato: 30. august 2017	Sted: Grønnegården
Fraværende:	

Ældrerådet tager orienteringen om ny kvalitetsstandard 2017 til efterretning.

Bilag

306-2017-167336 Kvalitetsstandard august 2017 §83 Rengøring

306-2017-167335 Gældende kvalitetsstandard §83 Rengøring

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget godkender kvalitetsstandarden med følgende tilføjelse: Det skal fremgå under afsnittet "Hvad kan jeg få", at der ved konkret og individuel vurdering kan ydes rengøring oftere end hver 3. uge.

Udvalget orienteres om, hvordan de afsatte 400.000 kr. er anvendt.

Bilag

Kvalitetsstandard august 2017 §83 Rengøring

Gældende kvalitetsstandard §83 Rengøring

Punkt 135: Godkendelse af tilslutning til aftale om fælles EU-udbud vedr. telemedicin til borgere med KOL

Sagsfremstilling

135. Godkendelse af tilslutning til aftale om fælles EU-udbud vedr. telemedicin til borgere med KOL			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-192559	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af, at Odsherred Kommune tiltræder et fælles, tværregionalt EU-udbud vedr. telemedicin for borgere med KOL.

Sagens opståen

I Økonomiaftalen 2016 anføres, at kommuner og regioner skal udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til relevante borgere med KOL inden udgangen af 2019.

I Økonomiaftalen 2018 er der efterfølgende indgået aftale om, at landsdelsprogrammerne skal anskaffe en fælles telemedicinsk løsning (pkt. 11, side 19).

Aftalen indebærer, at der i de fem regioner med tilhørende kommuner er etableret et tværsektorielt telemedicinsk tilbud, som bliver udbredt til relevante borgere med KOL inden udgangen af 2019. Landsdelsprogrammerne står i spidsen for den praktiske gennemførelse af udbredelsen, der er forankret i de tværgående sundhedsaftaler.

KL anbefaler, at kommunerne tilslutter sig.

Styregruppen for udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i landsdelen Region Sjælland anbefaler ligeledes, at region og kommuner tilslutter sig aftalen.

Sagsfremstilling

Telemedicin til borgere med KOL betyder, at borgerne i eget hjem kan foretage måling af for eksempel blodtryk, vægt og iltmætning. Sundhedsfagligt personale i kommunen følger op og sørger for hurtig indsats, hvis målinger viser en forværring i borgerens tilstand. Herved kan akutte indlæggelser undgås.

Udbredelsen af telemedicin til borgere med KOL skal bidrage til udviklingen af et nært og tæt samarbejdende sundhedsvæsen.

Udbredelsen til borgere med KOL forventes at være første skridt, mens nye relevante patientgrupper med tiden kan tilbydes telemedicin, såfremt erfaringer er positive, og der foreligger god dokumentation af effekten.

Gode erfaringer fra to telemedicinske projekter (TeleCare Nord og KIH) viser, at telemedicinsk hjemmemonitorering har en positiv effekt på livskvaliteten for borgere med KOL.

Borgeren oplever således øget tryk og frihed og bliver i stand til selv at handle på evt. forværringer i sygdomstilstanden. Forværringer i borgerens tilstand opdages således tidligere og dermed undgås akutte indlæggelser, som er både belastende og udmattende for den enkelte og omkostningsfulde for samfundet.

Businesscase

Digitaliseringsstyrelsen har tidligere udarbejdet en foreløbig business case for national udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL: <https://www.djgst.dk/Digital-velfaerd/Udbredelse-af-telemedicin-til-borgere-med-KOL>.

Heri er der opstillet en række væsentlige gevinster, blandt andet øget viden om og kompetencer til egenomsorg samt øget livskvalitet og tryghed. Ifølge businesscasen er der desuden også relativt store økonomiske gevinster (primært færre akutte indlæggelser) såvel som omkostninger (primært udstyr og monitorering af borgeres data) forbundet med indførelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.

Indhold, organisering og tidsplan

Det Fælles Udbud af Telemedicin omfatter tre dele:

1. En borgervendt telemedicinsk løsning, der f.eks. tillader borgere at foretage målinger og svare på spørgeskemaer, indsende begge til et opsamlingspunkt, og senere vise dem for borgeren.
2. En medarbejdervendt telemedicinsk løsning, der f.eks. tillader at medarbejdere kan tilgå borgeres målinger, og opstarte, gennemføre og afslutte telemedicinske tilbud.
3. En telemedicinsk infrastruktur, der understøtter løsningerne, modtager og opbevarer telemedicinske informationer som opsamlingsplatform, og udstiller disse informationer via den nationale infrastruktur.

De fem landsdelsprogrammer, der er nedsat i forbindelse med den nationale udrulning af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL, har i april 2017 meldt positiv tilbage på en interessetilkendegivelse om at deltage i et fælles udbud af telemedicin for borgere med KOL.

Efterfølgende er der nedsat en udbudsorganisation, hvor Region Midtjylland er udpeget som ”udbudsførende organisation”, og de kan dermed gennemføre udbuddet på vegne af de kommuner, der tilslutter sig aftalen.

Udbudsorganisationen har brug for en endelig underskrift fra regioner og kommuner på, hvorvidt de vil deltage i udbuddet. Herudover er der brug for samtykke til, at Region Midtjylland kan underskrive de rammeaftaler, der udbydes, på vegne af deltagerne i udbuddet. Fristen for at tiltræde tilslutningsaftalen er den 15. september 2017.

Udbuddet bekendtgøres i starten af 3. kvartal 2017, med henblik på at kunne indgå kontrakt med leverandører i slutningen af 2. kvartal 2018. Efter kontraktindgåelsen vil rammeaftalerne kunne anvendes af kommuner og regioner. Landsdelsprogrammerne, kommuner og regioner kan forvente, at borgervendte og medarbejdervendte løsninger kan bestilles i starten af 3. kvartal 2018, med levering til fuld idriftsættelse i starten af 3. kvartal 2019.

Da der er tale om indgåelse af en rammekontrakt, er der ingen købsforpligtelse forbundet med tilslutningen til udbuddet. Ved at underskrive tilslutningsaftalen får Odsherred Kommune derimod mulighed for at bruge rammeaftalen ved evt. fremtidigt indkøb af telemedicin løsninger for borgere med KOL.

Ligeledes vil en tilslutning til dette udbud betyde, at vi ikke i kommunen skal gennemføre et tidskrævende og administrativt ressourcetungt EU-udbud, inden vi kan foretage køb af telemedicinske løsninger for borgere med KOL.

Prissætning for ydelser i rammeaftalen fastlægges først i forbindelse med udbuddet, og afhænger af de tilbud, der kommer efterfølgende.

Lovgrundlag

Økonomaftalen 2018 samt Økonomaftalen 2016.

Økonomiske konsekvenser

For kommunerne er det aftalt, at den kommunale andel til finansieringen af den medarbejderrettede løsning og telemedicinsk infrastruktur sker via en reduktion af det kommunale bloktilskud. Regionernes andel finansieres gennem de fem regionale budgetter.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

De tre overordnede strategiske målsætninger for udbredelsen er defineret, som følger:

- Borgere med KOL, som modtager telemedicinsk behandling, oplever med telemedicinsk behandling færre indlæggelser og færre ambulatoribesøg
- Borgere med KOL, som modtager telemedicinsk behandling, skal opleve øget behandlingskvalitet, mere fleksibilitet og tryghed i hverdagen samt øget sygdomsmestring
- Det skal være nemt for borgere med KOL, som modtager telemedicinsk behandling, og relevante medarbejdere at anvende de telemedicinske løsninger

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget godkender, at Odsherred Kommune tiltræder tilslutningsaftalen vedrørende Fælles Udbud af Telemedicin for borgere med KOL.

Bilag

306-2017-192560 Tilslutningsaftale vedr. Fælles Udbud af Telemedicin - Kommune

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Godkendt som indstillet.

Bilag

Tilslutningsaftale vedr. Fælles Udbud af Telemedicin - Kommune

Punkt 136: Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

136. Meddelelser fra formanden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284337	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Udvalgsformand orienterede om:

- En konkret henvendelse fra en borger vedr. en dement ægtefælle.
- Henvendelse fra CMU.

Punkt 137: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Sagsfremstilling

137. Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284342	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

- Handicaprådet – Felex Pedersen/Jørgen Revsbech Hansen/Kim Mariegaard
- Tænketank – Karina Vincentz/Birthe Balle
- Ældrerådet
- Generel meddelelse fra medlemmerne i udvalget

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Ingen meddelelser.

Punkt 138: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

138. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284344	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Bilag

306-2017-200780 Notat vedr. Værdighedsmidler til Social- og Forebyggelsesudvalget Septem.._

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 12. september 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Gitte Løvgren orienterede om:
- Status på værdighedsmidlerne (notat).

Bilag

Notat vedr. Værdighedsmidler til Social- og Forebyggelsesudvalget Septem.._

Punkt 139: Lukket