FREDERIKSHAVN KOMMUNE

# Referat Socialudvalget

Ordinært møde

| | |
|---|---|
| **Dato** | 30. september 2015 |
| **Tid** | 15:00 |
| **Sted** | Leve- Bomiljø Ålbæk, |
| **NB.** | |
| **Fraværende** | Ingen |
| **Stedfortræder** | |
| **Medlemmer** | Jørgen Tousgaard (A) - Formand<br>Pia Karlsen (V)<br>Helle Madsen (V)<br>Bent H. Pedersen (A)<br>Lars Oldager (O)<br>Karl Falden (A)<br>Irene Hjortshøj (A) |

## Indholdsfortegnelse

Side


1. Introduktion til Socialudvalget - besøg på Leve-Bo Aalbæk ..... 4

2. Socialudvalgets budgetopfølgning 3108-15 ..... 5

3. Fakta om LeveBo på plejecentre i Frederikshavn kommune ..... 7

4. Opfølgning på dialogmøde ..... 9

5. Madservice kontrakt 2016 ..... 10

6. Fastlæggelse af mødeplan for Socialudvalget 2016 ..... 13

7. Godkendelse af rammeaftalen 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde ..... 14

8. Status på Ældrepulje projekter ..... 18

9. Orientering om dialogmøde med brugerne på Støttecenter Frederikshavn ..... 25

10. Magtanvendelse 2014 - Handicap og Psykiatri ..... 26

11. Orientering om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis ..... 29

12. Orientering om organisering af BehandlingsCenter Nordenfjord ..... 31

13. Formanden orienterer ..... 33

Underskrifter: ..... 34

## Bilagsfortegnelse

| Punkt nr. | Dok.nr. | Tilgang | Titel |
|---|---|---|---|
| 2 | 147557/15 | Åben | SOC budgetopfølgn. 310815.pdf |
| 5 | 146193/15 | Åben | Madkontrakt - tilrettet |
| 8 | 98121/15 | Åben | Artikel april 2015 |
| 10 | 149796/15 | Åben | Høringssvar magtanvendelse 2014 - CHP.pdf |
| 10 | 152248/15 | Åben | Bilag - Magtanvendelse 2014.pdf (Endelig) |
| 11 | 149431/15 | Åben | Generel orientering til kommunerne om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis.pdf |

## 1. Introduktion til Socialudvalget - besøg på Leve-Bo Aalbæk

**Åben sag**

Sagsnr: 13/25008
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Udvalget vil få en rundvisning på stedet, hvorefter selve mødet holdes i"Aktiv", som er en satellit til dagcentrene.

Udover plejecenterleder Winnie Lau Vestergaard deltager

AMR Heidi Larsen
TR Helle Jensen og
Medarbejder Sussi Christensen

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Programmet gennemført.

## 2. Socialudvalgets budgetopfølgning 3108-15

**Åben sag**

Sagsnr: 15/24114
Forvaltning: økc
Sbh: bohn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Center for økonomi og personale har i samarbejde med Centerchefer og Direktør foretaget budgetopfølgning pr. 31. august 2015 for Socialudvalgets område. Heri er budget, forbrug og andre budgetforudsætninger (mængder og priser) gennemregnet.

På det grundlag er der udarbejdet en redegørelse (se bilag), som ikke omfatter en fuldstændig beskrivelse af udvalgets budgetområde, men kun de omkostningssteder/aktiviteter, hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller områder af stor betydning for kommunens samlede økonomi.

Socialudvalgets korrigerede driftsbudgetramme udgør pr. 31. august 2015 856,0 mio. kr. ekskl. overførte overskud fra 2014.
Det forventede regnskabsresultat pr. 31. august 2015 er opgjort til 844,6 mio. kr. og dermed forventes et nettomindreforbrug på 11,4 mio. kr.
Hertil kommer overført nettooverskud fra 2014 (bankbøgerne) 8,4 mio. kr.

Socialudvalgets korrigerede anlægsbudgetramme udgør pr. 31. august 2015 2,7 mio. kr. og de forventede udgifter estimeres til 2,7 mio. kr. og dermed balance.
Hertil kommer overført nettooverskud fra 2014 på i alt 7,7 mio. kr., hvoraf der forventes anvendt 2,2 mio. kr.

De hensatte beløb på bankbøger under både drift og anlæg indgår ikke i budgetopfølgningens estimater og konklusioner, idet disse, iht. økonomiudvalgets beslutning, ikke er en forbrugsmulighed i 2015, og henstår alene som en evt. fremtid option, der anvendes dog 2,2 af det overførte overskud på anlæg som beskrevet i vedhæftede bilag.

*Ved budgetforliget for 2015 blev det, via en politisk budgetbemærkning, besluttet at et evt. merforbrug på den kommunale medfinansiering af de aktivitetsbestemte Regionale sundhedsudgifter, skulle dækkes af et evt. mindreforbrug på Socialudvalgets budgetområde - primært " det specialiserede socialområde (voksne)". Der er til økonomiudvalget fremsendt anmodning om teknisk korrektion af budgetterne for de 2 udvalgsområder, således at Sundhedsudvalget tilføres 6,0 mio. kr. fra Socialudvalget*

Under forudsætning af at økonomiudvalget godkender denne bevillingsmæssige korrektion, vil resultatet af Socialudvalgets budgetopfølgning pr. 31 august 2015 ændres til, at der for indeværende driftsår kan forventes et mindreforbrug på -5,4 mio. kr. ved årets udgang.

**Indstilling**

1. Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at budgetopfølgningen tages til efterretning.
2. At budgetopfølgningen videresendes til Økonomiudvalgets behandling, med anbefaling af at der overføres 6,0 mio. kr. til Sundhedsudvalget som beskrevet.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**

Indstillingens pkt. 1 taget til efterretning.

Indstillingens pkt. 2 tiltrædes.

**Bilag**

SOC budgetopfølgn. 310815.pdf (dok.nr.147557/15)

## 3. Fakta om LeveBo på plejecentre i Frederikshavn kommune

**Åben sag**

Sagsnr: 15/24874
Forvaltning: CØP
Sbh: bohn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**

**Fakta**

Etablering af LeveBo miljøer på kommunens plejecentre startede i forbindelse med byggeriet af plejecentrene Abild-, Søparken og Bangsbo. Efter omstruktureringen af køkkenområdet i 2013 har alle plejecentre LeveBo med undtagelse af Sæby Ældrecenter, Østervrå Ældrecenter som har egen produktion og Dybvad Ældrecenter, som modtager mad fra Østervrå Ældrecenter.
I dag er der i alt 333 plejeboligpladser og 33 aflastningspladser med LeveBo. Kommunen har i alt 561 pladser inkl. den selvejende institution Casperhus.
Boenheder på plejecentre varierer i størrelse. Drachmannsvænget har de mindste boenheder på 6 plejeboligpladser, herefter kommer boenhederne på Lindevej med 7 plejeboligpladser og Rosengården har de største med 12 plejeboligpladser. 7 ud af 10 plejecentre med LeveBo har 10 eller flere plejeboligpladser pr. boenhed.
Plejecentrerne får indtægter/budget i form af tildelte takster og tillæg til takster fra myndighed. Det er 2 grundtakster – 1 plejeboligtakst og 1 aflastningstakst. Aflastningstaksten er højere den idet der er flere udgifter/opgaver forbundet med en aflastningsplads. Grundtaksterne er i 2015:

| | | |
|---|---|---|
| Plejeboligtakst | kr. | 376.963 |
| Aflastningstakst | kr. | 401.751 |

Af tillæg til grundtaksten findes demenstillæg og tillæg i relation til kosthåndtering på centre.
I 2015 er de årlige tillæg:

| | | |
|---|---|---|
| Demenstillæg | kr. | 48.251 |
| LeveBo tillæg (kost) | kr. | 19.404 |
| Tillæg Modtagerkøkken (kost) | kr. | 12.936 |

**Historik**

I forbindelse med vedtagelse af budget 2013 blev det besluttet, at køkkenområdet skulle spare 2,0 mio. kr. i 2013 samt 4,0 mio. kr. de efterfølgende år. Besparelsen blev realiseret ved en ny køkkenstruktur, hvor al madproduktion med undtagelse af madservice (frit-valg) flyttet ud på plejecentrene bl.a. ved ombygning til LeveBo på plejecentrene i Skagen.
Etableringsomkostningerne blev finansieret ved at strukturændringen blev implementeret 3 mdr. tidligere end forventet, og derved opnåede en størrelse besparelse end budgetteret. Udgifter til etablering mv. var ca. 1,0 mio. kr.
Køkkenerne i Sæby og Østervrå blev underlagt gruppelederne på de respektive plejecentre.

Besparelsen blev opnået ved at producere som eksisterende LeveBo-centre (eks. Abildparken) i f.t. beboernes betaling for kost (kr. 110,-/dag) modsat Myndighedsfunktionens betaling til køkkenet for en fuldkost (kr. 154,-/dag). Omlægningen betød dog en merudgift i forhold til et andet køkkentillæg (fra Modtagerkøkken til LeveBo). Som modvægt blev der opnået en mindreudgift i f.m. udlicitering af transporten, som også indgik i beregningen.

**Økonomi**
Centralkøkkenet har i dag et merforbrug, som skyldes færre antal borgere end på tidspunkt for Køkkenstrukturen, samt at leverancer til andre kunder desværre ikke har været muligt.
Centralkøkkenet har en overkapacitet, idet det er muligt at producere ekstra 70-100 portioner (hovedret+biret) pr. dag. Bemandingen kan ikke reduceres yderligere (minimumsbemanding). Hvis der skal produceres en hel fuldkost (yderligere morgenmad, formiddag, eftermiddag, aften og senaften) så vil der være behov for ansættelse af mere personale (oplægning af produktion).

På mødet vil Center for Økonomi og Personale præsentere forskellige beregninger med afsæt i en konkret case, hvor en LeveBo-enhed omlægges til modtagerkøkken.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller til drøftelse.

**Beslutning Ældrerådet den 21. september 2015**
Ældrerådet tager sagen til efterretning og afventer den kommende drøftelse af problematikken.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Udvalget besluttede, at Revas i første halvår 2016 laver et planlagt tilsyn i Leve-bo med særlig fokus på maden. Repræsentanter for beboere, pårørende og medarbejdere inddrages i tilsynet.

## 4. Opfølgning på dialogmøde

**Åben sag**

Sagsnr: 15/25298
Forvaltning: økc
Sbh: bohn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Socialudvalget og Sundhedsudvalget afholdte d.. 23 september 2015 et fælles dialogmøde med hhv. Ældrerådet og Handicaprådet, hvor de fremtidige anvendelses muligheder af ældrepuljemidlerne blev drøftet, med henblik på Udvalgenes kommende prioriteringer for 2016.

**Indstilling**
At udvalget drøfter Ældrerådet og Handicaprådets bemærkninger og input fra dialogmødet.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Udvalget har drøftet inputtene fra dialogmødet og noterer, at rådene har oplevet projekterne som positive.

Udvalget beder Forvaltningen lave beregninger og et samlet oplæg med udgangspunkt i de nuværende projekter. Der skal være tale om permanente løsninger med synergieffekt til driften og med fokus på ”den der kan selv skal selv”.

## 5. Madservice kontrakt 2016

**Åben sag**

Sagsnr: 15/24170
Forvaltning: CSSM
Sbh: kahi
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Leverandørkontrakten vedrørende madservice jf. servicelovens § 83 udløber med udgangen af 2015.
Madservice jf. servicelovens § 83 er reguleret af godkendelsesmodellen.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed har gennemgået nugældende kontrakt, for eventuelle rettelser inden kontrakten underskrives for ny kontraktperiode. I den forbindelse er der foretaget nogle få mindre sproglige tilretninger, tilretning af dato og årstal for ny kontraktperiode, og sletning af afsnittet omkring bevilling af mikrobølgeovne. Det foreslås at kontrakten er gældende i en etårig periode, fra 1. januar 2016 til 31. december 2016. Skulle en kortere eller længere kontraktperiode ønskes, kan dette vælges.

*Eksempler på tilretninger:*

| **Nugældende kontrakt** | **Tilrettet kontrakt:** |
|---|---|
| Uddrag fra § 8, stk. 2<br>Overordnet skal leverandøren altid leve på til de til en hver tid gældende Ydelses- og kvalitetsstandarder, der er beskrevet i Ydelses- og Kvalitetskataloget. | Uddrag fra § 8, stk. 2<br>Overordnet skal leverandøren altid leve op til de til en hver tid gældende Ydelses- og kvalitetsstandarder i Frederikshavn Kommune. |
| Uddrag fra § 8, stk. 4<br>Underleverandørens handlinger og observationer mv., der relaterer sig til madservice, som er visiteret til ydelser af Frederikshavn Kommune skal registreres i borgerens omsorgsjournal. Leverandøren er forpligtet til at sikre, at dette sker. | Uddrag fra § 8, stk. 4<br>Underleverandørens handlinger og observationer mv., der relaterer sig til madservice, som er visiteret til ydelser af Frederikshavn Kommune, skal registreres i borgerens omsorgsjournal. Leverandøren er forpligtet til at sikre, at dette pågår løbende. |
| I § 8, stk. 7 er afsnittet omkring bevilling af mikrobølgeovne fjernet. | |
| Uddrag fra § 8, stk. 10<br>Det er Leverandøren der i første omgang, selv skal behandle klager fra borgeren over leveringen af ydelser og hændelser i forbindelse med udførelsen ydelsen. Såfremt der ikke opnås enighed mellem Leverandøren og borgeren inddrages Kommunen. | Uddrag fra § 8, stk. 10<br>Det er Leverandøren, der i første omgang selv skal behandle klager fra borgeren over leveringen af ydelser og hændelser i forbindelse med udførelsen af ydelsen. Såfremt der ikke opnås enighed mellem Leverandøren og borgeren, skal Leverandøren inddrage Kommunen. |
| § 13, stk. 2<br>Leverandøren skal umiddelbart underrette Kommunen om alle driftsuregelmæssigheder, forsinkelser | § 13, stk. 2<br>Leverandøren skal uden unødigt ophold underrette Kommunen om alle driftsuregelmæssigheder, forsinkelser |

| | |
|---|---|
| o. lign., som har væsentlig betydning for aftalens opfyldelse. | o. lign., som har væsentlig betydning for aftalens opfyldelse. |

Kontrakten, med ændringer har været fremsendt til orientering og kommentering til leverandører af madservice til Frederikshavn Kommune. Der er ikke indkommet kommentarer eller ændringsforslag fra disse.

Kontrakten med ændringer indgives ligeledes til Ældrerådet og Handicaprådet til høring.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender ændringerne i leverandørkontrakten vedrørende madserviceområdet, samt beslutter at kontrakten er gældende for en etårig periode fra 1. januar 2016 til 31. december 2016, og der igangsættes en analyse af madserviceområdet med henblik på at beslutte, om der i 2016 skal gennemføres et udbud på madserviceområdet med virkning fra den 1. januar 2017.

**Beslutning Ældrerådet den 21. september 2015**

**Ældrerådets høringssvar:**
Ældrerådet anbefaler model b), idet Ældrerådet støtter igangsætning af en analyse af madserviceområdet med hensyn til at beslutte, om der i 2016 skal gennemføres et udbud på madserviceområdet med virkning fra den 1. januar 2017.

Samtidig foreslår Ældrerådet, at der indføres en passus om vinterkørsel, hvor det påpeges, at leverandøren også har pligt til at udbringe maden i normalt dansk vintervejr.

**Beslutning Handicaprådet den 21. september 2015**
Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj og stedfortræder, Helle Bruun Andersen og stedfortræder.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Indstillingen tiltrådt.

**Bilag**
Madkontrakt - tilrettet (dok.nr.146193/15)

## 6. Fastlæggelse af mødeplan for Socialudvalget 2016

**Åben sag**

Sagsnr: 13/25008
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Frederikshavn Byråd vedtog på sit møde 26. august 2015 mødeplan for afvikling af byrådets møder i 2016.

Af planen fremgår, at der skal være et møde pr. måned, dog er juli måned mødefri.

For at sikre et naturligt flow af sagerne fra de stående udvalg m.fl. til Økonomiudvalget og Frederikshavn Byråd, foreslås møderne i Socialudvalget som hovedprincip afholdt i begyndelsen af hver måned.

- Onsdag den 6. januar
- Onsdag den 3. februar
- Onsdag den 2. marts
- Onsdag den 6. april
- Onsdag den 4. maj
- Onsdag den 1. juni
- Onsdag den 17. august (heldags budgetmøde?)
- Onsdag den 7. september
- Onsdag den 3. oktober
- Onsdag den 2. november
- Onsdag den 7. december

Møderne foreslås afholdt kl. 15.00, bortset fra augustmødet, som er et heldags budgetmøde.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at mødeplan for 2016 fastlægges.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Forslag til mødeplan godkendt.

## 7. Godkendelse af rammeaftalen 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde

**Åben sag**

Sagsnr: 11/1388
Forvaltning: LS
Sbh: mepd
Besl. komp: BUU/SOU/BR

**Sagsfremstilling**

*Baggrund*

De nordjyske kommuner har ansvar for at sikre en fælles koordinering af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i regionen. Ansvaret indebærer, at der hvert år skal indgås en rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud på området.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsstrategi og en økonomisk styringsaftale. Rammeaftalen er behandlet i KKR den 25. september 2015 og foreligger nu til de 11 nordjyske kommunalbestyrelser og Regionsrådets godkendelse. Aftalen træder i kraft pr. 1.1.2016.

*Udviklingsstrategiens indhold*

Udviklingsstrategien er den del af rammeaftalen, der stiller skarpt på kommunernes ønsker til den faglige udvikling af tilbuddene på det specialiserede socialområde. Dernæst skal udviklingsstrategien give et samlet skøn over behovet for regulering af pladser og tilbud i rammeaftalen.
Udviklingsstrategien består i indeværende år af flere nye elementer:

- Afrapportering på central udmelding omkring voksne med kompleks erhvervet hjerneskade
- Afrapportering på central udmelding omkring børn og unge med alvorlig synsnedsættelse
- Socialtilsyn Nords årsrapport
- Afrapportering på ministertema 2015 vedr. anbragte børn og unges undervisning og uddannelse

*Strategier for det specialiserede socialområde*

Den gennemgående tendens i indmeldingerne til udviklingsstrategien for 2016 er, at kommunerne som oftest prioriterer at løse de sociale opgaver i nærmiljøet. Løsninger i nærmiljøet giver som udgangspunkt de bedste muligheder for lokalt at tilbyde sammenhængende og fleksible løsninger tilpasset den enkelte borgers behov. Det mindsker også risikoen for, at borgere med specielle handicaps isoleres i forhold til familie og netværk som led i specialiserede forløb.

I Nordjylland er der imidlertid samtidig en fælles forståelse af, at den enkelte kommune ikke selv er i stand til at drive specialiserede tilbud og varetage samtlige indsatser, der imødekommer alle behov. Nogle indsatser forudsætter en så højt specialiseret viden, eller er målrettet så små målgrupper, at der ikke vil være et

fagligt eller økonomisk bæredygtigt grundlag for, at de kan være til stede i alle kommuner.
Kommunerne samarbejder derfor, i regi af rammeaftalen, med hinanden og Region Nordjylland om at koordinere og sikre at de fornødne specialiserede tilbud og rette indsatser leveres til borgerne på tværs af kommunegrænserne. Rammeaftalen skaber som udgangspunkt et godt grundlag for dette tværkommunale/regionale samarbejde ved at sikre synlighed, gennemskuelighed og dialog om kapacitet, pladsefterspørgsel og takstudvikling på området.

*Indmeldinger på specialundervisningsområdet*
Der er en uændret efterspørgsel på skoleafdelingen for voksne i regi af Center for Døvblindhed og Høretab. Der opleves også generelt en stabil og bæredygtig efterspørgsel efter ydelser i regi af Institut for Syn og Hørelse. Nærmere beskrivelse heraf fremgår af afrapporteringen omkring den centrale udmelding vedr. børn og unge med alvorlig synsnedsættelse. I forhold til Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland henvises til særskilt afsnit omkring forbehold for politisk proces i Aalborg.

*Indmeldinger på det specialiserede socialområde*
Kommunernes indberetninger om det forventede forbrug af pladser i 2016 på tilbuddene under rammeaftalen viser, at langt den overvejende del af kommunerne indmelder, at man venter en uændret efterspørgsel efter sociale tilbud.

På baggrund af indmeldingerne tegner der sig dog et billede af, at der forsat bør holdes et helt særligt fokus på misbrugsområdet både i forhold til børne- og unge området samt voksenområdet. Flere kommuner tilkendegiver, at der er udfordringer på det område. De nordjyske kommuner havde også udfordringer på området i forbindelse med indmeldingerne til Udviklingsstrategien for 2015. Misbrugsområdet er derfor udpeget til et særligt fokusområde i 2016.

Andre særlige opmærksomhedsområder ses indenfor målgrupperne angst, skizofreni, personlighedsforstyrrelser og andre psykiatriske diagnoser på såvel børn-, unge- og voksenområdet. Indmeldingerne viser et generelt billede af, at der synes at være en tiltagende diagnosticering af såvel børn/unge som voksne indenfor udviklingsforstyrrelserne ADHD og Autisme. Dette billede er ligeledes en gentagelse af tidligere års indmeldinger til udviklingsstrategierne.

Der foreligger enkelte indmeldinger på udfordringer i forhold til ventelister, hvilket særligt gør sig gældende på forsorgsområdet og pladser særligt til målgruppen af børn, unge og voksne med autismespektrumsforstyrrelser samt til målgruppen af unge og voksne med psykiske vanskeligheder – sindslidelse.

Indmeldingerne fra Frederikshavn Kommune er overvejende i overensstemmelse med de nævnte indmeldinger. Frederikshavn Kommune har således også indmeldt, at der kan opleves ventetid på tilbud, som er målrettet unge med et svært misbrug. Der vurderes konkret at være behov for tilbud til unge under 18 år, der har et

forbrug af stoffer, der medfører alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer for den unge.

I forhold til gruppen af unge og voksne med psykiske vanskeligheder og udviklingsforstyrrelser oplever Frederikshavn Kommune også fortsat et stort behov for især midlertidige botilbud samt opgangsfællesskaber. Der mangler tilbud, som kan medvirke til at understøtte borgerens selvhjulpenhed med henblik på at borgeren kan flytte i egen selvstændig bolig igen efter en midlertidig massiv indsats. Når det gælder ventelister er det for Frederikshavn Kommune indmeldt, at krisecentret i kommunen er fyldt op. Tilbuddet er derfor i en udredningsfase, hvor det undersøges, om der kan etableres flere pladser indenfor rammen eller om tilbuddet kan udvides.

*Styringsaftalens indhold*
Den økonomiske styringsaftale fastlægger de grundlæggende retningslinjer for kommunernes handel med pladser på specialundervisningstilbud og tilbud på det sociale område i Nordjylland.
De grundlæggende principper for styringsaftalen er følgende fire elementer:

- Incitament til effektiv drift – både for driftsherre og myndighed
- Retvisende og omkostningsbaserede takster – ydelser skal kunne sammenlignes, og priser udregnes efter samme principper
- Budgetsikkerhed for kommunerne og regionen – risiko for uforudsete udsving i økonomien skal dækkes ind
- Udviklingstiltag – driftsherre skal sikres økonomisk mulighed for løbende udvikling.

Styringsaftalen for 2015 er indholdsmæssigt stort set identisk med de forrige års aftaler, dog kan følgende nye forhold fremhæves:

- At formuleringerne i den nye takstbekendtgørelse er indarbejdet
- At der er indarbejdet nye formuleringer vedr. overheadberegninger og ”bufferpladser”

*Særlig finansieringsmodel for Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland*
Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland har siden den 15. oktober 2014 været omfattet af rammeaftalens forstærkede samarbejde om de mest specialiserede tilbud i landsdelen. Der er indgået en særlig finansieringsmodel for Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland som udløber ved udgangen af 2015. Der har pågået et arbejde med at få denne revideret, men det har vist sig svært at sikre et driftsgrundlag, der kan opretholde tilbuddet i sin nuværende form. Finansieringsmodellen for Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland for 2016

er derfor ikke endeligt afklaret, og behandles på KKR mødet den 20. november 2015.

KKR har på deres møde den 25. september 2015 drøftet finansieringen for Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland. KKR var enige om, at iværksætte en proces med fokus på at finde en fælles løsning og en solidarisk finansiering af Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland.

Alle bilag til rammeaftalen kan rekvireres via dette link:
**http://www.rammeaftalernord.dk/rammeaftalen/rammeaftalen-2016.aspx**

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren og Børne-, kultur- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at:

- Udkast til styringsaftale for 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde godkendes
- Udkast til udviklingsstrategi 2016 for specialundervisning og det specialiserede socialområde godkendes
- Godkendelse af rammeaftalen for 2016 sker med forbehold for, at der sker tekstmæssige tilretninger idet Taleinstituttet og Hjerneskadecenter Nordjylland udgår af det forstærkede samarbejde samt at bilag 4 af samme årsag udgår som bilag til udviklingsstrategien

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Socialudvalget anbefaler indstillingen til byrådets godkendelse.

## 8. Status på Ældrepulje projekter

**Åben sag**

Sagsnr: 14/12431
Forvaltning: CSP
Sbh: mank
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Frederikshavn Kommune er i 2015 bevilliget 13,8 mio. kr. til 6 projekter inden for Puljen "Løft til ældreområdet".
Projekterne er: Optur, Demensprojektet, Forebyggelse af ensomhed/isolation, Styrkelse af de aller svageste borgere, Forebyggelse af indlæggelser og Genoptræning - ventetid.
I det følgende gives en status på projekterne Optur, Demensprojektet og Forebyggelse af ensomhed/isolation.

**Status på projekt Optur – LMIEL 2.0**
Det overordnede formål med projektet Optur er, at øge selvstændigheden, aktivitetsniveauet og livskvaliteten hos borgerene i Kommunens somatiske plejeboliger. Målet er, at implementere den rehabiliterende tilgang fra Længst Muligt i Eget Liv med fokus på forebyggelse af yderligere svækkelse hos disse svage borgere. Til at gennemføre indsatsen er der ansat et tværfagligt team bestående af 3 personer, hhv. en fysioterapeut, ergoterapeut og SSA, som dækker de i alt 375 somatiske plejeboliger og aflastningsboliger, fordelt på 14 plejeboligenenheder.
Der er igangsat følgende indsatser:

1. En tværfaglig rehabiliterende indsats til borgere på plejecentre ved brug af fysio- og ergoterapeutiske fremgangsmåder, og træning i hverdagsaktiviteter.

Det tværfaglige team har gennemført en udrulningsplan for alle kommunens plejeboligenheder, hvor fokus både har været på den enkle borger, samt vejledning/undervisning af plejepersonalet ift. den rehabiliterende tilgang. Borgerne har været i et intensivt forløb på 14 dage, hvor fokus er på øget selvstændigheden, livskvalitet og trivsel. Der opleves opblomstring både fysisk, psykisk og socialt hos de borgere som har været omfattet af projektet. Borgerne bliver mere aktive i deres hverdag får mere initiativ og handlekraft. Dette understøttes af et udvidet samarbejde med de frivillige organisationer og "De Frivillige Hænder"
Fra 1. september 2015 vil alle borgere som flytter i en plejebolig få tilbudt et rehabiliteringsforløb.

Optur har desuden fokus på afprøvning og implementering af velfærdsteknologi, og der arbejdes med forskelige teknologier, bl.a. brug af Ipad til at forbedre plejehjembeboerens sociale interaktion med familie og venner.

2. Forebyggelse af fald på tværs i Center for Sundhed og Pleje

Fald er den hyppigste type ulykke blandt ældre, og er forbundet med øget sygelighed, institutionalisering og dødelighed. Fald medfører således store menneskelige som samfundsøkonomiske konsekvenser. Derfor har vi i Frederikshavn Kommune, i forbindelse med ældrepuljen, igangsat en

forebyggende indsats med henblik på at reducere fald hos ældre. Indsatsen omfatter alle plejecentre og hele Hjemmeplejen. Der er desuden etableret et tæt samarbejde med Aktivitet og Træningsområdet omkring målrettede tilbud til de ældre borgere med risiko for fald, samt med kostvejleder omkring ernæringstilstanden. Der er udarbejdet terapeutiske test- og udredningsredskaber, samt en lommebog til plejepersonalet med værktøjer til at forebygge fald med de interne og eksterne faktorer, som øger risikoen for fald hos den ældre. Lommebogen anvendes som opslagsværk i relation til redskabet Triage (redskab med farvekoderne rød-gul-grøn der benyttes af plejepersonalet som et led i at vurdere borgerens helbredstilstand). Der er påbegyndt undervisning af alt plejepersonale i Center for Sundhed og Pleje i faldforebyggelse.

Med henblik på at styrke og bevare borgernes fysiske funktionsniveau og hermed forbygge fald er der forsøgsvis igangsat systematisk holdtræning, med fokus på balance, muskelstyrke og tryghed ved at færdes i de nære omgivelser, på nogle af vore plejecentre. I Hjemmeplejen er der sat fokus på ydelsen gå-ture, hvor der udføres "før og efter test" for at måle effekten af balance og tryghed ved at gå.

Det er endnu for tidligt at måle effekten af de enkelte indsatser, og hermed vanskeligt at synliggøre de forventelige resultater for indsatserne i Optur. Den første samlede evaluering af projektet vil således, som planlagt, først foreligge med udgangen af 2015. De første enkeltstående resultater af den 8 ugers holdtræning til plejehjemsbeboerne viser dog klare funktionsmæssige forbedringer for borgerne på op til 23 %. Samtidig er der stor social effekt af de fysiske aktiviteter. På den baggrund er der således allerede belæg for at udbrede holdtræningen til alle pleje- og aktivitetscentre.

En rehabiliterende tilgang kræver en kulturændring på vores plejecentre, og det medfører et langvarigt fokus med flere forskellige indsatsområder. Der opleves stor motivation for denne ændring, hos såvel borgerne som plejepersonalet, og det bør bemærkes at der siden projektets opstart, ikke har været anmærkninger om mobilisering i embedslægerapporterne. Dvs. Embedslægeinstitutionen vurderer, at der er et tilfredsstillende aktivitetsniveau i plejeboligerne.

Det samlede projekt forventes at få en positiv effekt på medfinansieringskontoen, pga. færre indlæggelser.

**Status på demensprojektet – Frederikshavn stiller ind på demensfrekvensen**
Det overordnede formål med projektet er at forbedre livskvaliteten hos borgere med demens. Projektet arbejder med nedenstående tre fokusområder, baseret på anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer for behandling og pleje af borgere med demens.
Projektet omfatter beboerne i Kommunens i alt 136 demensboliger.

1. Systematiseret udredning af somatiske sygdomme, smerte og fald hos

borgere med demens i hele kommunen

Der er afprøvet redskaber og udformet procedure for udredning ved adfærdsændring hos borgere med demens. Implementeringen er planlagt fra september 2015 – juni 2016 og foregår bl.a. ved undervisning af plejepersonalet. Vedr. faldforebyggelse er der i samarbejde med frivillige, etableret dansegrupper som træning af gang og balance, samt faldforebyggelse i demensafsnit. Der er i samarbejde med Optur og Længst Muligt i Eget Liv etableret et depot for hoftebeskytter, og lavet procedure for midlertidige udlån af hoftebeskyttere. En hoftebeskytter er en skinne, som kan afbøde et fald og hermed mindske risikoen for et hoftebrud. Der forligger evidens for effekten heraf. Netop indsatsen med at etablere udlån af hoftebeskyttere, er et eksempel på en ændring der har været positiv for alle parter, idet den har en god effekt i dagligdagen pga. afbureaukratisering på området.
Forebyggelsen af hoftebrud forventes at have en positiv effekt på medfinansieringskontoen.

2. Intensiv stimulering af beboere i demensplejeboligerne og daghjem for borgere med demens ved hjælp af terapeutiske behandlingsvinkler og fysisk træning integreret i et styrket samarbejde med frivillige.

Der er ansat et team på 3 personer, hhv. en fysio-, ergo- og musikterapeut til behandling af borgere og vejledning af plejepersonale i demensafsnit (i alt 126 boliger) og daghjem. Den terapeutiske indsats er meget efterspurgt, og der er et stort potentiale i at videreudvikle indsatsen, så borgere med demens i somatiske plejeboliger og eget hjem også skal kunne henvises.

I samarbejde med Optur og Frivillige Hænder, er der arbejdet med hvordan frivillige medarbejdere kan indgå på plejecentre. Der er etableret kontakt mellem Ældre Sagen og plejecentrene i Skagen, samt planlagt en workshop for plejecenterledere medio 2015 omkring ledelse af frivillige medarbejdere. Det frivillige arbejdes spirer og blomster på plejecentrene, og der er et stort potentiale i at arbejde videre med udviklingen af dette i 2016.

3. Målrettet kompetenceudvikling af plejepersonale på området, med fokus på at højne kvaliteten og forståelsen i plejeopgaven hos borgere med demens

I samarbejde med SOSU Nord er der etableret efteruddannelseskurser i demens. Kurserne har været meget populære og efterspurgte, da personalet oplever at få et godt fagligt udbytte. 281 personaler har været på kursus i 2014 og 2015. Der er planlagt kurser i resten af 2015 for 225 personaler.
Der er p.t. venteliste og et stort behov for at der etableres flere kurser i 2016.

Geronto-teamet på Det psykiatriske sygehus i Brønderslev har udtrykt, at de oplever at Frederikshavn Kommune har styrket deres indsats på demensområdet markant, gennem indsatserne i dette projekt. Især på området omkring aktiviteter og stimulering af demente.

Det samlede projekt forventes at få en positiv effekt på

medfinansieringskontoen, pga. færre indlæggelser.

**Status på ” Forebyggelse af ensomhed/isolation” September 2015**
Risikoen for at blive ensom / isolere sig er størst i forbindelse med ændringer i livsvilkår, så som ændret socialstatus, stoppe med arbejde, sygdom, tab af samlever/ægtefælle eller boligskift.

Evalueringen af projektet i 2014 medførte at målgruppen for forebyggende besøg i 2015 blev ændret. Målgruppen fremadrettet alle enker/enkemænd mellem 65 og 74 år, der bor alene på adressen.
Det er de 2 forebyggende medarbejdere i sundhedscentret der forestår projektets tilbud med de forebyggende hjemmebesøg. Det første halve år har projekt ”Ensomhed og isolation” vist, at der er et behov fordette nye tiltag. Der er pt. 1.152 borgere i målgruppen, og ca. halvdelen er blevet tilbudt et besøg i løbet af 1. halvår af 2015. Det forventes, at alle borgere i målgruppen er blevet tilbudt et besøg inden årets udgang.
På trods af, at mange af de borgere, de forebyggende medarbejdere møder, har mistet deres ægtefælle for år tilbage, tager de meget positivt imod dem. Det faktum, at en udefrakommende person stiller sig til rådighed for dem og deres sorg, lytter på dem og giver dem plads til at få sat ord på de svære perioder livet har budt dem, gør en forskel. En meget stor del af dem giver klart udtryk for, at de har fået udbytte af tilbuddet,

Ud over ovenstående får de forebyggende medarbejdere hver måned en opdatering, med nye enker/enkemænd, som de tilbyder et besøg efter ca. 6 uger og igen efter 6 måneder. Stort set alle ønsker besøg igen efter et halvt år. Det opleves, at det giver borgerne tryghed at vide, at der bliver fulgt op på besøget, og at de ikke blot bliver ”sluppet” midt i en svær livssituation. De forebyggende medarbejdere ringer i den mellemliggende periode til en stor del af borgerne, for at holde dem ”til ilden” i forhold til de tiltag, de har forsøgt at hjælpe dem i gang med. Men, også for at fornemme, om de fortsat ”pendulere” mellem sorgen og deres nye livssituation, eller om der er behov for et besøg inden det halve år er gået.

Den sidste gruppe der er specielt fokus på, er de borgere, hvis ægtefælle er flyttet i plejebolig. Denne - hidtil temmelige oversete - gruppe har vist sig at have et behov for tilbuddet om besøg. Disse borgere sidder tilbage med rigtig mange tanker. De forebyggende medarbejdere har derfor et tæt samarbejde med Kommunens plejecentre, om at få kontakt til disse borgere (se bilag med artikel fra Nordjyske d. 2.4.2015).

Sideløbende implementeres ”Aktivtældreliv.dk”. Foreningerne er inviteret til 2 temadage i juni og for frontpersonale i aktivitetscentre og sundhedscentre er der tilsvarende inviteret til 2 temadage. Der har i alt deltaget 32 foreninger med ca. 80 personer og ca. 60 frontpersonaler i temadagene, der afholdes af ”Marselisborg”. Sideløbende hermed arbejdes der med at oprette forskellige aktiviteter i samarbejde med frivillige, f.eks. sorg og livsmodsgrupper, fælles spisning, madlavningshold for enlige mm.

Sorg og livsmodsgrupper

I foråret blev Ældresagen kontaktet for at få et samarbejde op at stå i forhold til dannelse af sorg og livsmodsgrupper. De eksisterede tilbud om sådanne grupper var alle under folkekirken, og medarbejderne mødte et behov for at lignende tilbud, udenfor kirkelig regi. Ældresagen har en del velfungerende sorggrupper rundt i landet og ville rigtig gerne arbejde på, at der blev samme mulighed i Frederikshavn Kommune.

I maj måned blev der afholdt informationsmøde på Rådhuscenteret i Frederikshavn hvor der mødte en del interesserede op. Det lykkedes at finde 3-5 borgere som havde lyst til at være gruppeledere. Efterfølgende er der blevet afviklet en tema dag om emnet, således de frivillige blev klædt på til opgaven som ledere af en sorggruppe. Aktuelt fungerer en rigtig god gruppe i Frederikshavn, der nu har mødtes i alt 7 gange og alle ytrer stor glæde af denne måde at bearbejde sin sorg på. Birthe Pagh fra ældresagen er tovholder og hun er, i samarbejde med os, allerede i gang med at samle endnu en gruppe.

Café Pot & Pande

På besøgene oplevede vi relativ mange, både kvinder og mænd, som pegede på madlavning/måltidet, som en stor udfordring. Når man bliver alene og aldrig har været vant til at deltage i madlavningen, kan det være rigtig svært. Dertil kommer, at lysten til at spise et måltid alene ofte ikke er særlig stor og mad bliver noget der bare skal overstås i en fart, eller helt udelades. Derfor er Café Pot & Pande etableret. Man mødes i alt 5 gange over 10 uger. Gruppen er på 5-7 borgere, derudover deltager en kostfaglig konsulent og en forebyggende sygeplejerske. Der bliver lavet varm mad, som spises sammen. Deltagerne får derudover også et måltid med sig hjem til fx fryseren. Deltagerne har selv indflydelse på hvad de ønsker der skal laves.

Grupperne er påbegyndt i september i Frederikshavn og Sæby. Forhåbentligt bliver det muligt at udvikle dette til også at indbefatte tilbud i oplandsbyerne, idet det er vigtigt at caféerne tilbydes i nærområdet, således der er mulighed for at fastholde netværket når forløbet slutter.

Aktiv i Naturen

Det blev relativ hurtigt i projekt perioden tydeligt for os at mange af vores borgere efterlyste et samlingspunkt, altså et sted eller en gruppe hvor netop det at danne netværk var formålet.

Via medierne blev vi opmærksomme på et meget succesfuldt tiltag i Vesthimmerlands kommune. Vi kontaktede dem, besøgte dem, og fik lov at bruge deres koncept.

En gruppe på max 20 deltagere, alle borgere over 65 år, enlige og ikke vant til at deltage i andre aktivitetstilbud samles. Sammen med naturvejleder Bo Storm er der tilrettelagt 6 destinationer, som gruppen vil besøge i periode på 3 måneder. Der er fælles busstransport til destinationerne. Undervejs i bussen vil borgerne blive udfordret med sundhedspædagogiske opgaver som forhåbentlig, sammenholdt med den fælles naturoplevelse, vil danne grundlag for dannelse af netværk.

Det er svært endnu at give konkrete målbare resultater af indsatserne i

ensomheds- og isolationsprojektet. Dette skyldes især at projektets indsatsområde blev ændret pr 1. januar 2015.

Målet med projektet er at højne livskvaliteten hos projektets målgruppe, ved at forebygge ensomhed og isolation. Forebyggelsen forventes at have positiv afsmitning på andelen af § 83 ydelser jf. Serviceloven, både på kort og langt sigt. Desuden forventes projektet at få en positiv effekt på medfinansieringskontoen, pga. færre indlæggelser.

Projektet er helt i overensstemmelse med Lovforslag til ændring af regler vedrørende forebyggende hjemmebesøg, som Sundheds- og Ældreministeriet har sendt i høring 4. september 2015, med forventet ikrafttrædelse fra 1.januar 2016
http://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/58687

I dag tilbydes der, jf lovgivningen et årligt forebyggende besøg til alle borgere over 75 år.
Ministeriet foreslår af lovgivningen revideres til at omfatte et tilbud om en årlig forebyggende samtale for alle borgere over 65 år i særlige risikogrupper. Hvilket kan være; enlige (eneste registrerede på adressen) enten fordi de er enke/enkemænd, fraskilt eller ugift eller til borgere med en kronisk sygdom. Derudover skal der fortsat tilbydes forebyggende hjemmebesøg til borgere på 75 år, og tilbud om årlige besøg til alle over 80 år.
Til orientering udgør alene gruppen af ugifte og fraskilte enlige fra 65 til 74 år i Frederikshavn Kommune pt. ca. 1.500 borgere, og enker/enkemænd udgør ca. 1100 borgere.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller at Socialudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning Handicaprådet den 24. august 2015**
Udsættes til næste møde.

**Beslutning Ældrerådet den 21. september 2015**
Ældrerådsformanden har deltaget i følgegruppemøde tirsdag den 1. september 2015 vedr. projekt Optur. Teamet på 3 projektmedarbejdere har været rundt på alle plejecentre, og man går nu over i en ny fase, hvor man har øget fokus på alle nye

borgere der flytter i plejebolig. Projektet er en stor succes for både beboere og ansatte, hvor man blandt andet har fået inddraget Alzheimerforeningen.

*Ældrerådet tager sagen til efterretning.*

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

**Bilag**
Artikel april 2015 (dok.nr.98121/15)

## 9. Orientering om dialogmøde med brugerne på Støttecenter Frederikshavn

**Åben sag**

Sagsnr: 12/9456
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Der er den 16. september 2015 afholdt dialogmøde mellem Socialudvalgsformanden og brugerne på Støttecenter Frederikshavn. Samme dag er der desuden afholdt møde med medarbejderne i Støttecentret.

Udvalgsformanden vil på mødet orientere Socialudvalget om møderne.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

## 10. Magtanvendelse 2014 - Handicap og Psykiatri

**Åben sag**

Sagsnr: 15/24579
Forvaltning: CSSM
Sbh: lald
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Reglerne for magtanvendelse findes i Lov om Social Service §§ 124-137 og omfatter personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand mv. og som ikke giver deres samtykke i en foranstaltning efter §§ 125-129. Hovedreglen er, at magtanvendelse ikke må finde sted, jf. § 124 i Lov om Social Service. Når det alligevel som en undtagelse fra hovedreglen kan tillades at anvende magt i en række nøje afgrænsede tilfælde, er det primære formål at afværge risikoen for eller forhindre yderligere personskade, jf. §§ 125-129 i Lov om Social Service.

Formålet med reglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det mindst mulige. Yderligere fremgår det af loven, at mindsteindgrebsprincippet altid skal gælde, hvilket vil sige, at den magtanvendelse, der udøves altid skal være så mindst indgribende i borgerens selvbestemmelse som muligt for at varetage borgerens interesse. Derudover skal magtanvendelsen altid sættes i relation til, hvad man ønsker at opnå i forhold til borgeren.

Typer af magtanvendelse:

· § 125 Personlige alarm- og pejlesystemer

· § 126 Anvendelse af fysisk magt i form af fastholdelse eller føre en person til et andet opholdsrum.

· § 126a Fastholdelse i hygiejne situationer

· § 127 Anvendelse af fysisk magt for at hindre en person i at forlade boligen eller føre denne tilbage til boligen.

· § 128 Anvendelse af magthjælpemidler (fastspænding af person til kørestol, seng mv.)

· § 129 Optagelse af person i bestemt botilbud

Nedenfor er der en overordnet opsummering af magtanvendelsesindberetningerne for 2014:

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|
| Frederikshavn Kommunes tilbud | 23 | 33 | 75 | 21 |
| Andre kommuners tilbud | - | 19 | 118 | 61 |

Der er sket et markant fald i antallet af magtanvendelser i både Frederikshavn Kommunes tilbud og de tilbud, hvor Frederikshavn Kommune har placeret borgere i andre kommuner.

I 2013 blev der indgivet 75 magtanvendelser, hvoraf de 44 magtanvendelser blev udført over for to særligt udfordrende borgere. Ses der bort fra disse to borgere, er antallet på niveau med tidligere år. En lignende tilskrivning til enkelte borgere ses ikke i 2014.

2 magtanvendelser fra tilbud i Frederikshavn Kommune har ikke været i overensstemmelse med lovgivningen. Et eksempel på ulovlig magtanvendelse har været et tilfælde, hvor beskrivelsen i indberetningen ikke kunne godtgøre, at der skulle have været nærliggende risiko for væsentlig personskade i den pågældende situation, og at det derfor ikke var berettiget at anvende magt. Dette kan enten skyldes, at risikoen ikke var til stede, eller at beskrivelsen i indberetningen ikke har været tilstrækkeligt dækkende for situationens forløb.

Arbejdet med indberetningerne anvendes til læring for både personale og ledelse med det formål, at magtanvendelser skal ske i overensstemmelse med lovgivningen. Ledelsen i handicap- og psykiatriområdet gøres opmærksom på at have et fortløbende fokus på at reducere antallet af ulovlige magtanvendelser og i denne forbindelse arbejde med læring i forhold til ovenstående eksempler.

Der er yderligere 7 magtanvendelser for tilbud i andre kommuner, som heller ikke er vurderet at være i overensstemmelse med lovgivningen.

Yderligere kommentering og analyse er vedlagt i bilag til sagen. Her forefindes også høringssvar fra Center for handicap og Psykiatri

Sagen er sendt til høring ved Handicaprådet

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning Handicaprådet den 21. september 2015**
Orienteringen taget til efterretning, idet Handicaprådet hilser det velkomment, at udviklingen går den vej.

Fraværende: Irene Hjortshøj og stedfortræder, Helle Bruun Andersen og stedfortræder.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

**Bilag**
Høringssvar magtanvendelse 2014 - CHP.pdf (dok.nr.149796/15)
Bilag - Magtanvendelse 2014.pdf (Endelig) (dok.nr.152248/15)

## 11. Orientering om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis

**Åben sag**

Sagsnr: 14/24217
Forvaltning: CSP
Sbh: mskr
Besl. komp: SOU/SU

**Sagsfremstilling**
**Resumé**

Regionsrådet vedtog den 23. juni Plan for sygehuse og speciallægepraksis. Sundhedsudvalget og Socialudvalget er på møderne i august blevet orienteret om konsekvenserne for Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn.

Regionen fremsender nu nærmere orientering til kommunerne, der indeholder tidspunkter for ændringerne. Planen omfatter en række ændringer på sygehusene i Region Nordjylland og kan i sit fulde omfang ses i vedlagte bilag.

**Ændringer af betydning for Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn**

- **Sygehus Vendsyssels optageområde bliver**: Hjørring Kommune, Brønderslev Kommune, Frederikshavn Kommune, Læsø Kommune, Halvdelen af Jammerbugt Kommune.

- **Den håndkirurgiske funktion:** Funktionen i Dronninglund flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn pr. 1. oktober 2015.

- **De medicinske senge på sygehusmatriklen i Frederikshavn** flyttes pr. 1.september 2015 til Sygehus Vendsyssel i Hjørring. Der ændres ikke i aftaler vedrørende henvisning og visitation.

- N**eurorehabiliteringsfunktionen i Region Nordjylland omorganiseres.** Fremover vil neurorehabiliteringssengene være samlet på tre matrikler:

    - Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn.
    - Sygehus Thy-Mors i Thisted
    - Brønderslev Neurorehabiliteringscenter

De nuværende neurorehabiliteringssenge i Dronninglund flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn 1. september 2015. De nuværende neurorehabiliteringssenge i Hobro flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn forventeligt 1. januar 2016.

**Opfølgning**
Region Nordjylland vil løbende følge op på ændringerne, ligesom der vil blive

suppleret med yderligere info på www.sundhed.dk snarest.
Ændringerne og konsekvenserne heraf vil ligeledes blive drøftet lokalt mellem almen praksis, kommunerne og sygehusene i samarbejdsforaerne.

**Indstilling**
Social og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning Ældrerådet den 21. september 2015**
Ældrerådet tager sagen til efterretning.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

**Bilag**
Generel orientering til kommunerne om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis.pdf (dok.nr.149431/15)

## 12. Orientering om organisering af BehandlingsCenter Nordenfjord

**Åben sag**

Sagsnr: 13/4229
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Samarbejdsaftalen for det tværkommunale samarbejde omkring alkohol- og stofmisbrugsbehandling, Behandlingscenter Nordenfjord (BCNF), udløber ved udgangen af 2015. Socialudvalget orienteres derfor om status på arbejdet med en fremtidig organisering af området.

Behandlingscenter Nordenfjord er et samarbejde, som opstod, da opgaven vedrørende misbrugsbehandling overgik fra Region Nordjylland til de nordjyske kommuner i maj 2011.

Med det formål at fastholde en høj faglig kvalitet i misbrugsbehandlingen, valgte Hjørring, Jammerbugt, Læsø og Frederikshavn Kommune på dette tidspunkt at gå sammen om varetagelsen af ambulant alkohol- og stofmisbrugsbehandling.

BCNF blev oprindeligt etableret som et projekt, som udløb ved udgangen af 2013. Efter den første projektperiode blev samarbejdet forlænget med yderligere to år frem til udgangen af 2015. For at træde ud af samarbejdet med virkning fra 2016, skulle kommunerne dog meddele det til de øvrige kommuner inden 1. juli 2015.

Jammerbugt Kommune har i august 2015 meldt ud, at de ønsker at trække sig ud af samarbejdet, og at de vil hjemtage opgaverne omkring misbrugsbehandling hurtigst muligt. Det vil i den kommende tid blive aftalt, hvornår Jammerbugt kan udtræde af samarbejdet. Jammerbugt Kommune leverer på nuværende tidspunkt BCNFs IT-løsning, så der skal blandt andet findes en ny løsning på denne del.

Hjørring, Læsø og Frederikshavn Kommune arbejder i retning af et fortsat tværkommunalt samarbejde om misbrugsbehandlingen. Samarbejdet vil fremadrettet få en mere permanent form, og der arbejdes hen imod en organisering, hvor en enkelt kommune bliver driftskommune. Dette vil formentlig blive Hjørring Kommune.

Samarbejdet har hidtil været organiseret i en samarbejdsmodel, hvor hver kommune bidrager med personale og faciliteter til løsning af den fælles opgave.

Vilkårene for en fremtidig organisering planlægges i den kommende tid, og Socialudvalget vil inden udgangen af året blive præsenteret for et forslag til en fremtidig organisering af misbrugsbehandlingen.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

## 13. Formanden orienterer

**Lukket sag**

Sagsnr: 13/25008
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SOU

**Beslutning Socialudvalget den 30. september 2015**
Taget til efterretning.

Punkt oplæst og godkendt. Mødet hævet kl.

**Underskrifter:**

| | | |
|---|---|---|
| Jørgen Tousgaard | Pia Karlsen | Helle Madsen |
| Bent H. Pedersen | Lars Oldager | Karl Falden |
| Irene Hjortshøj | | |

**Bilag: 2.1. SOC budgetopfølgn. 310815.pdf**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 147557/15

# Frederikshavn Kommune
# Socialudvalget
# Budgetopfølgning pr. 31.08. 2015

Center for Økonomi og personale, d. 10-09-15

# Socialudvalgets
# Budgetopfølgning pr. 31. 08. 2015

1. Udvikling vist på hovedområder
2. Indledning
3. Konklusion på budgetopfølgningen
4. Sammenfatning, Center for Handicap og Psykiatri.
5. Sammenfatning, Center for Social- og sundhedsmyndighed.
6. Sammenfatning, Center for Sundhed og Pleje.
7. Sammenfatning for Direktørens område.
8. Anlæg
9. Specificerede redegørelser for udvalgte områder

## 1. Udvikling - vist på hovedområder.

**Drift**

| (nettobeløb vist i 1.000 kr.)<br>- = overskud | Oprindeligt budget 2015 | Korrigeret budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 2015 | Forventet regnskab pr. 31/8 2015 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 – 2 |
| Center for Handicap og Psyk. | 87.687 | 89.737 | 88.981 | 90.137 | 400 |
| Center for Social og Sundhedsmyndighed | 739.309 | 734.471 | 723.203 | 720.471 | -14.000 |
| Center for Sundhed og Pleje | 32.764 | 29.260 | 28.407 | 31.460 | 2.200 |
| Direktørens område | 1.118 | 2.514 | 2.514 | 2.514 | 0 |
| **Total** | **860.878** | **855.982** | **843.105** | **844.582** | **-11.400** |

***Nedenstående udvikling (se konklusion side 5) forudsætter at Økonomiudvalget ved behandlingen af budgetopfølgningen 31.08-2015, godkender følgende budgetændring:***

Bevillingsændring, iht. budgetbemærkning ved budgetforliget for 2015
Overførsel til Sundhedsudvalget 6,0 mio. kr.

**Drift**

| (nettobeløb vist i 1.000 kr.)<br>- = overskud | Oprindeligt budget 2015 | Korrigeret budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 2015 | Forventet regnskab pr. 31/8 2015 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 – 2 |
| Center for Handicap og Psyk. | 87.687 | 89.737 | 88.981 | 90.137 | 400 |
| Center for Social og Sundhedsmyndighed | 739.309 | 728.471 | 723.203 | 720.471 | -8.000 |
| Center for Sundhed og Pleje | 32.764 | 29.260 | 28.407 | 31.460 | 2.200 |
| Direktørens område | 1.118 | 2.514 | 2.514 | 2.514 | 0 |
| **Total** | **860.878** | **849.982** | **843.105** | **844.582** | **-5.400** |

Hensatte beløb:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *se under indledning |
| Bankbøger | | **8.408** | | | **-8.408** |

**Anlæg**

| (nettobeløb vist i 1.000 kr.)<br>- = overskud | Oprindeligt budget 2015 | Korrigeret budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 2015 | Forventet regnskab pr. 31/8 2015 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 – 2 |
| **Anlæg** | **2.659** | **2.659** | **2.659** | **2.659** | **0** |

Hensatte beløb:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Anlægsoverskud fra 2014 | | | | | *se under indledning |
| | | **7.678** | | **2.200** | **-5.478** |

**2. Indledning.**
De budgetansvarlige har sammen med Økonomicenteret gennemgået budget og hidtidigt forbrug, samt mængder/aktiviteter og andre budgetforudsætninger. På dette grundlag er der udarbejdet en redegørelse for de væsentligste afvigelser.

Materialet omfatter således ikke en fuldstændig beskrivelse af udvalgets omkostningssteder, men kun de omkostningssteder hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller hvor andre særlige forhold er registreret.

## Regnskab 2014:

De overførte beløb på bankbøger/anlæg indgår ikke i budgetopfølgningens estimater og konklusioner, idet disse, iht. økonomiudvalgets beslutning, ikke er en forbrugsmulighed i 2015, og henstår alene som en evt. fremtid option.

Drift:
Nettoresultatet fra 2014, et driftsoverskud på 10,2 mio. kr., er pr. 31.08.2015 teknisk tilrettet på Socialudvalgets budgetområde.
Overskuddet er tillagt således, at der er indregnet et overskud på 1,8 mio. kr. i driftsbudgettet for 2015 og den resterende del, 8,4 mio. kr., indgår i saldoen under bankbøger.

Anlæg:
Nettoresultatet fra 2014, et overskud på 7,7 mio. kr., er pr. 31.08.2015 teknisk tilrettet på Socialudvalgets budgetområde.
Overskuddet er tillagt således, at det optages under Socialudvalgets anlægsbudget for 2015, men er omfattet samme bindinger som det overførte driftsresultat.

*Det bemærkes dog at Økonomiudvalget d 18.03.15 besluttede, at 2,2 mio. kr. af det overførte overskud vedr. anlægsbevilling på 3,8 mio. kr. til finansiering af initiativer til nedbringelse af tomgangshusleje kan anvendes, idet der i forbindelse med afhændelsen af "Hvide Hus" i Skagen, tilføres kommunens likvide midler et tilsvarende ikke budgetteret beløb ved låneindfrielsen.*

## 3. Konklusion på budgetopfølgningen.

Socialudvalgets korrigerede budget for 2015 udgør 856,0 mio. kr. netto.

Socialudvalgets budgetopfølgning pr. 31/8-2015 viser, at der pt. forventes et netto mindreforbrug på -11,4 mio. kr. for indeværende driftsår.
Budgetopfølgningen pr 31/8-2015 er baseret på udviklingen i årets første 8 måneder og kendte forhold i øvrigt. Afvigelserne er beskrevet i de enkelte Centres redegørelser.

**Dem der kan selv, skal selv:**
Med afsæt i denne overskrift tog Socialudvalget medio 2014 hul på store besparelser som var nødvendige for at styrke kommunens fremtidige økonomi.

Visionen - er først og fremmest at gøre borgerne i stand til at mestre eget liv og blive selvhjulpne, dette betyder at borgere, der kan selv, skal selv. Dette gælder for de borgere, der har et potentiale for at vinde eller genvinde evnen til at mestre funktioner og færdigheder. Samtidig skal kommunen fungere som garant for de svageste borgere, der ikke kan gøres selvhjulpne. Det skal sikres, at der fortsat vil være ressourcer til at yde den fornødne omsorg til disse borgere i de kommende år.

Den overordnede strategi- er at satse mere fokuseret på rehabilitering og samtidig øge produktiviteten i forhold til opgaveløsningen – både i borgerens hjem og i den øvrige drift.
Der arbejdes, - med afsæt i ovennævnte -, intensivt videre med den politiske vision og strategi og det kan konkluderes at de opnåede resultater ses forsætte i positiv retning medio 2015, idet mindreforbruget kan relateres til disse indsatsområder..

## *Væsentlige ændringer der forventes at påvirke det endelige regnskabsresultat:*

*Ved budgetforliget for 2015 blev det, via en politisk budgetbemærkning, besluttet at et evt. merforbrug på den kommunale medfinansiering af de aktivitetsbestemte Regionale sundhedsudgifter, skulle dækkes af et evt. mindreforbrug på Socialudvalgets budgetområde - primært " det specialiserede socialområde (voksne)". Der er til økonomiudvalget fremsendt anmodning om teknisk korrektion af budgetterne for de 2 udvalgsområder, således at Sundhedsudvalget tilføres 6,0 mio. kr. fra Socialudvalget*

**Under forudsætning af at økonomiudvalget godkender denne bevillingsmæssige korrektion, vil resultatet af Socialudvalgets budgetopfølgning pr. 31.8-15 ændres til, at der kan forventes et mindreforbrug på -5,4 mio. kr. ved årets udgang. (Som vist i økonomioversigten på side 2 nederst)**

De efterfølgende økonomiske opgørelser i denne budgetopfølgning, for de enkelte centre, er ikke korrigeret for ovennævnte forhold.

## 4. Sammenfatning: Center for Handicap og Psykiatri

| Netto (kr. x 1.000)<br>- = mindreforbrug | Oprindelig<br>budget 2015 | Korrigeret<br>Budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 | Forventet regnskab pr. 31/8 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| Handicap og Psykiatri | **87.687** | **89.737** | **88.981** | **90.137** | **400** |

På baggrund af budgetopfølgningen forventer Centret et merforbrug på 0,4 mio. kr.

Der henvises til nærmere specifikation af Centrets budgetopfølgning for de enkelte indsatsområder på de følgende sider

## 5. Sammenfatning: Center for Social og Sundhedsmyndighed

| Netto (kr. x 1.000)<br>- = mindreforbrug | Oprindelig<br>budget 2015 | Korrigeret<br>Budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 | Forventet regnskab pr. 31/8 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| Social og Sundhedsmyndighed. | **739.309** | **734.471** | **723.203** | **720.471** | **-14.000** |

På baggrund af budgetopfølgningen forventer Centret et mindreforbrug på -14,0 mio. kr.

Mindreforbruget fordeler sig væsentligst således:

| | | |
|---|---|---|
| Visitationsenheden: | mindreforbrug | -10,2 mio. kr. |
| Socialenheden: | mindreforbrug | -4,1 mio. kr. |

Der henvises til nærmere specifikation af Centrets budgetopfølgning for de enkelte indsatsområder på de følgende sider

## 6. Sammenfatning: Center for Sundhed og Pleje

| Netto (kr. x 1.000)<br>- = mindreforbrug | Oprindelig<br>budget 2015 | Korrigeret<br>Budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 | Forventet regnskab pr. 31/8 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| Sundhed og Pleje | **32.764** | **29.260** | **28.407** | **31.460** | **2.200** |

På baggrund af budgetopfølgningen forventer Centret et merforbrug på 2,2 mio. kr.

Mindreforbruget vedrører væsentligst:

| | | |
|---|---|---|
| Fritvalgsområdet | merforbrug | 5,2 mio. kr. |
| Plejeboliger | mindreforbrug | -1,9 mio. kr. |
| Aktivitetsområdet | mindreforbrug | -0,8 mio. kr. |
| Andre områder | mindreforbrug | -0,3 mio. kr. |

Der henvises til nærmere specifikation af Centrets budgetopfølgning for de enkelte indsatsområder på de følgende sider

## 7. Sammenfatning for Direktørens område

| Netto (kr. x 1.000)<br>- = mindreforbrug | Oprindelig<br>budget 2015 | Korrigeret<br>Budget 2015 | Forventet regnskab pr. 30/4 | Forventet regnskab pr. 31/8 | Forventet afvigelse |
|---|---|---|---|---|---|
| Centrale Puljer | **1.118** | **2.514** | **2.514** | **2.514** | **0** |

Ingen bemærkninger.

## 8. Anlæg

Den samlede anlægsramme udgør 2,6 mio. kr. og de forventede udgifter estimeres til 2,6 mio. kr. og dermed balance.

Hertil kommer overført overskud fra 2014 på. 7,7 mio. kr., hvoraf der anvendes 2,2 mio. kr. iht. bemærkning under indledning.

## 9. Specificerede redegørelser for udvalgte områder


..... Side

CENTER for HANDICAP og PSYKIATRI
**Sammendrag** ..... 8

CENTER for SOCIAL OG SUNDHEDSMYNDIGHED:
**Sammendrag** ..... 10
Myndighedschefens område ..... 12
Visitationsenheden ..... 13
Socialenheden ..... 21
Hjælpemiddel enheden ..... 26

CENTER for SUNDHED OG PLEJE:
**Sammendrag** ..... 28

KORT PRÆSENTATION:
Center for Handicap og Psykiatri er det udførende led for kommunens opgaver på voksenområdet i forhold til handicap, socialpsykiatri samt misbrug og socialt udsatte. Centret er inddelt i to afdelinger:

## Handicapafdelingen:

Handicapafdelingen har tilbud til borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og til borgere med en erhvervet hjerneskade. På handicapområdet er der følgende tilbud:

**Specialtilbuddet** består af **Koktvedparken**, som er et døgntilbud med internt dagtilbud (Koktvedparken har 30 pladser samt 2 enkeltmandstilbud), og **Koktvedstien**, som er et fleksibelt døgntilbud til 15 borgere med særligt komplekse problemstillinger.

**SenhjerneskadeCenter Nord** er et døgntilbud til borgere med en moderat til meget svær erhvervet hjerneskade. Tilbuddet består af 22 permanente boliger, 2 midlertidige boliger til aflastningsophold samt et aktivitetstilbud til borgerne på centret.

**Bofællesskaberne** er et døgntilbud til voksne udviklingshæmmede. Bofællesskaberne er beliggende i Skagen, Frederikshavn og Sæby. Der er samlet 99 pladser samt 2 enkeltmandstilbud.

**Dagtilbud og Hjemmevejledning:** *Dagtilbuddet* er aktivitets- og samværstilbud samt tilbud om beskyttet beskæftigelse til Handicapafdelingens målgruppe. Dagtilbuddet består af Nordstjernen i Skagen, Gimle og Knivholt i Frederikshavn samt Aktiviteten og Røret i Sæby. *Hjemmevejledningen* er socialpædagogisk støtte til voksne udviklingshæmmede. Hjemmevejledningen yder fortrinsvis støtte i borgerens hjem og dækker hele kommunen.

## Socialpsykiatri og Misbrugsbehandling:

Socialpsykiatri og Misbrugsbehandling har tilbud til borgere med en sindslidelse og til socialt udsatte. Der er følgende tilbud:

**De Socialpsykiatriske Støttecentre** er aktivitets- og samværstilbud til Socialpsykiatriens målgruppe. Der er tre støttecentre beliggende i Skagen, Frederikshavn og Sæby. Alle støttecentrene har desuden en støtte- og kontaktpersonsordning, hvor støtten fortrinsvis ydes i borgerens hjem.

**Mariested** er et socialpsykiatrisk døgntilbud beliggende i Sæby med i alt 42 pladser og 2 aflastningspladser.

**Misbrugsbehandling og Socialt Udsatte** varetager kommunens opgaver i forhold til socialt udsatte og en del af opgaverne vedrørende misbrugsbehandling. Afdelingen har ansvaret for substitutionsbehandling af misbrugere og udredning af borgere, der ønsker misbrugsbehandling. Derudover udfører afdelingen opsøgende arbejde.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:
Mål og målopfyldelse fremgår af materialet til Budget 2015 på Socialudvalgets område.

RESSOURCEFORBRUG:
Center for Handicap og Psykiatris samlede nettobevilling for 2015 udgør 89,7 mio. kr. Dertil kommer takstbaserede midler til SenhjerneskadeCenter Nord og Koktvedstien. Det samlede forbrug pr. 31.08.15 er på 61,9 mio. kr. Der forventes et merforbrug på 0,4 mio. kr. ved årets udgang.

**Centerchefens område:**
Budgettet for 2015 udgør 0,5 mio. kr., hvor forbruget pr. 31.08.15 er 0,1 mio. kr. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**Specialtilbuddet:** For Koktvedparken, er budgettet for 2015 på 22,1 mio. kr. Forbruget pr. 31.08.15 er på 17,3 mio. kr. Dagtilbuddet på Koktvedparken og Koktvedstien er BUM-styret og områdets takst tildeles med 1/12 pr. måned.
Samlet forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**SenhjerneskadeCenter Nord:** SenhjerneskadeCenter Nord er underlagt takstafregning, hvorfor indtægtsgrundlaget er afhængig af antallet af visiterede borgere. Dog er der overført 0,4 mio. kr. som indtægtskrav i f.t. ikke afsluttede projekter. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**Handicapafdelingens administration:** Budgettet for 2015 udgør 3,0 mio. kr. Der forventes et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. ved årets udgang.

**Bofællesskaberne:** Budgettet for 2015 udgør 37,9 mio. kr. Forbruget pr. 31.08.15 er på 24,2 mio. kr. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**Dagtilbud og Hjemmevejledning:** Området er BUM-styret og områdets indtægter tildeles i form af indtægter for visiterede ydelser og som fast takst. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang

**Støttecentrene:** Området er BUM-styret og områdets indtægter tildeles i form af indtægter for visiterede ydelser og som fast takst. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**Mariested:** Den samlede budgetramme for 2015 udgør 21,8 mio. kr. Forbrug pr. 31.08.15 er 16,0 mio. kr. Der forventes et merforbrug på 0,6 mio. ved årets udgang.

**Projekter, socialpsykiatrien:** Den samlede budgetramme udgør 0,6 mio. kr. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

**Misbrugsbehandling og Socialt Udsatte:** Den samlede budgetramme for 2015 udgør 4,2 mio. kr. Forbrug pr. 31.08.15 er 2,8 mio. kr. Der forventes balance mellem indtægter og udgifter ved årets udgang.

## KORT PRÆSENTATION:

Center for Social- og Sundhedsmyndighed består af fire enheder: Visitationsenheden, Socialenheden, Hjælpemiddelenheden samt Kontrakt- og Tilsynsenheden.

Centret varetager følgende myndighedsopgaver indenfor Socialudvalgets område:

Personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem og ældreboliger (frit valg) - SEL § 83
Personlig og praktisk hjælp til borgere i plejeboliger og lign. boenheder - SEL § 83
Varigt ophold i plejeboliger og lign. boenheder - SEL § 192a
Afløsning og aflastning (frit valg) - SEL § 84
Aflastningsophold - SEL § 84b
Socialpædagogisk hjælp (fysisk og psykiske handicappede i eget hjem) - SEL § 85
Madservice til borgere i eget hjem (frit valg) - SEL § 83
Individuel befordring til træning – SEL § 117
Køb og salg andre kommuner - omsorgsydelser
Kontante tilskud - SEL § 95
Hjælperordning - SEL § 96
Plejeorlov SEL § 118 Pasning af døende mv. SEL §§119-122
Centrale Fællesudgifter - Handicap og Psykiatri
Køb og salg af pladser - Handicap og Psykiatri
Egne aktivitets og samværstilbud – Handicap og Psykiatri
Socialt udsatte og misbrugsbehandling
Ledsagerordning SEL §§ 97 og 98
Kontante tilskud – merudgiftsydelser § 100
Personlige tillæg
Hjælpemidler SEL §§ 112-116

Udover de ovenfor anførte myndighedsopgaver, der indebærer kompetence til at træffe afgørelser, ligger budgettet for en række af driftsudgifterne på ældreområdet tillige ved centret.

## MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:

Målene for de enkelte myndighedsområder fremgår af de særskilte beskrivelser.

## AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

Aktivitetstallene for de enkelte myndighedsområder fremgår af de særskilte beskrivelser.

| SOCIALUDVALGET | Center for Social- og Sundhedsmyndighed |
|---|---|
| Budgetopfølgning. 31.08.15 | Sammendrag |

RESSOURCEFORBRUG:

Center for Social- og Sundhedsmyndigheds samlede korrigerede nettobudget for 2015 udgør 734,5 mio. kr. Budgettet fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| Myndighedschefens område | 0,9 mio. kr. |
| Visitationsenheden | 466,5 mio. kr. |
| Socialenheden | 211,3 mio. kr. |
| Kontrakt og tilsynsenheden | 2,6 mio. kr. |
| Hjælpemiddelenheden | 53,2 mio. kr. |

Budgetopfølgningen pr. 31.08.15 er baseret på det faktiske forbrug og aktivitetsniveau i årets første 8 måneder korrigeret for kendte periodiseringer og øvrige forhold for restperioden.
Budgetopfølgningen omfatter udelukkende de områder, hvor der forventes væsentlige afvigelser mellem budget og forbrug.
På den baggrund forventes ultimo 2015 et samlet mindreforbrug på – 14,00 mio. kr.

Mindreforbruget fordeler sig således:

| | | |
|---|---|---|
| Myndighedschefens område: | mindreforbrug | -0,4 mio. kr. |
| Visitationsenheden: | mindreforbrug | -10,2 mio. kr. |
| Socialenheden | mindreforbrug | -4,1 mio. kr. |
| Kontrakt- og tilsynsenheden | | 0,0 mio. kr. |
| Hjælpemiddelenheden | merforbrug | 0,7 mio. kr. |
| I alt forventet mindreforbrug | | -14,0 mio. kr. |

Visitationsenhedens skøn for forventet mindreforbrug er ved budgetopfølgningen pr. 31.08.15 baseret på baggrund af en gennemgang af samtlige og tidligere sager i samarbejde med Respirationscenter Vest i forhold til byrdefordelingen mellem Regionen og Frederikshavn Kommune. Denne gennemgang har dannet grundlag for den bagud liggende og fremadrettet opgørelsesmetode i forhold til Regionens refusion i forbindelse med ydet respirationshjælp og er accepteret af henholdsvis Frederikshavn kommune og Regionen.
Der henvises til de efterfølgende specifikationer, hvor de enkelte områder med væsentlige afvigelser er opgjort.

| SOCIALUDVALGET | Center for Social- og Sundhedsmyndighed |
|---|---|
| Budgetopfølgning. 31.08.15 | Myndighedschefens område |

KORT PRÆSENTATION:

Området vedrører afsatte midler til udgifter og indtægter, herunder projekter og Myndighedschefens dispositionspulje, der ikke kan henføres til de øvrige omkostningssteder under Centret for Social- og Sundhedsmyndigheds ansvarsområde.

RESSOURCEFORBRUG:

I henhold til Socialudvalgets beslutning er der overført 0,2 mio. kr. til Sundhedsudvalget vedr. "Utilsigtede hændelser", som er overgået til Center for Sundhed og Pleje, samt 1,1 mio. kr. til Økonomiudvalget vedr. afsatte midler til personaleudgifter i forbindelse med henholdsvis en "Styrket kontrolindsats" og øget visitering ifb. med rehabiliteringsforløb i "Længst muligt i eget liv".
Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør herefter 0,9 mio. kr.
På baggrund af de faktiske udgifter i årets første 8 måneder og øvrige kendte forhold forventes et mindreforbrug ultimo 2015 på -0,4 mio. kr.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Visitationsenheden<br>Tomgangsleje, aflastningsboliger og ydelsesstøtte |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:
I forbindelse med, at boligerne (bofællesskaber, ældreboliger, plejecentre m.m.) administreres af boligforeningerne, opkræves kommunen husleje for tomgang. Denne udgift registreres her sammen med husleje for aflastningsboliger og ydelsesstøtte.

RESSOURCEFORBRUG:
Det samlede korrigerede nettobudget for 2015 udgør 9,7 mio. kr. På baggrund af det faktiske forbrug pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold skønnes forbruget at ville udgøre 9,2 mio. kr. ultimo 2015. Dermed forventes et mindreforbrug på -0,5 mio. kr.

Ved budgetopfølgningen pr. 30.04.15 var forventningen et merforbrug på 0,3 mio. kr., og det skønnede resultat for regnskabsåret er således forbedret med 0,8 mio. kr. De væsentligste årsager til denne ændring skyldes hovedsageligt, at et større antal af de tomme boliger end forudsat pr. 30.04.15 er pt. udlejet samt en indtægt vedr. tilbageført husleje i forbindelse med salg af Skovbrynet

Ovenstående forventning er incl. tomgangsleje vedr. boliger, der ikke længere benyttes og, hvortil der på nuværende tidspunkt ikke er indgået aftaler om afvikling og andre forhold. (Handicap og Psykiatri - de gamle bofællesskaber og De 4 årstider, Rosengården - ejet af Frederikshavn kommunen, LEV, Nordlys, Frederikshavn boligforening og Vesterport).

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Visitationsenheden<br>Visitation til hjemmeplejen m.m. |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:

Visitation til personlig og praktisk hjælp, hjemmeplejen:
Kommunen skal i henhold til Serviceloven tilbyde personlig og/eller praktisk hjælp, socialpædagogisk hjælp samt omsorg eller støtte og optræning til udvikling af færdigheder til borgere, som på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nævnte opgaver.

Områdets udgifter omfatter afregning til leverandørerne på baggrund af timetakster og visiterede ydelser.

Fritvalgsområdet § 83 Serviceloven:
For borgere i eget hjem og ældreboliger er der frit leverandørvalg jfr. Servicelovens § 83

Ikke omfattet af frit valg § 83 og § 85 Serviceloven:
Ydelser til henholdsvis borgere visiteret til "Plejeboliger uden fast personalenormering"og Fysisk handicappede (ydelserne til borgerne visiteres efter henholdsvis Servicelovens §§83 og/eller 85).

Voksne handicappede – Særlige tilbud § 83 og § 85 Serviceloven:
Omkostningsstedet "Voksne Handicappede – særlige tilbud" vedrører særlige tilbud i hjemmet eller ældreboligen til borgere med betydelig nedsat og varig fysisk funktionsnedsættelse. Der er tale om ydelser til betydeligt handicappede borgere, som i stedet for et tilbud efter Servicelovens § 108 modtager hjælp efter Servicelovens § 83 (personlig og praktisk hjælp) eller Servicelovens § 85 (socialpædagogisk hjælp) i hjemmet.

Visitation til "Længst muligt i eget liv" § 86 Serviceloven:
Længst muligt i eget liv er et rehabiliteringstilbud, der tilbydes til de borgere, der vil kunne drage nytte af rehabilitering og dermed opnå øget livskvalitet og selvhjulpenhed.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

I alt antal visiterede borgere/ydelser til henholdsvis SEL § 83 og § 85 (hjemmeplejen)

| | | I alt |
|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 2.841 borgere | 12.826 timer/uge |
| Ultimo 2014 | 2.729 borgere | 10.106 timer/uge |
| | | |
| Budgetopfølgning 2015: | | |
| pr. 30.04.15 | 2.714 borgere | 9.952 timer/uge |
| pr. 31.08.15 | 2.687 borgere | 9.633 timer/uge |

Ovenstående ydelser fordeler sig således:

## AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL (Fortsat):

Borgere visiteret til § 83 ydelser – omfattet af frit valg:

| | I alt | | heraf privat leverandør | |
|---|---|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 2.578 borgere | 9.062 timer/uge | 1.205 borgere | 3.446 timer/uge |
| Ultimo 2014 | 2.468 borgere | 7.014 timer/uge | 1.133 borgere | 2.693 timer/uge |
| pr. 30.04.15 | 2.463 borgere | 7.013 timer/uge | 1.040 borgere | 2.508 timer/uge |
| pr. 31.08.15 | 2.427 borgere | 6.651 timer/uge | 1.027 borgere | 2.357 timer/uge |

Borgere visiteret til § 83 ydelser - ikke omfattet af frit valg:

| | | |
|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 165 borgere | 1.217 timer/uge |
| Ultimo 2014 | 168 borgere | 934 timer/uge |
| pr. 30.04.15 | 160 borgere | 927 timer/uge |
| pr. 31.08.15 | 159 borgere | 939 timer/uge |

Borgere visiteret til § 85 ydelser - ikke omfattet af frit valg:

| | | |
|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 70 borgere | 528 timer/uge |
| Ultimo 2014 | 68 borgere | 487 timer/uge |
| pr. 30.04.15 | 70 borgere | 564 timer/uge |
| pr. 31.08.15 | 78 borgere | 511 timer/uge |

Voksne handicappede – Særlige tilbud § 83 og § 85

| | Antal tilbud | Timer/uge | Gennemsnit timer/ uge | Max timer /sag/uge |
|---|---|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 28 | 2.019 | 72 | 203 |
| Heraf private leverandører | 4 | 213 | | |
| Ultimo 2014 | 25 | 1.671 | 67 | 189 |
| Heraf private leverandører | 3 | 151 | | |
| pr. 30.04.15 | 21 | 1.448 | 69 | 189 |
| Heraf private leverandører | 3 | 151 | | |
| pr. 31.08.15 | 23 | 1.532 | 67 | 189 |
| Heraf private leverandører | 5 | 237 | | |

Antal visiterede borgere/ydelser til rehabilitering § 83a/§ 86 Længst muligt i eget liv:

| | | |
|---|---|---|
| Ultimo 2013 | 88 borgere | 409 i alt gennemsnit timer/uge |
| Ultimo 2014 | 106 borgere | 557 i alt gennemsnit timer/uge |
| pr. 30.04.15 | 89 borgere | 445 i alt gennemsnit timer/uge |
| pr. 31.08.15 | 96 borgere | 438 i alt gennemsnit timer/uge |

RESSOURCEFORBRUG:

I forbindelse med budgetlægning for 2015 blev det besluttet, at den gennemsnitlige normtid vedr. personlig pleje skulle justeres ifh. til sammenligningskommunernes normtid, hvilket medførte en nedjustering af budgettet for 2015 på 30,5 mio. kr.

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør herefter 186,4 mio. kr. og fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| § 83 Frit valg | 126,3 mio. kr. |
| § 83 Ikke Frit valg Pl. boliger u/fast personale | 17,3 mio. kr. |
| § 85 Fysisk handicappede | 9,1 mio. kr. |
| § 83 og § 85 særlige tilbud | 24,6 mio. kr. |
| Længst muligt i eget liv | 9,1 mio. kr. |

Pr. 31.08.15 udviser området et samlet akkumuleret mindreforbrug på – 7,7 mio. kr. jfr. de udarbejdede visitationsbudgetter og øvrige opgørelser. På baggrund af det nuværende aktivitetsniveau, sammenholdt med en udbredelse af rehabiliteringsforløb jfr. Servicelovens § 83 a og en forholdsmæssig andel af den indlagte demografi på området, skønner enheden, at der ultimo 2015 ville kunne forventes et samlet mindreforbrug for området på – 11,4 mio. kr. Den nuværende forventning er således forbedret med – 1,9 mio. kr. ifh. til budgetopfølgningen pr. 30.04.15. og kan tilskrives dels et færre antal visiterede borgere og dels (dermed ) et færre antal visiterede timer.

Området skal ses i sammenhæng med området "køb/salg af pladser i plejeboliger samt personlig pleje og praktisk hjælp, hvor der forventes et lille mindreforbrug, og området § 95, § 96 samt refusioner, hvor der forventes et ikke uvæsentligt merforbrug.

SOCIALUDVALGET
Budgetopfølgning pr. 31.08.15

Center for Social- og Sundhedsmyndighed
Visitationsenheden
Visitation til Plejeboliger

KORT PRÆSENTATION:
Visitation til personlig og praktisk hjælp i plejeboliger med fast personale:
Kommunen skal i henhold til Serviceloven § 83 tilbyde personlig og/eller praktisk hjælp til borgere, som på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nævnte opgaver.

For borgere i plejeboliger er der ifølge loven ikke frit leverandørvalg.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:
Plejeboliger, herunder aflastningsboliger, afregnes med en basistakst. Udover basistaksten er der en række særafregninger vedrørende enkelte borgere fx skærmede demenspladser og de tilhørende madordninger. For at synliggøre udviklingen i plejeboligerne blev borgerne kategoriseret i 3 forskellige niveauer. Denne praksis er ændret i august 2015, således at borgerne ikke længere kategoriseres.
I Frederikshavn kommune er der i alt 561 plejeboliger incl. 60 plejeboliger på Caspershus.

RESSOURCEFORBRUG:
Det samlede korrigerede nettobudget for 2015 udgør 232,5 mio. kr. efter en nedjustering af budgettet ifb. med nedlæggelse af Præstbro plejeboliger på 1,6 mio. kr.

Budgettet fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| Plejeboliger med fast personale | 205,2 mio. kr. |
| Caspershus | 27,3 mio. kr. |

Midlerne afregnes månedsvis til udfører på baggrund af de vedtagne takster som udgør:

Interne afregningstakster 2015

| | grundtakst | tillæg | tillæg demens | i alt/pr. Plads |
|---|---|---|---|---|
| Aflastning/genoptræning | 399.341 | 0 | 0 | 399.341 |
| Aflastning/genoptræning/ Kastaniegården | 399.341 | 19.288 | 0 | 418.629 |
| Demenspladser/leve-bo | 374.702 | 19.288 | 47.962 | 441.951 |
| Alm med modtagerkøkken | 374.702 | 12.858 | 0 | 387.560 |
| Leve/bo excl Søparken 1 | 374.702 | 19.288 | 0 | 393.990 |
| Alm med køkken | 374.702 | 0 | 0 | 374.702 |
| særafregning Ålbæk - nattevagt | | | | 528.951 |
| Søparken hus 1 | | | | 4.591.408 |

Ultimo 2015 forventes et mindreforbrug på -0,8 mio. kr., hvilket kan henføres til, at nedlukningen af Præstbro plejeboliger medførte en større besparelse i 2015 og overslagsårene, end først antaget.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Visitationsenheden<br>Køb/salg af pladser i plejeboliger samt personlig pleje og praktisk hjælp |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:

Køb af pladser andre kommuner

En række borgere fra Frederikshavn kommune, som er berettiget til en ældrebolig/plejebolig, har ophold i andre kommuner, idet den enkelte borger iht. til lovgivningen kan vælge at flytte til en anden kommune, bl.a. af hensyn til familiens bopæl. Ligeledes er der borgere fra andre kommuner, der har ophold i Frederikshavn kommunes ældreboliger/plejeboliger. Fraflytningskommunen vil i disse tilfælde afgive refusionstilsagn til tilflytningskommunen ensbetydende med, at tilflytningskommunen får refunderet udgifterne til personlig pleje og praktisk hjælp af fraflytningskommunen.

Der er fra regnskabsår 2014 udarbejdet nye afregningstakster på området vedrørende plejeboliger(mellemkommunale opkrævninger) iht. vedtaget fælles afregningsprincipper/beregningsmodel for kommunerne i Regionen.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

Køb af pladser

| | |
|---|---|
| Ultimo 2013 | 10 beboere med døgntakst/plejeboliger i andre kommuner. |
| Ultimo 2014 | 17 beboere med døgntakst/plejeboliger i andre kommuner. |
| Pr. 30.04.15 | 16 beboere med døgntakst/plejeboliger i andre kommuner. |
| Pr. 31.08.15 | 16 beboere med døgntakst/plejeboliger i andre kommuner. |

Salg af personlig pleje og praktisk hjælp incl. plejeboliger:

| | |
|---|---|
| Ultimo 2013 | 41 borgere fra andre kommuner. |
| Ultimo 2014 | 32 borgere fra andre kommuner. |
| Pr. 30.04.15 | 27 borgere fra andre kommuner. |
| Pr. 31.08.15 | 19 borgere fra andre kommuner. |

Køb af personlig pleje og hjælp:

| | |
|---|---|
| Ultimo 2013 | 26 borgere i andre kommuner. |
| Ultimo 2014 | 30 borgere i andre kommuner. |
| pr. 30.04.15 | 31 borgere i andre kommuner. |
| Pr. 31.08.15 | 33 borgere i andre kommuner |

RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 4,5 mio. kr. På baggrund af det faktiske forbrug vedr. køb og salg pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold for restperioden forventes et nettoforbrug ultimo på 4,4 mio. kr. Dermed skønnes et mindreforbrug for området på -0,1 mio. kr. ultimo 2015.

Området skal ses sammen med områderne for "Visitation til hjemmeplejen m.m." og "§95, § 96 samt refusioner".

| SOCIALUDVALGET | Center for Social- og Sundhedsmyndighed |
|---|---|
| Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Visitations- /Socialenheden |
| | § 95, § 96 samt refusioner |

KORT PRÆSENTATION:

§ 95, § 96 samt statsrefusioner:

Kommunen er i henhold til §§ 95 og 96 i Lov om social service underlagt bestemmelsen om, at en borger med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan vælge at få udbetalt tilskud til hjælp, som vedkommende selv antager.
Jfr. § 95 kan tilskud gives til nærtstående (går i stedet for ydelse efter § 83).
Jfr. § 96 skal borger som minimum selv klare at være arbejdsleder (pleje, overvågning, ledsagelse)

Refusionsordningen vedr. dyre enkeltsager omfatter udgifter vedr. borgere under 67 år, som afholdes af kommunen efter lov om social service, bortset fra enkelte undtagelser. I 2015 refunderer staten 25 pct. af udgiften fra 1.000.000 kr. til 1.859.999 mio. kr., og den del der overstiger 1.859.999 mio. kr. refunderes med 50 pct.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:

§ 95 og § 96:
At give borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne mulighed for selv at antage en hjælper.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

§ 95, § 96

| | |
|---|---|
| Ultimo 2013 | 1 borger visiteret til § 95 og 7 visiterede borgere til § 96 |
| Ultimo 2014 | 1 borger visiteret til § 95 og 9 visiterede borgere til § 96 |
| Pr. 30.04.15 | 1 borger visiteret til § 95 og 9 visiterede borgere til § 96 |
| Pr. 31.08.15 | 1 borger visiteret til § 95 og 9 visiterede borgere til § 96 |

Statsrefusion (borgere under 67 år):

| | |
|---|---|
| Ultimo 2012 | 28 borgere med ydelser efter SEL § 83 og § 85 samt 3 borgere vedr. § 96 |
| Ultimo 2013 | 19 borgere med ydelser efter SEL § 83 og § 85 samt 3 borgere vedr. § 96 |
| Pr. 30.04.15 | 15 borgere med ydelser efter SEL § 83 og § 85 samt 3 borgere vedr. § 96 |
| Pr. 31.08.15 | 16 borgere med ydelser efter SEL § 83 og § 85 samt 3 borgere vedr. § 96 |

RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 1,2 mio. kr. netto. På baggrund af det faktiske forbrug pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold for restperioden forventes et nettoforbrug på 4,2 mio. kr. og dermed et merforbrug på 3,0 mio. kr. ultimo 2015.

Området skal ses sammen med området for "Visitation til hjemmeplejen m.m.", på hvilket der forventes et mindreforbrug, som kan henføres dels til billigere eller ophørte indsatser for borgere, hvortil der har kunnet hjemtages refusion.

PERSPEKTIV:

Ovenstående forventning til nettoforbruget er ved budgetopfølgningen pr. 31.08.15 baseret på baggrund af en gennemgang af samtlige og tidligere sager i samarbejde med Respirationscenter Vest i forhold til byrdefordelingen mellem Regionen og Frederikshavn Kommune. Denne gennemgang har dannet grundlag for den bagud liggende og fremadrettede opgørelsesmetode i forhold til Regionens refusion i forbindelse med ydet respirationshjælp. Opgørelsesmetoden er accepteret af henholdsvis Frederikshavn kommune og Regionen.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Visitationsenheden<br>Madservice til borgere i eget hjem |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:
Kommunen skal i henhold til Servicelovens § 83 tilbyde madservice til borgere, som på grund af midlertidig eller varig fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

I henhold til lovgivningen er området omfattet af frit leverandørvalg.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:
Af den politisk vedtagne kvalitetsstandard fremgår de konkrete mål for området.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:
Pr. 31.08.15 er der, udover den kommunale leverandør af madservice, 2 godkendte private leverandører af madservice.

Ultimo 2013 var der i alt 505 visiterede borgere til madservice – heraf havde 171 borgere valgt en privat leverandør.
Ultimo 2014 var der i alt 478 visiterede borgere til madservice – heraf havde 147 borgere valgt en privat leverandør.
pr. 30.04.15 var der i alt 468 visiterede borgere til madservice – heraf havde 149 borgere valgt en privat leverandør.
pr. 31.08.15 var der i alt 462 visiterede borgere til madservice – heraf havde 145 borgere valgt en privat leverandør.

RESSOURCEFORBRUG:
Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 0,6 mio. kr. På baggrund af det faktiske nettoforbrug pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold for restperioden forventes et mindreforbrug på -0,4 mio. kr. ultimo 2015.

SOCIALUDVALGET
Budgetopfølgning pr. 31.08.15

Center for Social- og Sundhedsmyndighed
Socialenheden
Køb og Salg af pladser Handicap og Psykiatri samt særydelser

KORT PRÆSENTATION:
Køb og salg af pladser i og til fremmede kommuner og på private opholdssteder indenfor handicap- og psykiatriområdet i både dag- og døgntilbud. Herunder også hjemtagelse af statsrefusion til dyre enkeltsager. For henholdsvis Koktvedstien og SenhjerneskadeCenter Nord er der beregnet 3 forskellige takster i forhold til borgernes funktionsniveau, med hvilke udfører afregnes i forhold til det antal pladser, der benyttes.
Området omfatter ligeledes afsatte midler til særforanstaltninger (ekstra støtte), der visiteres i særlige tilfælde til Handicapafdelingen og Socialpsykiatrien.
Specialtilbuddenes aktiviteter og drift henhører under Centret for Handicap og Psykiatri og beskrives der.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:
I forbindelse med etablering af Center for unge er de borgere, der er omfattet af dette centers målgruppe, overgået til Center for unges ansvarsområde og dermed ikke som tidligere en del af Socialenhedens aktivitetsniveau for køb/salg af pladser. Dette bevirker, at det ikke længere er muligt at sammenligne aktivitetsniveauet før regnskabsår 2014.

Området har omfattet følgende aktiviteter:

Køb og salg af pladser – Handicap og Psykiatri:

| | Køb af pladser/tilbud | Salg af pladser/tilbud |
|---|---|---|
| **Ultimo 2014**: | | |
| Psykiatri | 53,0 helårspladser | -11,0 helårspladser |
| Handicap | 157,2 helårspladser | -36,2 helårspladser |
| I alt | 210,2 helårspladser | -47,2 helårspladser |

Herudover har der været visiteret særforanstaltninger/tillægsydelser til 17 borgere i eksisterende tilbud eller som specialtilbud.

**Budgetopfølgning 2015**:

| | Køb af pladser/tilbud | Salg af pladser/tilbud |
|---|---|---|
| Pr. 30.04.15: | | |
| Psykiatri | 59,5 helårspladser | -11,0 helårspladser |
| Handicap | 164,2 helårspladser | -35,6 helårspladser |
| I alt | 223,7 helårspladser | -46,6 helårspladser |

Herudover er der bevilget særforanstaltninger til 15 borgere (helårsvirkning) i eksisterende tilbud eller som specialtilbud.

| | | |
|---|---|---|
| Pr. 31.08.15: | | |
| Psykiatri | 61,0 helårspladser | -11,0 helårspladser |
| Handicap | 160,5 helårspladser | -35,9 helårspladser |
| I alt | 221,5 helårspladser | -46,9 helårspladser |

Herudover er der bevilget særforanstaltninger til 16 borgere (helårsvirkning) i eksisterende tilbud eller som specialtilbud.

RESSOURCEFORBRUG (Fortsat):
Områdets samlede korrigerede nettobudget for 2015 udgør 139,8 mio. kr.

Budgettet fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| Køb/salg af pladser | 64,9 mio. kr. |
| Senhjerneskadecenter | 35,7 mio. kr. |
| Koktvedstien | 23,6 mio. kr. |
| Særforanstaltninger | 15,6 mio. kr. |

Interne afregningstakster 2015:

| Senhjerneskadecenter | årlig takst |
|---|---|
| Takst 1 | 784.687 kr. |
| Takst 2 | 1.400.327 kr. |
| Takst 3 | 2.323.787 kr. |

| Koktvedstien | årlig takst |
|---|---|
| Takst 1 | 681.673 kr. |
| Takst 2 | 1.092.099 kr. |
| Takst 3 | 2.015.559 kr. |

På baggrund af det kendte aktivitetsniveau pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold for restperioden forventes et samlet nettoforbrug på 138,7 mio. kr. Dermed skønner Socialenheden et netto mindreforbrug ultimo 2015 på -1,1 mio. kr. på området.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Socialenheden<br>SEL § 85 – borgere i eget hjem |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Målgruppen for Servicelovens § 85 er borgere med betydelig nedsat funktionsevne og dermed borgere indenfor handicap-, psykiatri- og misbrugsområdet. Områdets udgifter omfatter afregning til leverandørerne af leverede ydelser

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:

Målet er at sikre, at lovens krav opfyldes, således at borgere med betydelig nedsat funktionsevne tildeles den fornødne hjælp efter SEL § 85 døgnet rundt.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL

I forbindelse med etablering af Center for Unge er de borgere, der er omfattet af dette centrets målgruppe overgået til Center for Unges ansvarsområde og dermed ikke som tidligere en del af Socialenhedens aktivitetsniveau for visitering af § 85 ydelser. Dette bevirker, at det ikke længere er muligt at sammenligne aktivitetsniveauet før regnskabsår 2014.

Aktivitetstallene bygger på de registreringer, der er fortaget i CSC omsorg.

| Ultimo 2014 | Handicap | Psykiatri og Socialt udsatte | I alt |
|---|---|---|---|
| Antal visiterede **timer pr. uge** | 459 | 789 | 1.248 |
| Antal visiterede **borgere** | 134 | 278 | 412 |

Herudover:
er der 5 borgere, der er visiteret til § 85, hvor ydelsen udbetales iht. særlige aftaler.

Budgetopfølgning 2015:

| Antal visiterede **timer pr. uge** | Handicap | Psykiatri og Socialt udsatte | I alt |
|---|---|---|---|
| Pr. 30.04.15 | 442 | 755 | 1.197 |
| Pr. 31.08.15 | 433 | 667 | 1.100 |
| | | | |
| Antal visiterede **borgere** | | | |
| Pr. 30.04.15 | 139 | 282 | 421 |
| Pr. 31.08.15 | 148 | 284 | 432 |

Herudover:
Pr. 30.04.15 er der 4 borgere, der er visiteret til § 85, hvor ydelsen udbetales iht. særlige aftaler.
Pr. 31.08.15 er der 4 borgere, der er visiteret til § 85, hvor ydelsen udbetales iht. særlige aftaler.

RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 22,7 mio. kr. På baggrund af den løbende opfølgning forventes forbruget at udgøre 20,9 mio. kr. netto og dermed et mindreforbrug på -1,8 mio. kr. Pr. 30.04.15 var forventningerne et mindreforbrug på - 0,8 mio. kr. Den væsentligste årsag til denne forbedring af det forventede resultat skyldes et markant fald i antal visiterede timer pr. uge, på trods af en stigning i antal borgere der visiteres til § 85.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Socialenheden<br>Sociale tilbud og misbrugsbehandling |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:

Området dækker kommunens tilbud til socialt udsatte samt alkohol- og stofmisbrugsbehandling. Udgifterne dækker betaling for ophold på forsorgshjem/herberg, ambulant behandling, dag- og døgnbehandling og efterbehandling m.m.
Behandling sker på baggrund af aftale med det fælleskommunale BehandlingsCenter Norden Fjord (ambulant behandling, dag) eller private udbydere (døgn)

RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 8,5 mio. kr. og fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| Forsorgshjem/herberg | 3,2 mio. kr. |
| Betaling til Norden Fjord (incl. Husleje) | 2,6 mio. kr. |
| Misbrugsbehandling | 2,7 mio. kr. |

På baggrund af den løbende opfølgning og øvrige kendte forhold for resten af året forventes områdets udgifter at ville udgøre 8,1 mio. kr. ultimo 2015 og dermed et mindreforbrug på 0,4 mio. kr.

| SOCIALUDVALGET<br>Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Center for Social- og Sundhedsmyndighed<br>Socialenheden<br>Visitation til plejeorlov |
|---|---|

KORT PRÆSENTATION:

Kommunen er i henhold til §§ 118 – 122 i Serviceloven og ud fra en række nærmere afgrænsede kriterier forpligtet til:

At ansætte en pårørende, der passer nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne.

At yde plejevederlag til pårørende, der passer en nærtstående døende.

AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

Målet med ordningen er at sikre, at borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne mulighed for at forblive i hjemmet og døende mulighed for at dø i hjemmet.

RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2015 udgør 3,7 mio. kr. På baggrund af den løbende opfølgning og det faktiske forbrug pr. 31.08.15 og øvrige kendte forhold forventes en samlet udgift på 2,9 mio. kr. netto på området og dermed et mindreforbrug på - 0,8 mio. kr. ultimo 2015.

| SOCIALUDVALGET | Center for Social- og Sundhedsmyndighed |
|---|---|
| Budgetopfølgning pr. 31.08.15 | Hjælpemiddelenheden |

KORT PRÆSENTATION:
Hjælpemiddelenheden er fysisk placeret Arenfeldtsgade 20 i Frederikshavn og er pr. 01.01.14 overgået fra Sundhedsudvalget til Socialudvalgets ansvarsområde.

Enheden vejleder om og bevilger hjælpemidler samt tilskud til forbrugsgoder til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe følgerne heraf og lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller når det er nødvendigt for, at borgeren kan udøve et erhverv. Endvidere ydes hørevejledning til alle høreapparatsbrugere.

Vejledning og bevilling foretages ud fra følgende paragraffer i Serviceloven:

Genbrugshjælpemidler, SEL § 112:
F.eks. kørestole, plejesenge, badebænke, personløftere og rollatorer. Leveres enten som standard eller individuelt tilpasset. Herudover leverer, afhenter og reparerer Kommunen hjælpemidler via eget kommunalt depot, som henhører under Beredskabet.

Personlige kropsbårne hjælpemidler, SEL § 112:
F.eks. ortopædiske hjælpemidler, stomi hjælpemidler, testmaterialer til sukkersygepatienter, arm- og benproteser og høre- og synshjælpemidler.

Forbrugsgoder, SEL § 113:
F.eks. el-køretøjer og top-madrasser

Støtte til køb af bil, SEL § 114:
Enheden varetager endvidere sagsbehandling vedrørende støtte til køb af handicapbiler og særlig indretning. Sagsbehandlingen indeholder omfattende udredning af kørselsbehov, borgerens funktionsnedsættelse, bilens indretning, afprøvning af handicapbil, indhentning af tilbud fra bilopbyggere mv.

Boligindretning, SEL § 116:
Endelig varetages råd og vejledning samt ansøgning om bevilling af mindre og større boligændringer. Det kan dreje sig om opsætning af greb i badeværelse, udligning af dørtrin, ramper, køkkenindretning, loftlifte mv. I enkelte tilfælde er der tale om større om- og tilbygninger eller egentligt boligskifte typisk til hjemmeboende handicappede børn eller yngre fysisk handicappede.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:
Hjælpemiddelenheden har udarbejdet kvalitetsstandarder på området.
Der er konstant fokus på i samarbejde med Indkøbskontoret at indgå fordelagtige indkøbsaftaler. Dog er det begrænset, hvor meget dette kan påvirke udgifterne, da en del af området er leasingfinansieret.

Genbrugshjælpemidler:
At borgeren gives mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt.
At sikre at det bedst egnede og billigste hjælpemiddel bevilges.
At serviceniveauet løbende tilpasses lovgivningens minimumsniveau.

## MÅL OG MÅLOPFYLDELSE: Fortsat

Personlige kropsbårne hjælpemidler:
At borgeren gives mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt.
At hjælpen ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel.
Det allerede harmoniserede serviceniveau fastholdes.

Forbrugsgoder:
At borgeren afhjælpes varige følger af nedsat funktionsevne og derved får lettet den daglige tilværelse.

Handicap-biler:
At borgeren gives mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt.
Den bedst egnede og billigste bil/indretning bevilges.
At serviceniveauet løbende tilpasses lovgivningens minimumsniveau.

Boligindretning:
At afhjælpe eller formindske de boligmæssige ulemper ved ophold i hjemmet.
At der foretages de boligændringer, som er nødvendige for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den handicappede.
At serviceniveauet løbende tilpasses lovgivningens minimumsniveau.

## AKTIVITETER OG AKTIVITETSTAL:

Generelt arbejdes der målrettet mod at effektivisere og optimere ressourceanvendelsen på området.

Området har følgende leasingforpligtigelser på genbrugshjælpemidler i 2015:

Aftale vedrørende 2010. Årligt 2,2 mio. kr. med sidste afdrag 2015 K-813 A12405
Aftale vedrørende 2011. Årligt 2,4 mio. kr. med sidste afdrag 2016 K-813 A14530
Aftale vedrørende 2012. Årligt 2,5 mio. kr. med sidste afdrag 2017 K-813 A16797
Aftale vedrørende 2013. Årligt 2,1 mio. kr. med sidste afdrag 2018 K-813 A18960
Aftale vedrørende 2014. Årligt 2,4 mio. kr. med sidste afdrag 2019 K-813 A21741

## RESSOURCEFORBRUG:

Det korrigerede nettobudget for 2016 udgør 53,2 mio. kr. efter, at området i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2015 er reduceret med -1,0 mio. kr., og fordeler sig således:

| | |
|---|---|
| Hjælpemidler | 30,2 mio. kr. |
| Kommunikationsinstitutter | 1,9 mio. kr. |
| Leasingudgifter | 11,4 mio. kr. |
| Specialrådgivning | 9,7 mio. kr. |

På baggrund af den løbende opfølgning og øvrige kendte forhold for de resterende 4 måneder af året forventes en nettoudgift for området på 53,9 mio. kr. og dermed en merudgift på 0,7 mio. kr. ultimo 2015.

# SOCIALUDVALGET
Budgetopfølgning pr. 31.08.15

Center for Sundhed og Pleje
Sammendrag

KORT PRÆSENTATION:
Center for Sundhed og Pleje varetager opgaver i forbindelse med sygepleje, pleje og praktisk hjælp for kommunens borgere, drift af plejeboliger, leve-bo enheder og ældreboliger, aktivitetsområdet, samt madservice. Herudover kommer administration af sundhedsuddannelserne (social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent og sygeplejersker m.fl.), arbejdsmiljøarbejde og administration, og servicering af Ældrerådet.

MÅL OG MÅLOPFYLDELSE:
Mål og målopfyldelse fremgår af materialet til Budget 2015 på Socialudvalgets område.

RESSOURCEFORBRUG:
Centerchefens budget for 2015 udgør 29,3 mio. kr.

I forbindelse med budget 2015 er Center for Sundhed og Pleje tilført midler i relation Social- og sundhedsuddannelsen.

Udover budgetrammen har området et forventet indtægtsgrundlag på ca. 364 mio. kr., som tildeles fra Social- og sundhedsmyndighed. Indtægtsgrundlaget indeholder taksterne på plejecentre, afregning af visiterede ydelser til Hjemmeplejen, samt indtægter til øvrige driftsudgifter, servicearealer mv. Rammen er reduceret i f.t. vedtaget besparelser for 2015.

Der forventes ved årets udgang et merforbrug på 2,2 mio. kr., som fordeler sig således:

- For Hjemmeplejen forventes et merforbrug på 5,2 mio. kr. Der er stadig stor fokus på konstant tilpasning af personaleressourcerne i takt med ændringer i de visiterede ydelser.

- For Plejeboliger forventes et mindreforbrug på 1,9 mio. kr.

- For Aktivitetsområdet forventes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr.

- For Madservice forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr.

- For de øvrige områder forventes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr.. Under øvrige områder er Længst Muligt I Eget Liv - Træning, Demenskoordinatorer, Centerchefens område.

I ovenstående forventede resultater er indregnet bidrag/tilskud fra ældrepuljen.

Center for Sundhed og Pleje har sammenlagt fået tilført 14,0 mio. kr. i 2015 fra puljen "Løft af ældreområdet", til at gennemføre 6 projekter på hhv. Socialudvalgets- og Sundhedsudvalgets område. Bl.a. tilføres der midler til en udvidelse af LMIEL konceptet både i Hjemmeplejen og i Plejecentrene, månedlig ernæringsscreening af borgere der er visiteret til personlig pleje, træning og musikterapi til demente. Derudover tilføres der midler til kompetenceudvikling af personalet på en række områder, samt til aflastningspladserne på Kastaniegården. Puljemidlerne administreres udenfor det normale budget på både Sundhedsudvalgets og Socialudvalgets område.

**Bilag: 5.1. Madkontrakt - tilrettet**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 146193/15

# LEVERANDØRKONTRAKT

FRIT VALGS OMRÅDET

Den 1. januar 2016

**AFTALE OM**

**Levering af madservice (Servicelovens § 83)**

**i**

**Frederikshavn Kommune**

*Mellem*

**Frederikshavn Kommune**

**Rådhuset**

**(i det følgende benævnt "Kommunen")**

og

**NN**

**(CVR. Nr…..)**

**(i det følgende benævnt "Leverandøren")**

har d.d. indgået følgende aftale:

## Indhold

§ 1. KONTRAKTENS FORMÅL ..... 4
§ 2. KONTRAKTENS GENSTAND ..... 4
Stk. 1. Indhold ..... 4
Stk. 2. Kvalitetsstandard ..... 4
Stk. 3. Værdigrundlag ..... 4
Stk. 4. Samarbejde ..... 4
§ 3. AFTALEGRUNDLAGET ..... 4
§ 4. VEDERLAG OG BETALINGSBETINGELSER ..... 5
§ 5. AFTALEÆNDRINGER ..... 5
Stk. 1. Nyt serviceniveau ..... 5
§ 6. SIKKERHEDSSTILLELSE ..... 5
§ 7. TILDELING AF MADSERVICE ..... 6
Stk. 1. Omsorgssystemet ..... 6
Stk. 2. Skriftlige afgørelser ..... 6
St. 3. Kvalitetsopfølgning ..... 6
Stk. 4. Fortrolighed ..... 7
§ 8. LEVERING AF MADSERVICE ..... 7
Stk. 1. Informationspligt ..... 7
Stk. 2. Responstid og levering af mad ..... 7
Stk. 3. Beredskab ..... 8
Stk. 4. Underleverandører ..... 8
Stk. 5. Arbejdsmiljø/arbejdspladsvurdering ..... 8
Stk. 6. Levnedsmiddelsregler ..... 9
Stk. 7. Hjælpemidler ..... 9
Stk. 8. Tilkøbsydelser ..... 9
Stk. 9. Leverandørskifte ..... 10
Stk. 10. Klager ..... 10
Stk. 11. Dokumentation ..... 10
Stk. 12. Samarbejde ..... 11
Stk. 13. Egenkontrol ..... 11
Stk. 14. Leverandørens juridiske status og identitetsændringer ..... 11
Stk. 15. Telefonnummer ..... 12
§ 9. KRAV TIL MEDARBEJDERNE ..... 12
Stk. 1. Uddannelseskrav ..... 12

Stk. 2. Særlige grupper ..... 12
Stk. 3. Sprog ..... 12
§ 10. SIKKERHED FOR MEDARBEJDERNE ..... 12
Stk. 1. Legitimation ..... 12
Stk. 2. Økonomiske overdragelser ..... 13
§ 11. AFREGNING ..... 13
§ 12. OVERDRAGELSE AF RETTIGHEDER OG PLIGTER ..... 13
§ 13. OFFENTLIG RETLIG REGULERING, HERUNDER OPLYSNINGSPLIGT ..... 14
Stk. 1. Offentligt retlige regler ..... 14
Stk. 2. Driftsuregelmæssigheder ..... 14
Stk. 3. Øvrige forhold af betydning for driften. ..... 14
Stk. 4. Oplysninger i øvrigt. ..... 14
§ 14. FORTROLIGHED MV. ..... 15
§ 15. ANVENDELSE AF PROJEKTERFARINGER OG KNOW-HOW MV. ..... 15
§ 16. LEVERANDØRENS MISLIGHOLDELSE MV. ..... 15
§ 17. LEVERANDØRENS FORSIKRINGER ..... 17
§ 18. KOMMUNENS MISLIGHOLDELSE MV. ..... 18
§ 19. ETIK OG SOCIALT MEDANSVAR ..... 18
§ 20. FORCE MAJEURE ..... 18
§ 21. AFTALENS LØBETID OG OPSIGELSE ..... 19
§ 22. KONTRAKTFORNYELSE ..... 20
§ 23. GENFORHANDLING MV. ..... 20
§ 24. ORIENTERING TIL OFFENTLIGHEDEN ..... 20
§ 25. TVISTER ..... 20
Stk. 1. Håndtering af uoverensstemmelser ..... 20
Stk. 2. Adcitation ..... 21

## § 1. KONTRAKTENS FORMÅL

Formålet med denne kontrakt er at understøtte visiterede borgeres oplevelse af (livs)kvalitet. Det skal bl.a. ske gennem leverancer fra en tidssvarende, empatisk og effektiv Leverandør på frit valgs området

Kontrakten fastlægger rammerne for leverancen, herunder samarbejdet med Kommunen.

## § 2. KONTRAKTENS GENSTAND

**Stk. 1. Indhold**

Aftalen vedrører madservice med hjemmel i Serviceloven § 83.

**Stk. 2. Kvalitetsstandard**

Leverandøren skal overholde de til en hver tid gældende kvalitetsstandarter for madservice, der er et udtryk for det politisk fastsatte serviceniveau på området.

**Stk. 3. Værdigrundlag**

Med henblik på at sikre borgerens livskvalitet, skal leverancen af madservice altid ske, med et forebyggende og sundhedsfremmende sigte, ud fra det til enhver tid gældende Kommunale værdigrundlag på området.

**Stk. 4. Samarbejde**

Kommunen og Leverandøren indgår i et samarbejde/partnerskab, hvor fokus vedvarende er på udvikling. Herudover skal Leverandøren og Kommunen samarbejde om alle forhold af betydning for Leverandørens opfyldelse af sine forpligtelser efter aftalen, og alle forhold af betydning for Kommunens håndhævelse af sin kommunale forpligtelse.

## § 3. AFTALEGRUNDLAGET

For aftalen, herunder den nærmere beskrivelse af Leverandørens ydelser, gælder følgende dokumenter, som udgør en integreret del af aftalen mellem parterne:

1. Nærværende aftale med tilhørende partnerskabsaftale
2. Dokumentet ”Anmodning om kontraktindgåelse”

I tilfælde af uoverensstemmelser mellem et eller flere af ovennævnte dokumenter, har disse indbyrdes forrang efter den ovenfor angivne rækkefølge.

## § 4. VEDERLAG OG BETALINGSBETINGELSER

Leverandøren er ikke garanteret nogen minimumsomsætning og må tåle konkurrence fra Kommunens egen leverandør og andre leverandører Kommunen i øvrigt har indgået kontrakt med på området, da borgerne har frit valg mellem Kommunens egen leverandør og de leverandører Kommunen i øvrigt har indgået kontrakt med. Om afregning se § 11

## § 5. AFTALEÆNDRINGER

**Stk. 1. Nyt serviceniveau**

Kvalitetsstandarderne er med de indeholdte beskrivelser af ydelsen, udførelse, leveringstider, m.v. et udtryk for Kommunens serviceniveau. Kommunen forpligter sig til at varsle ændringer i serviceniveauet mindst tre måneder forud. Ved væsentlig ændring af serviceniveauet har Leverandøren ret til at kræve genforhandling af aftalens vilkår evt. forhandling om ophør af aftalen i utide, med de varsler der gælder for serviceændringen.

Dette vedrører ikke Kommunens visitationskompetence og -kriterier.

Ændringer som følge af lovgivningsmæssige krav, er ikke omfattet af varslingsfristen. Såfremt der i øvrigt i aftalens løbetid gennemføres lovindgreb, der medfører væsentlige ændringer i de forudsætninger, der ligger til grund for aftalen, har hver af parterne ret til at kræve genforhandling af aftalens vilkår samt, om nødvendigt, forhandling om ophør af aftalen i utide.

## § 6. SIKKERHEDSSTILLELSE

Til sikkerhed for Leverandørens opfyldelse af aftalen skal der stilles en anfordringsgaranti på 30.000 DKK pr. område hvor i Leverandøren levere madservice.

Garantien, som skal udstedes af anerkendt pengeinstitut eller kautionsforsikringsselskab, skal være Kommunen i hænde senest den 1.december 2015

og gældende fra den 1. januar 2016, og skal indestå indtil 3 måneder efter aftalens ophør, medmindre der forinden er rejst krav i henhold til garantien.

## § 7. TILDELING AF MADSERVICE

Tildeling af madservice er en opgave, som påhviler Kommunen. Det er som følge heraf Kommunen, der på baggrund af det politisk fastsatte serviceniveau træffer afgørelse om, hvorvidt og i hvilket omfang, der skal tildeles ydelser.

**Stk. 1. Omsorgssystemet**

Til registrering af den tildelte ydelse skal anvendes det af Kommunen valgte omsorgssystem, pt. CSC Omsorg Vitae. Omsorgssystemet stilles til rådighed for Leverandøren. Leverandøren er i kontraktperioden forpligtet til at anvende dette, efter forskrifterne i vejledningsmaterialet "Anvendelse af CSC Omsorg".

Leverandøren er forpligtet til at benytte omsorgssystemet, dels til at dokumentere i de enkelte borgeres journal, samt kommunikere om borgerne.

Desuden skal Leverandøren ligeledes benytte omsorgssystemet til at advisere Kommunen om samtlige forhold, der har betydning for leverancen af ydelsen.

**Stk. 2. Skriftlige afgørelser**

Ved tildeling af ydelsen fremsender Kommunen en skriftlig afgørelse til borgeren. Leverandøren er herefter forpligtet til at levere den visiterede ydelse indenfor de i kvalitetsstandarden gældende tidsfrister, samt at arbejde ud fra eventuelle fastlagte mål (målene fremgår af borgerens journal i CSC Omsorg).

**St. 3. Kvalitetsopfølgning**

Kommunen vil gennem kontraktperioden løbende foretage kvalitetsopfølgning med henblik på at sikre, at Leverandøren opfylder kontraktkravene. Leverandøren er i denne sammenhæng forpligtet til at medvirke aktivt, ved indenfor de af Kommunen angivne tidsfrister, at fremlægge den afkrævede dokumentation.

**Stk. 4. Fortrolighed**

Leverandøren udfører opgaver på vegne af Kommunen, og er derfor kontraktligt forpligtet til at udføre arbejdet i overensstemmelse med principperne i offentlig forvaltning. Herunder overholdelse af tavshedspligt, klageadgang og notatpligt mv. Leverandørernes samarbejde med Kommunen er ligeledes omfattet af offentligheds- og forvaltningslovens bestemmelser vedrørende aktindsigt.

## § 8. LEVERING AF MADSERVICE

Leverandøren er i forhold til leverance af madservice underlagt en række generelle bestemmelser, der er anført i denne paragraf. Leverandøren er forpligtet til at sikre, at personalet er bekendt med indholdet i kontrakten

**Stk. 1. Informationspligt**

Leverandøren er som hovedregel forpligtet til i CSC Omsorg, at advisere Kommunen om samtlige forhold, både varige og midlertidige ændringer, der har betydning for leverance af madservice.

Midlertidige ændringer kan bl.a. være hvor de tildelte ydelser ikke skal leveres, eksempelvis pga. borgeren er på ferie, har familiebesøg mv.

**Stk. 2. Responstid og levering af mad**

Overordnet skal leverandøren altid leve op til de til en hver tid gældende Ydelses- og kvalitetsstandarder i Frederikshavn Kommune.

Leverandøren skal kunne starte levering af madservice senest 3 dage efter, ydelsen er bevilget.

Krav til madens levering:

Biler der benyttes til levering af mad, skal være godkendt til transport af mad.

Varm mad skal leveres til borgere, dagligt i tidsrummet kl. 11.00 – 13.00, eller skal kunne afhentes/indtages inden for dette tidsrum ved leverandøren.

Køle-/vakuummad, som skal spises samme dag, skal leveres til borgeren inden kl. 12.00, eller skal kunne afhentes/indtages ved leverandøren.

Disse tidsrum kan fraviges, såfremt Leverandøren indgår skriftlig aftale med borger herom.

**Stk. 3. Beredskab**

Leverandøren skal stille et beredskab til rådighed, der kan håndtere ferieperioder, sygdom blandt medarbejderne, ændringer i borgersammensætningen, antallet af borgere mv.

**Stk. 4. Underleverandører**

Det står Leverandøren frit for, at indgå aftaler med underleverandører med henblik på at sikre det nødvendige beredskab. Leverandøren kan endvidere indgå aftaler med underleverandører om levering af dele af ydelsen eller fælles levering af ydelsen.

Underleverandørens handlinger og observationer mv., der relaterer sig til madservice, som er visiteret til ydelser af Frederikshavn Kommune, skal registreres i borgerens omsorgsjournal. Leverandøren er forpligtet til at sikre, at dette pågår løbende.

Leverandøren bærer ansvaret for, at underleverandøren er bekendt med kontraktvilkårene og overholder disse. Leverandøren skal inden indgåelse af aftaler med underleverandører advisere Kommunen skriftligt.

Leverandøren er således eksempelvis forpligtet til at sikre, at underleverandørens medarbejdere opfylder kravene i § 10.

Overholder underleverandøren ikke kontraktens vilkår, vil Kommunen kunne gøre denne misligholdelse gældende over for Leverandøren, som var det Leverandøren selv, der havde foretaget misligholdelsen.

**Stk. 5. Arbejdsmiljø/arbejdspladsvurdering**

Leverandøren skal sikre at den tildelte madservice produceres og leveres inden for rammerne af arbejdsmiljøloven. Det er Leverandørens ansvar at tilrettelægges og gennemføres sker efter ansvarlige arbejdsmetoder således, at der skabes et hensigtsmæssigt arbejdsmiljø for medarbejderne. Samt sikre et sundt fysisk og psykisk arbejdsmiljø for sit personale.

Frederikshavn Kommune kan til enhver tid kræve dokumentation for, at de lovpligtige arbejdsmiljøforanstaltninger er overholdt.

**Stk. 6. Levnedsmiddelsregler**

Forberedelse, levering mv. af mad skal ske efter de til en hver tid gældende regler for levnedsmidler.

Leverandøren er forpligtet til, ved anmærkninger, at informere Kommunen, samt oplyse om handleplan, der iværksættes for at imødegå anmærkningerne.

**Stk. 7. Hjælpemidler**

Henvendelse vedrørende hjælpemidler skal rettes til Hjælpemiddelenheden, som i denne sammenhæng har bevillingskompetencen. Henvendelse sker ved en advis i CSC Omsorg

Nøgleboks

Henvendelse vedrørende nøgleboks skal rettes til Hjælpemiddelenheden.

Ved bevilling af nøgleboks er det, forud for anvendelsen, Leverandørens ansvar, at indhente borgerens skriftlige samtykke samt anskaffe og isætte cylinder og nøgle til boksen.

I forbindelse med at en borger foretager et leverandørskifte, skal den tidligere leverandør gøre det muligt for den nye leverandør at isætte sin cylinder indenfor 24 timer.

Efterleves dette ikke, vil merudgifter blive påført den tidligere leverandør.

**Stk. 8. Tilkøbsydelser**

Leverandøren har mulighed for at tilbyde, at borgeren kan få særlige ønsker opfyldt. Det kommunale tilskud vil i denne sammenhæng være uændret. Særlige ønsker sker derfor via variation i egenbetalingen

Der indskærpes opmærksomhed på regler og love vedr. ”dørsalg”.

Afregningen for tilkøbsydelser er et anliggende mellem borgeren og Leverandøren, og aftalen derom er derfor Frederikshavn Kommune uvedkommende.

**Stk. 9. Leverandørskifte**

Borgeren har efter forudgående tilkendegivelse overfor Kommunen mulighed for løbende at foretage leverandørskifte. Dette giver ikke Leverandøren nogen form for krav mod Kommunen.

**Stk. 10. Klager**

Leverandøren skal medvirke ved behandling af klagesager blandt andet ved afgivelse af relevante oplysninger samt skriftlig redegørelse om klagepunktet til Kommunen.
Det er Leverandøren, der i første omgang selv skal behandle klager fra borgeren over leveringen af ydelser og hændelser i forbindelse med udførelsen af ydelsen. Såfremt der ikke opnås enighed mellem Leverandøren og borgeren, skal Leverandøren inddrage Kommunen.

Borgeren orienteres ved visitation og ved afgørelse om mulighed for at indgive klage over den tildelte eller leverede ydelse.

**Stk. 11. Dokumentation**

Leverandøren har pligt til at dokumentere sine handlinger i overensstemmelse med den til enhver tid gældende lovgivning.

Leverandøren er til enhver tid forpligtet til at sikre dokumentation for den leverede madservice, mv. samt til på forlangende at udlevere denne til Kommunen. Der påhviler i denne forbindelse Leverandøren en pligt til at notere oplysninger, som har betydning for den tildelte madservice.

**Stk. 12. Samarbejde**

Leverandøren er forpligtet til på konstruktiv måde at samarbejde med samtlige aktører, som tildeler eller leverer ydelser til borgerne, samt deltage i de møder der måtte afholdes/som Kommunen i øvrigt indkalder til.

Dialogmøder mellem Kommunen og Leverandøren

Med henblik på at drøfte forskellige problemstillinger, udviklingstiltag, kvalitetsopfølgning mv. afholdes der dialogmøde/dialogmøder mellem Kommunen og Leverandøren. Punkter, som Leverandøren ønsker behandlet på mødet, skal være Kommunen i hænde senest 14 dage før mødet afholdes.

Det forventes, at Leverandøren er repræsenteret med relevante personaler.

Der forventes afholdt minimum ét møde i kontraktperioden.

Samarbejde med pårørende

Leverandøren skal i forhold til udførelsen af ydelsen respektere borgerens ønske om inddragelse af pårørende m.fl.

**Stk. 13. Egenkontrol**

Leverandøren skal have et kvalitetssikringssystem, der som minimum

- Kan sikre, understøtte og følge op på at de i kvalitetsstandarten rejste krav opfyldes
- Kan sikre, understøtte og følge op på Kommunens kvalitetskrav i forhold til såvel administrative snitflader og samarbejder som borgerrelaterede funktioner
- Er tilgængelig og gennemskueligt så det kan efterprøves ved eksempelvis de kommunale tilsyn og kvalitetsundersøgelser.

**Stk. 14. Leverandørens juridiske status og identitetsændringer**

Såfremt aktiemajoriteten og/eller den bestemmende indflydelse i Le□veran□dørens virksomhed skifter ejer, skal Leverandøren straks underrette Kommu□nen herom. Det samme gælder ved ændret CVR nr. og selskabsform.

**Stk. 15. Telefonnummer**

Leverandøren skal overfor Kommunen oplyse et telefonnummer til administrationen. Leverandøren er ansvarlig for at udlevere telefonnummeret til samtlige borgere, der har valgt Leverandøren.

## § 9. KRAV TIL MEDARBEJDERNE

**Stk. 1. Uddannelseskrav**

Produktionen af mad skal foregå med deltagelse af mindst én leder eller medarbejder med en kostfaglig uddannelse.

Maden bringes ud af medarbejdere, som er oplært i håndtering af de krav til leverancen, som den af Leverandøren valgte produktionsform stiller. Det er Leverandørens ansvar at sikre udbringning af maden.

**Stk. 2. Særlige grupper**

Frederikshavn Kommune stiller i relevant omfang krav om, at leverandører til Kommunen skal være indstillet på at indgå i et samarbejde med Kommunen, hvor der lægges vægt på specifikke sociale hensyn og tiltag.

Rammerne for dette samarbejde er nærmere beskrevet i Partnerskabsaftalen, jf. underbilag a.

**Stk. 3. Sprog**

Det forudsættes, at Leverandørens medarbejdere, der har kontakt med borger kan tale og skrive forståeligt dansk.

## § 10. SIKKERHED FOR MEDARBEJDERNE

**Stk. 1. Legitimation**

Leverandørens medarbejdere, der har kontakt med borgere, skal bære legitimation, hvoraf leverandørnavn fremgår.

**Stk. 2. Økonomiske overdragelser**

Der må ikke mellem leverandørens medarbejdere og borgeren forekomme økonomiske overdragelser i form af gaver, penge og lignende. Undtaget fra dette er dog gaver af symbolsk karakter.

## § 11. AFREGNING

Afregning af madservice sker på baggrund af leverede madserviceydelser. Dette defineres som visiterede ydelser, minus de afvigelser, som opstår når borgeren afbestiller madservice.

Leverandøren er forpligtet til at have et IT-system til rådighed, der har en snitflade til det af kommunen anviste IT-system, hvorigennem afregningen af borgeren finder sted.

Medmindre andet specifikt fremgår af nærværende kontrakt, modtager Leverandøren ikke herudover særskilt vederlæggelse for at opfylde sine forpligtelser i henhold til kontrakten, herunder i forhold til arbejdet forbundet med at fremskaffe dokumentation mv.

Leverandøren skal være i besiddelse af en sikker mailadresse, der kan benyttes ved elektronisk kommunikation angående afregning af madservice.

Afregningen med Leverandøren sker fra den dag, ydelsen leveres første gang og ophører tilsvarende den dag, ydelsen ikke længere leveres. Afregningen foregår i henhold til de gældende afregnings- og momsregler på området.

## § 12. OVERDRAGELSE AF RETTIGHEDER OG PLIGTER

Ingen af parterne kan overdrage deres forpligtelser i henhold til nær□værende aftale til tredjemand uden den anden parts forudgående samtykke.

Leverandøren kan alene overdrage sin ret til vederlag i henhold til aftalen til et pengeinstitut, og alene såfremt der sker overdragelse af det samlede vederlag i henhold til aftalen.

# § 13. OFFENTLIG RETLIG REGULERING, HERUNDER OPLYSNINGSPLIGT

**Stk. 1. Offentligt retlige regler**

Leverandøren er forpligtet til at overholde alle direktiver, love, bekendtgørelser, Kommunens krav og regler/påbud såvel på tidspunktet for indgåelse af kontrakten som i kontraktperioden. Opgaverne udføres på vegne af Kommunen, og Leverandøren er forpligtet til at acceptere, at arbejdet udføres i overensstemmelse med principperne i den offentlige forvaltning og i henhold til dansk lovgivning.
Herunder fremhæves specielt serviceloven, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om offentlighed i forvaltningen samt forvaltningsloven.

Opgaven er omfattet af de almindelige regler (i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område) om klageadgang til Ankestyrelsen, hvorfor leverandøren er forpligtet til at videregive oplysninger i overensstemmelse hermed.

**Stk. 2. Driftsuregelmæssigheder**

Leverandøren skal uden unødigt ophold underrette Kommunen om alle driftsuregelmæssigheder, forsinkelser o. lign., som har væsentlig betydning for aftalens opfyldelse.

**Stk. 3. Øvrige forhold af betydning for driften.**

Leverandøren har pligt til at orientere Kommunen om forhold, der kan have eller vil få væsentlig betydning for planlægningen af de i aftalen om□handlede opgaver. Tilsvarende er Kommu□nen forpligtet til tidligst muligt at orientere Leverandøren om ændringer af betydning for dennes arbejdstilrette□læggelse.

**Stk. 4. Oplysninger i øvrigt.**

Det er et ubetinget krav, at alle medarbejdere, der arbejder under nærværende kontrakt skal arbejde og aflønnes i henhold til Dansk overenskomst eller vilkår, der økonomisk og indholdsmæssigt modsvarer disse.
Kravet gælder tillige, såfremt ydelserne leveres af underleverandører.
Frederikshavn Kommune kan til enhver tid kræve dokumentation herfor.

Leverandøren skal give Kommunen oplysning om alle løn- og ansættelsesaftaler indgået med medarbejdere, som i henhold til lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse kan have betydning ved aftalens ophør. Leverandøren skal til enhver tid redegøre for de anvendte medarbejderes uddannelsesbaggrund, herunder de vilkår hvorunder de er ansat.
Senest samtidig med at Leverandøren indsender sit årsregnskab til Erhvervs- og Selskabsstyrelsen efter årsregnskabslovens regler, sender Leverandøren et eksemplar heraf til Kommunen.

## § 14. FORTROLIGHED MV.

Kommunen forpligter sig til inden for rammerne af forvaltnings- og offentlighedslovens bestemmelser ikke at videregive oplysninger om Leverandørens drifts- og forretningshemmeligheder til offentligheden eller tredjemand. Kommunen er dog til enhver tid berettiget til at offentliggøre brugerundersøgelser og lign.

Leverandøren forpligter sig til at indskærpe tavshedspligt over for sine medarbejdere.
Leverandøren er berettiget til at lade Kommunen omtale i Leverandørens reklamefremstød, markedsføringsmateriale, referencelister o. lign., idet udformningen heraf dog på forhånd skal godkendes af Kommunen, således at en rimeligt "neutral" omtale kommer til udtryk.

## § 15. ANVENDELSE AF PROJEKTERFARINGER OG KNOW-HOW MV.

Kommunen og Leverandøren underretter gensidigt, løbende hinanden om indvundne erfaringer om varetagelsen af opgaverne inden for aftalens område samt om indførelsen af administrations- og informationssystemer, forretningsgange, serviceplaner, koncepter, edb-løsninger mv. (projekterfaring og know-how).

## § 16. LEVERANDØRENS MISLIGHOLDELSE MV.

Såfremt Leverandøren standser betalinger, tages under konkursbehandling, indleder forhandlinger om tvangsakkord eller træder i likvidation, er Kommunen berettiget til at hæve aftalen.

I tilfælde af væsentlig misligholdelse kan kontrakten straks ophæves, og misligholdelsesbeføjelser gøres gældende i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler, herunder erstatning og eventuel bodsfastsættelse og tvistigheder herom, behandles efter bestemmelserne i kontraktens § 24.

Som eksempler på væsentlig misligholdelse er overtrædelser af offentlige påbud, brud på tavshedspligten, ulovlig magtanvendelse, vold mod borgeren, bedrageri, ansatte stjæler fra borgeren eller Frederikshavn Kommune.

Såfremt Leverandøren gentagne gange har misligholdt sine forpligtigelser i henhold til nærværende kontrakt, og på opfordring ikke har udbedret de misligholdte forhold, og samarbejdet som følge heraf skønnes udsigtsløst, er denne situation at sidestille med væsentlig misligholdelse.

Som eksempler på misligholdelse er undladelse af at følge op på klager, mangelfuld registrering i CSC, mangler ved den leverede ydelse, borgernes ejendom ødelægges, medarbejderen optræder ikke respektfuldt i mødet med borgeren, den leverede ydelse lever ikke op til kvalitetsstandarderne.

Kommunen anvender en såkaldt "påbudsprocedure", hvis Kommunen oplever, at der er problemer med måden hvorpå leverandøren løser sine opgaver.

Der er tre former for påbud:

- Grøn procedure
- Gul procedure
- Rød procedure

1. Grøn procedure: I tilfælde af Kommunens/Leverandørens behov for omtale/drøftelse af en begivenhed i relation til opgavevaretagelsen, kan den Grønne samarbejdsprocedure iværksættes. Modtageren af anmodningen skal

returnere sit svar og dokumentation for afhjælpning/handleplan hurtigst muligt og inden for 7 arbejdsdage fra den ansvarlige leder/stedfortræder.

2. Gul procedure: Ved konstatering af misligholdelse/formodninger om misligholdelse kan Kommunen afsende et gult påbud. Kommunen skal hurtigst muligt, og inden for 2 døgn have modtaget et skriftligt svar (afhjælpning/handleplan) fra Leverandøren, dvs. den ansvarlige leder/stedfortræder.

3. Rød procedure: Ved konstatering af væsentlig misligholdelse/formodninger om væsentlig misligholdelse, kan Kommunen afsende en rød advarsel. Kommunen skal hurtigst muligt, og inden for 12 timer have modtaget et skriftligt svar (afhjælpning/handleplan) fra Leverandøren, dvs. den ansvarlige leder/stedfortræder.

Hvis de ovenfor anførte frister ikke overholdes, kan der påføres en bod på 20.000 kr. Gentagne overskridelser af frister anses for væsentlig misligholdelse.

Såfremt Leverandøren under udførelse af sine pligter i henhold til aftalen ved handlinger eller undladelser forårsager skade på personer, fast ejendom eller løsøre, er Leverandøren ansvarlig for sådanne skader over for Kommunen i overensstemmelse med dansk rets almindelige erstatningsregler. Såfremt skadelidte rejser krav mod Kommunen i anledning af skadeforvoldelse, skal Leverandøren friholde Kommunen for ethvert krav og enhver udgift, herunder sagsomkostninger og renter m.v., som et sådant krav måtte påføre Kommunen i det omfang leverandøren er endeligt ansvarlig efter dansk rets almindelige erstatningsansvarsregler.

## § 17. LEVERANDØRENS FORSIKRINGER

Såfremt Leverandørens (eller underleverandørens) medarbejdere under udførelse af ydelsen, ved handlinger eller undladelser, forårsager person- eller tingskader, er det Leverandøren, der er ansvarlig for skaderne.

Leverandøren er forpligtet til at tegne og betale sædvanlig arbejdsskadeforsikring, sædvanlig tingsforsikring samt sædvanlig erhvervs- og produktansvarsforsikring, herunder driftstabsforsikring for skader, for hvilke der er ansvar efter dansk rets almindelige regler. Dækningen skal som minimum andrage 2 mil. kr. pr. forsikringsbegivenhed. Ligeledes må Leverandøren påregne forsikringsansvar for følgeskader, hvor primærskaden er dækket efter ovenstående policer. Leverandøren skal på anmodning dokumentere, at forsikringerne er i kraft og overgive Kommunen kopi af forsikringspolicer samt kvittering for præmiens betaling

Leverandøren skal friholde Kommunen for enhver udgift, herunder sagsomkostninger, renter mv. som måtte tilfalde skadelidte af det krav, skadelidte måtte stille.

## § 18. KOMMUNENS MISLIGHOLDELSE MV.

Såfremt Kommunen gør sig skyldig i væsentlig misligholdelse, kan kontrakten ophæves af Leverandøren, og misligholdelsesbeføjelser gøres gældende i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler, herunder erstatning og tvistigheder herom behandles efter bestemmelserne i kontraktens § 25 dog forudsat, at Kommunen ikke efter forudgående, rimeligt varsel har bragt misligholdelsen til ophør eller udleveret plan for dette.

## § 19. ETIK OG SOCIALT MEDANSVAR

Leverandøren skal udvise vilje til et positivt samarbejde i forhold til principperne indeholdt i Partnerskabsaftalen vedr. aktivering af kontanthjælpsmodtagere m.fl., jf. underbilag a.

## § 20. FORCE MAJEURE

Hverken Leverandøren eller Kommunen skal i henhold til nærværende aftale anses for ansvarlig for økonomiske tab, skader, forsinkelser, gener eller driftsmæssige ulemper som følger af lovgivningen, myndighedsforanstaltninger, krigshændelse, ekstreme naturkatastrofer, strejke, blokade, lockout eller anden lignende omstændighed, for så vidt forholdet ligger uden for parternes kontrol, og ikke ved aftalens indgåelse burde have været taget i betragtning. Forbeholdet vedrørende strejke, blokade eller lockout gælder, selvom Leverandør og/eller Kommunen måtte være part i en sådan konflikt.

Forhold hos en underleverandør anses kun for force majeure, såfremt der for underleverandøren foreligger en hin□dring, der omfattes af ovenstående afsnit, og som Leverandøren ikke burde have undgået eller overvundet.

I det omfang force majeure midlertidigt medfører reduktion af de ydelser, som Leverandøren til enhver tid har påtaget sig at præstere over for Kommu□nen, reduceres Leverandørens vederlag forholdsmæssigt.

Såfremt Leverandøren helt eller delvis hindres i udførelse af sine op□gaver i henhold til aftalen som følge af force majeure, og dette medfører væsentlige skadevirkninger for Kommunen eller for Leverandøren, kan den af parterne, der rammes af sådanne skadevirkninger, ophæve aftalen helt eller delvist.

Force majeure kan kun påberåbes, såfremt den pågældende part har givet skriftlig meddelelse herom til den anden part senest 10 kalen□derdage efter, at force majeure er indtrådt. Leverandøren skal i tilfælde af arbejdskon□flikter omgående underrette Kommunen om årsagen hertil, således at Kom□munen eventuelt kan bistå med forslag til løsning af konflikten.

Uanset ovennævnte er Leverandøren forpligtet til at opretholde et nødberedskab, og vedvarende informere Kommunen om vilkårene for en fremadrettet drift.

## § 21. AFTALENS LØBETID OG OPSIGELSE

Aftalen træder i kraft 1.januar 2016 og løber indtil 31. december. 2017.

Aftalen kan i kontraktperioden gensidigt opsiges med 6 måneders varsel.

Kommunen har mulighed for at opsige nærværende kontrakt med 2 måneders varsel til udgangen af måneden, såfremt der af Folketinget bliver vedtaget ændringer i love eller bekendtgørelser, der kan have væsentlig betydning for frit valgs området under § 83 i Serviceloven.

Fortrolighedsforpligtelserne i henhold til § 7, stk. 4 skal også være gælden□de efter aftalens ophør.

## § 22. KONTRAKTFORNYELSE

Frederikshavn Kommune vil senest 3 måneder før udløb af kontraktperioden orientere Leverandøren om, hvorvidt og i fald hvilke ændringer, der er indstillet til politisk godkendelse i forhold til næste kontraktperiode.

Leverandøren skal på baggrund heraf, og inden nærmere fastsat frist, skriftligt orientere myndigheden om, hvorvidt kontrakten ønskes forlænget med ændret ordlyd.

Frederikshavn Kommune kan på baggrund af misligholdelse og alvorlige fejl begået af Leverandøren afvise at forny kontrakten.

## § 23. GENFORHANDLING MV.

Såfremt der i aftalens løbetid gennemføres lovindgreb, der medfører væ□sent□lige ændringer i de forudsætninger, der ligger til grund for aftalen, har hver af parterne ret til at kræve genforhandling af aftalens vilkår, samt om nødvendigt forhandling om ophør af aftalen i utide.

## § 24. ORIENTERING TIL OFFENTLIGHEDEN

Tidspunktet for og indholdet af den nærmere orientering til Kommunens bor□gere og offentligheden i øvrigt om den mellem parterne indgåede aftale gøres til genstand for nærmere aftale mellem Kommunen og Leverandøren.

## § 25. TVISTER

**Stk. 1. Håndtering af uoverensstemmelser**

Eventuelle tvister mellem Kommunen og Leverandøren om ethvert spørgsmål omfattet af nærværende aftale afgøres efter dansk ret.

Ved uoverensstemmelser eller konflikter mellem de tre parter i forholdet (borger, leverandør, kommune) i forbindelse med kontrakten, skal uenigheden først søges løst via dialog. Opnås der ikke en løsning ved dialog, skal uoverensstemmelsen løses efter reglerne om mediation ved Det Danske Voldgiftsinstitut. Udgifterne hertil deles ligeligt mellem parterne.

Hvis konflikten ikke er løst inden 4 uger efter, at der blev fremsat ønske om mediation, er enhver af parterne berettiget til at kræve konflikten afgjort endeligt og bindende ved voldgift i henhold til Dansk Voldgiftsinstituts gældende regler.

Sager, hvis beløb ikke overstiger 1 mio. d.kr, afgøres ved brug af en voldgiftsmand (simpel voldgift). Ved påstand om væsentlig misligholdelse kan aftalen af Kommunen ophæves straks, mens spørgsmålet evt. føres ved Voldgiften.

**Stk. 2. Adcitation**

Såfremt Kommunen bliver sagsøgt ved de almindelige domstole, eller der bliver indledt syn og skøn ved de almindelige domstole vedrørende for□hold, der har relation til Leverandørens opfyldelse af den indgåede aftale, kan Kommunen - uagtet ovennævnte voldgiftsbestemmelse - vælge at adcitere (inddrage) Leverandøren under et sådant søgsmål eller syn og skøn.

---

Hver part bærer egne advokat- og andre omkostninger i forbindelse med indgåelse af aftalen. Eventuelle stempelomkostninger betales af Kommunen.

Denne kontrakt med tilhørende bilag er udarbejdet i to eksemplarer, hvoraf det ene tilhører Frederikshavn Kommune og det andet tilhører Leverandøren.

Sted:

Dato:

_____

Leverandør

Sted:

Dato:

_____

Rikke Albrektsen

Direktør

Frederikshavn Kommune

**Bilag**

a. Partnerskabsaftalen (Socialt medansvar).
b. Vejledning til CSC Omsorg

**Bilag: 8.1. Artikel april 2015**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 98121/15

Sygeplejerske Anette Bjerregaard Jensen fra Sundhedscenter Frederikshavn siger, at for mange ægtefæller var det til døden jer skiller, og derfor rammer det hårdt, når den ene skal flyttes i plejebolig.

# Samtaler hjælper i krisen

**PÅRØRENDE:** Når ægtefællen dør eller kommer i plejebolig, står mange pårørende magtesløse, og derfor får de nu tilbudt samtaler

**Af Marianne Isen og Peter Broen** (foto)
marianne.isen@nordjyske.dk

**FREDERIKSHAVN:** Tilværelsen ville være nemmere for mig at håndtere, hvis min ægtefælle var død, når han nu skal i plejebolig og ikke længere kan bo herhjemme sammen med mig.

Sådan en følelse hos den raske ægtefælle er svær at tackle. Men man skal vide, at man deler den med mange.

Det forklarer sygeplejerske Anette Bjerregaard Jensen, der er ansat som forebyggende sygeplejerske i Frederikshavn kommunens sundhedscenter.

- De pårørende er ramt af dobbelt sorg. Det menneske, de har levet sammen med i mange år, kan de ikke længere passe derhjemme, og de føler, de har mistet deres ægtefælle, selvom vedkommende stadig er i live. Det rammer mange hårdere, end hvis ægtefællen slet ikke var her længere.

Anette Bjerregaard Jensen og kollegaen Charlotte Tjørnevig er med i et nyt projekt, som er sin første af sin art i Nordjylland. De skal opsøge og hjælpe enker, enkemænd og pårørende til mennesker, der er kommet på plejehjem. Der er vide rammer for, hvad hjælpen kan bestå i, og Anette og Charlotte tager den tid, der er nødvendig.

Målet med det nye ensomhedsprojekt er blandt andet at undersøge, hvor stort tidsbehovet er for den enkelte, og hvor mange pårørende der i det hele taget vil søge hjælpen.

77-årige Inger Lise Qvistgaard er et af de mennesker, som har haft brug for hjælp, og hun fik besøg af Anette Bjerregaard i februar,

Inger Lise Qvistgaard har passet sin 12 år ældre mand derhjemme, siden han for ti år siden fik en blodprop og blev lam i højre side. Det ville hun have fortsat med.

- Men 13. juli gled Arne ud af en stol med sædeløft og kom alvorligt til skade. Der blev plads i en plejebolig 1. august, og pludselig skulle jeg træffe beslutninger og ordne en masse ting, som jeg slet ikke kunne overskue.

Samtidig vidste hun, at hendes mand var meget ked af, at han skulle flyttes fra deres hjem.

- Så overfor ham måtte jeg virke glad og skjule, hvor magtesløs, jeg følte mig.

Det var ikke fordi, hun ikke mødte omsorg og medfølelse. Fra venner, fra familien og fra hjemmeplejens ansatte, som kom i hjemmet, da Arne stadig boede der, og som hun gerne vil sige stor tak til.

- Jeg fik at vide, at jeg skulle passe på mig selv. Men hvordan gør man lige det?

Og det er hele kernen i projektet "Forebyggelse af ensomhed/isolation". At hjælpe de pårørende til at passe på sig selv. Fordi fokus er på, at den syge har det godt, og ofte foregår det i flere år, sådan som det har været i ægteparrets Qvistgaards historie.

- Det er ikke usædvanligt, at et ægtepar regner med, at ingen af dem skal på plejehjem. Sker det, så sidder den pårørende tilbage med dårlig samvittighed, og det kan være svært at forstå for omgangskredsen. De tror, det er en lettelse, at andre kan hjælpe med at passe ægtefællen, fortæller Anette Bjerregaard.

Men mange ældre oplever i stedet en tid fyldt med spørgsmål.

- Jeg havde for eksempel mange økonomiske spekulationer. Pludselig stod jeg med to huslejer og andre udgifter til plejen. Vores hus stod i min mands navn, og jeg skulle finde ud af, hvordan jeg kunne blive boende. Selve flytningen af min

# Kassen er indtil videre lukket for køb

**STORE VILDMOSE:** Staten har ikke råd til at købe vildmosen af staten

**Af Lone Beck**
lone.beck@nordjyske.dk

**STORE VILDMOSE:** Der er ikke penge i statskassen til at staten kan købe Store Vildmose af sig selv. Ikke lige nu i hvert fald.

Det skriver miljøminister Kirsten Brosbøl (S) i et svar på et brev fra formændene for teknik- og miljøudvalgene i Brønderslev og Jammerbugt kommuner, Karsten Frederiksen (K) og Jens Christian Golding (S).

Arealerne i Store Vildmose hører under NaturErhvervsstyrelsen under Landbrugsministeriet, der ønsker at sælge. For at undgå besværliggørelse og fordyrelse af kommende naturgenopretning i Store Vildmose, foreslår Karsten Frederiksen og Jens Christian Golding, at arealerne i stedet overdrages til Naturstyrelsen under Miljøministeriet.

Men NaturErhvervsstyrelsen vil ikke skyde en hvid pil efter indtægterne fra salget, og Naturstyrelsen har ikke råd til at købe.

- Staten forvalter mange af Danmarks smukkeste og mest værdifulde naturperler, f.eks. Råbjerg Mile og Møns Klint. Jeg vil ikke lægge skjul på, at det ville være fantastisk også at sikre naturen i Store Vildmose, som kan blive til endnu en perle og har et stort genopretningspotentiale både i forhold til natur, miljø og klima, skriver miljøminister Kirsten Brosbøl til de to udvalgsformænd i Brønderslev og Jammerbugt.

Ministeren er helt enig med udvalgsformændene i, at genopretning af Store Vildmose også vil kunne give nye rekreative oplevelser for lokalbefolkning og turister. Men der er altså ikke penge til det.

- Desværre har Naturstyrelsen på nuværende tidspunkt ikke midler til at købe arealerne, fastslår ministeren.

Hun tilføjer dog:

- Jeg har bedt mine embedsmænd om at holde jer orienteret, hvis der skulle opstå en mulighed for, at Naturstyrelsen kan opkøbe arealerne.

Denne sidste sætning i Kirsten Brosbøls svar vækker fornyet optimisme hos Karsten Frederiksen.

- Jeg synes, det er et svar, der giver anledning til at tænke den tanke, at der arbejdes på at finde løsninger, mener han.

- Jeg tænker, at der måske arbejdes på at sælge andre arealer for at rejse pengene. Miljøministeren siger også at regeringen arbejder på at finde nye store naturgenopretningsprojekter. Og hun kalder vildmosen en perle, påpeger Karsten Frederiksen.

- Ministeren vil holde os orienteret. Det ser vi frem til. Vi er forhåbningsfulde, og vi vil politisk fortsat gøre opmærksom på de muligheder, der er i Store Vildmose, tilføjer han.

18 lokale landmænd arbejder samtidig på at afgive et fælles bud

Inger Lise Qvistgaard klarede selve flytningen af hendes mand godt, men bagefter gik hun ned psykisk, og er derfor glad for, at kommunen tilbød hende hjælp.

Birgitte Kvist og Charlotte Tjørnevig fra Sundhedscenter Frederikshavn skal i 2015 undersøge, hvor stort behovet er for samtaler med enker, enkemænd og med ægtefæller, der er blevet skilt ad, fordi den ene skal i plejebolig. Det kan også være en stor sorg.

**FAKTA**

**UD AF ENSOMHED OG ISOLATION**

- Projektet " Forebyggelse af ensomhed og isolation" har midler til at køre i 2015 og koster en million kroner. Det er finansieret via den statsbetalte pulje til Løft for ældreområdet.
- I forbindelse med projektet har man via Danmarks Statistisk fundet ud af, at der i Frederikshavn er 1152 enkemænd/enker, der bor alene og som er mellem 65 og 74 år. Disse vil alle få tilbudt et besøg i løbet af 2015.
- 500 mennesker bor i dag i kommunens plejeboliger. Hvor mange af deres pårørende, der bor alene, findes der ikke tal på.
- Undersøgelser viser af op mod hver fjerde ældre føler sig ofte eller en gang imellem ensomme.
- Formålet med det nye projekt er få fat på ensomme og motivere dem til at tage del i forskellige kommunale- og foreningstilbud.
- Bliver man alene efter et dødsfald og er mellem 65-74 år , får alle i projektperioden besøg efter seks uger og igen efter seks måneder. Tilbuddet er frivilligt. Er der behov for flere samtaler er det muligt.
- Bliver man alene, fordi ægtefællen er flyttet i plejebolig, kan man få besøg og hjælp uanset alder.
- I Frederikshavn arbejder sygeplejerskerne i projektet arbejde tæt sammen med foreninger såsom De frivilliges Hus og Ældre Sagen.
- Alle aktiviteter for ældre vil blive samlet på www.aktivtældreliv.dk

mand gik fint, men bagefter gik jeg helt ned, husker Inger Lise.

Der til kom alle bekymringerne livet i plejeboligen for den mand, som hun har kendt i næsten 60 år. De traf hinanden i 1958 og kom til Nordjylland, da han fik en stilling hos politiet.

Inger Lise Qvistgaard bliver meget bevæget, når talen falder på hendes mand, og det liv han nu har fået. Hun vil så gerne, at han i de små ting i hverdagen bliver behandlet med værdighed. At han tager del i det sociale liv i pleje-bo-miljøet. Akkurat som derhjemme, hvor han havde sin fast plads i stuen, så han kunne følge med i, hvad der foregik.

- Men Arne vil ikke ud fra sin bolig. Han vil ikke, at andre skal se, hvad han ikke kan. Jeg har det bedst med at besøge ham hver dag, og jeg sørger blandt andet for, at der er friske blomster, at fuglene bliver fodret uden for, og at han er pæn i tøjet, for sådan vil han gerne have det.

Hun lyser op, og fortæller, hvor glad hun er for, at der er blevet mulighed for, at han kan få hjælp fra en talepædagog, og at der er fremgang at spore. Han har mødt et menneske, der forstår ham.

- For hjernen fejler ikke noget, selvom han bliver 90 år i maj.

Nu håber hun, at andre i samme situation får kendskab til og kan gøre brug af den hjælp, som det nye tilbud giver.

- Det har været en kæmpe hjælp for mig, at tale med en, der kender systemet, og ved, hvilke muligheder jeg har, siger hun.

- Og som du har kunnet læsse af på, tilføjer Anette Bjerregaard Jensen.

## DET SKER I HJØRRING KOMMUNE

**11-16 Tornby-Vidstrup skole.** Påskeudstilling med 10 nordjyske kunstnere åbner.

**11-16 Den Svenske Sømandskirke.** Kunsthåndværkermarked.

**13-16 Vennebjerg Mølle.** Åbent.

**14-16 Sct. Hans Kirke.** Kunstudstilling.

**18 Sct. Olai Kirke.** Gudstjeneste, derefter skærtorsdagsmiddag og kirkevandring.

**18 Emmersbæk Kirke.** Knud Norman Christensen udstiller. fernisering.

**18 Bindslev Sognehus.** Fællesspisning, derefter musikgudstjeneste i kirken.

## DET SKER I FREDERIKSHAVN KOMMUNE

**I DAG**

**10-16 Frederikshavn Kunstmuseum & Exlibrissamling.** Udstilling fra "Verket".

**10-17.30 Galleri Bo.** Unika kunst fra hele verden.

**10 Skæve Borgerhus.** Påskemarch. Arr.: Skæve Borgerforening.

**10.30-16.30 Galleri Lene Nürnberg.** Udstilling.

**11-15 Art al dente.** Påskeudstilling, malrier, skulpturer og keramik.

**11-16 Galleri Nord.** Påskeudstilling med forskellige kunstnere.

**11-17 M.Galleri.** Peter Tatarnikov: malerier - Anna Marin Schram og Kim Wendt: fotografier.

**17 Abildgård Kirke.** Påskefejring med messe, mad og musik.

**19 Arena Nord.** Officiel indmarch. Arr.: Rødspætte Cup.

## DET SKER I BRØNDERSLEV KOMMUNE

**9.30-17 Brønderslev Gymnasium og HF.** Påskeudstilling, fernisering kl. 11.

**10-17 Galleri Beck, Markedsvej 60, Brønderslev.** Poul Anker Bech-udstilling.

**13-16 Dorf Møllegård.** Påskehygge.

**13-17 Dronninglund Slot.** Kunstudstilling. Fernisering.

Hjørring Stadion
Torsdag den 2. april
kl. 15:00
VENDSYSSEL FF 2013
FC FREDERICIA 1991
Vendsyssel FF
FC Fredericia
Entré: kr. 80,-
Pensionister kr. 50,- Børn/unge under 18 år GRATIS!
Nordjyske Bank
nord energi
SKAGERAK GROUP QUALITY SEAFOOD FOR GENERATIONS
NORDJYSKE MEDIER
Hjørring Kommune
Sportigan
facebook "VendsysselFF" | www.vendsysselff.dk

# af natur

på Ørnefennerne, der er på 477 hektar. Landmændene vil bruge arealerne til græsning, men er også optaget af naturgenopretning og af at åbne det unikke stykke natur mere op for offentligheden.

De vil dog kun komme med et bud, hvis det ikke lykkes at afværge et salg, da de foretrækker forholdene, som de er nu.

Resten af de 850 hektar, der er omfattet af de statslige salgsplaner, er Damfennerne og Ringfennerne.

**FAKTA**

**850 HEKTAR VILDMOSE TIL SALG**

- Salget af Store Vildmose er allerede vedtaget i 2012 for at "tilvejebringe midler til nogle af statens kerneopgaver", som NaturErhvervsstyrelsen oplyste overfor Brønderslev og Jammerbugt kommuner tidligere på året.
- Staten budgetterer med indtægter fra salg af 850 hektar i Store Vildmose. Hvilket beløb, staten regner med at få for arealerne, fremgår dog ikke.
- Prisen for landbrugsjord ligger på ca. 150.000 kr. pr. hektar, men så meget kan man givetvis ikke få for jorden i Store Vildmose, da mosen er beskyttet natur og Natura 2000-område og kun må bruges til græsning.
- Naturarealer er dog langt fra værdiløse. 140 hektar af Sandmosen ved Tranum blev for et par år siden solgt for omkring seks millioner kr.

**Bilag: 10.1. Høringssvar magtanvendelse 2014 - CHP.pdf**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 149796/15

FREDERIKSHAVN KOMMUNE

**Høringssvar fra Center for Handicap og Psykiatri**
***Magtanvendelse 2014 på handicap- og psykiatriområdet***

Dato: 14. september 2015

Emne:
Årsrapport
Magtanvendelse 2014
Handicap og psykiatri

Center for Handicap og Psykiatri er tilfredse med, at antallet af magtanvendelser er faldet fra 2013 til 2014.

Generelt er der i alle tilbud på handicap- og psykiatriområdet et fokus på at minimere antallet af magtanvendelser. Fokus har blandt andet været på læringsperspektivet i indberetningerne, og på at sikre, at alle magtanvendelser bliver indberettet.

Som et konkret eksempel på arbejdet med magtanvendelser kan nævnes, at Mariested i øjeblikket er en del af et projekt omkring forebyggelse af magtanvendelser. Projektet er finansieret af midler fra Socialministeriet, og indebærer, at både personale og borgere bliver sendt på kursus i brugen af flere forskellige metoder til forebyggelse af magtanvendelser.

**Bilag: 10.2. Bilag - Magtanvendelse 2014.pdf (Endelig)**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 152248/15

# Magtanvendelse 2014

Dato: 1. september 2015

Forfatter:
Lars B. Leen

Emne:
Magtanvendelse 2014

## 1. Lovhjemmel

Jf. Servicelovens § 82 pålægges kommunerne at yde hjælp til borgere med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte.
Reglerne for administrationen af § 82 beskrives yderligere i Servicelovens kap. 24 §§ 124-137. Det overordnede formål med bestemmelserne er at begrænse brugen af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til et minimum og kun det mest nødvendige. Der må således aldrig benyttes magt, såfremt handlingen kunne være erstattet med pædagogiske hjælpemidler eller almen omsorg.

Derudover skal der forud for enhver magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten altid forsøges at opnå borgerens frivillige medvirken til en nødvendig foranstaltning. Der foreligger normalt ikke magtanvendelse, hvis en foranstaltning sættes i værk med borgerens udtrykkelige og gyldige samtykke.

Yderligere skal anvendelsen af magt altid stå i rimelighed i forhold til, hvad der ønskes opnået. Magtanvendelsen skal desuden altid udøves så skånsomt som muligt i en så kort periode som muligt, og der skal altid tages størst mulig hensyn til den pågældende, således der ikke forvoldes unødig krænkelse eller ulempe.

Disse regler og bestemmelser er gældende for borgere med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt social pædagogisk bistand efter §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker til foranstaltninger efter §§ 125-129. Det er en forudsætning, at der forligger den nødvendige dokumentation for den psykiske funktionsnedsættelse.

Typer af magtanvendelse:

- § 125: Personlige alarm- og pejlesystemer
- § 126: Anvendelse af fysisk magt i form af fastholdelse eller føre en person til et andet opholdsrum.
- § 126a: Fastholdelse i hygiejnesituationer
- § 127: Anvendelse af fysisk magt for at hindre en person i at forlade boligen eller føre denne tilbage til boligen.
- § 128: Anvendelse af magthjælpemidler (fastspænding af person til kørestol, seng mv.)
- § 129: Optagelse af person i bestemt botilbud

Som udgangspunkt betragtes det som værende ulovligt magtanvendelse, hvis det ikke udtrykkeligt er nævnt som lovligt efter §§ 125-129. Yderligere skal det bemærkes, at Straffelovens almindelige bestemmelser om nødværge og nødret altid vil være gældende.

## 2. Indberetningspligten

Center for Handicap og Psykiatri skal udfylde registreringsskemaer for alle magtanvendelser, der foretages i henhold til §§ 125-129 i Serviceloven. Derpå sendes de til Center for Social- og Sundhedsmyndighed for juridisk vurdering af indgrebet i forhold til den gældende lovgivning på området. Center for Social- og Sundhedsmyndighed samler

derefter op på alle magtanvendelsesindgreb én gang årligt.



### 3. Ændrede retningslinjer i 2012

Socialstyrelsens præciserede i 2012 fortolkningen af reglerne om sagsbehandling af magtanvendelsesindberetninger i servicelovens kapitel 24. Socialstyrelsen præciserede at disse magtanvendelser skal vurderes af borgerens handle kommune og ikke af beliggenhedskommunen, som hidtil fortolket af de fleste kommuner.
Endvidere blev det præciseret, at den årlige orientering til det politiske niveau både skal omhandle de magtanvendelser, hvor Frederikshavn Kommune er handlekommune, og de magtanvendelser, hvor Frederikshavn Kommune er beliggenhedskommune.

Socialstyrelsens retningslinjer er dog ikke fuldt ud implementeret i alle kommuner, så nogle kommuner samt Region Nordjylland behandler fortsat indberetninger på borgere, som Frederikshavn Kommune er handlekommune for.

Denne årsrapport er derfor delt i to dele

- Afsnit 4 omhandler de magtanvendelser, som Frederikshavn Kommunes personale har indberettet. Disse er interessante i forhold til Center for Handicap- og Psykiatris rolle som driftsherre for de medarbejdere, der foretager og indberetter magtanvendelserne. Dertil er de interessante for Center for Social-og Sundhedsmyndigheds personrettede tilsyn med borgerens sag.

- Afsnit 5 omhandler de magtanvendelser, som er indberettet af tilbud, der ligger i andre kommuner, men hvor Frederikshavn Kommune er handlekommune. Disse er interessante for Frederikshavn Kommunes rolle, som køber af pladser på de pågældende tilbud, og for det personrettede tilsyn, der løbende skal følge op på borgerens sag.

### 4. Magtanvendelser i Frederikshavn Kommunes tilbud

I 2013 var der 75 magtanvendelser i Frederikshavn Kommunes tilbud. I 2014 blev de rindberettet 21 magtanvendelser.

*Tabel 1: Magtanvendelsesindberetninger fordelt på Frederikshavn Kommunes tilbud og andre tilbud uden for kommunen.*

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|
| **Frederikshavn Kommunes tilbud** | 23 | 33 | 75 | 21 |
| **Andre kommuners tilbud** | - | 19 | 118 | 61 |

*Tabel 2: Magtanvendelser i Frederikshavn Kommunes tilbud i 2014*

| | § 125 | § 126 | § 126a | § 127 | § 128 | § 129 | Andet | I alt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Frederikshavn Kommunes tilbud** | 3 | 16 | 1 | - | 1 | - | - | 21 |

Faldet i magtanvendelser skyldes en drastisk nedgang i det samlede antal magtanvendelser efter servicelovens §§ 126 og 127, hvor der i 2013 var hhv. 50 og 19 magtanvendelser. Der er altså tale akutte situationer, hvor personalet er forpligtet til at gribe ind, for at afværge en nærliggende risiko for væsentlig personskade enten på den pågældende beboer, personalet eller andre.

For så vidt angår akut fastholdelse eller føren jf. servicelovens § 126, tegner én person sig for 11 ud af de 16 magtanvendelser, der er foretaget på kommunale tilbud.

Alarm- og pejlesystemer, jf. § 125:
Der er i 2014 indgivet 3 ansøgninger om personlige pejle- og alarmsystemer, jf. servicelovens § 125, der anvendes til at sikre, at borgere, der ikke er trafiksikre mv. ikke forlader botilbuddet uden opsyn. Tilladelserne er tidsbegrænsede, med mindre borgeren er dement.
Der er givet tilladelse til én tilladelse til brug af GPS-system.

Derudover blev der ansøgt om en epilepsialarm til sengen, samt til overvågning via en babyalarm. Der er ikke lovhjemmel til disse typer overvågning i reglerne omkring magtanvendelse, hvorfor disse blev afslået.

Fastholdelse i hygiejnesituationer, jf. § 126a
I særlige tilfælde kan der gives tilladelse til at fastholde borgeren i hygiejnesituationer, hvis dette er absolut nødvendigt for at udfører hygiejneopgaver, så borgeren ikke kommer til skade. Tilladelsen kan maksimalt gives for to perioder af 3 måneder.

Der blev i 2014 indgivet 1 indberetning vedr. fastholdelse jf. servicelovens § 126a. Magtanvendelsen omfatter dog ikke fastholdelse i hygiejnesituationer, men fastholdelse i forbindelse med en sundhedsfaglig behandling. Serviceloven indeholder ikke hjemmel til magtanvendelse i forbindelse med sundhedsfaglig behandling, en sådan hjemmel skal hentes i sundhedsloven, og denne træder først i kraft i akutte situationer, når døden er nært forestående. På baggrund af dette blev magtanvendelsen fundet at være i modstrid med loven.

Magthjælpemidler, jf. § 128:
Der er givet 1 tilladelse til brug af magthjælpemidler i form af stofsele i kørestol og badebænk. Dette var begrundet i at borgeren havde vanskeligt ved at holde sig oprejst i stolen, hvilket skabet nærliggende risiko for væsentlig personskade ved at borgeren ville falde forover. Borgeren havde i et fald brækket to nakkehvirvler. Grundet risikoen for yderligere skade ved fald var borgeren sengeliggende. Længere tids sengeleje medfører øget risiko for følgesygdomme så som lungebetændelse og nedsat kredsløb.

Ulovlige magtanvendelser
2 ud af de i alt 21 magtanvendelser, er ikke i udført i overensstemmelse med loven. Det ene tilfælde angår det ovenforstående beskrevne indgreb, i forbindelse med en sundhedsfaglig behandling. Det andet tilfælde drejer sig om et tilfælde, hvor beskrivelsen i indberetningen ikke kunne godtgøre, at der skulle have været nærliggende risiko for væsentlig personskade i den pågældende situation, og at det derfor ikke var berettiget at anvende magt. Dette kan enten skyldes, at risikoen ikke var til stede, eller at beskrivelsen i indberetningen ikke har været tilstrækkeligt dækkende for situationens forløb

## 5. Magtanvendelser i andre kommuner

Som det fremfår af tabel 1, blev Frederikshavn Kommune orienteret om 118 magtanvendelser i andre kommuner i 2013. Dette antal faldt i 2014 til 59 indberetninger. Magtanvendelserne omhandler alle akut fastholdelse eller føren efter servicelovens § 126.

To borgere, placeret i botilbud i en anden kommune tegner sig for 45 af de 59 magtanvendelser. Personalet i botilbuddene har haft vanskeligt ved at håndtere disse personers udadreagerende adfærd, uden anvendelse af magt. Der arbejdes løbende med metoder til at begrænse anvendelsen af magt overfor borgerne.

De indberetninger, der kommer fra andre kommuner anvendes til at følge borgerens sager tæt. Som handlekommune vurderer Center for Social- og Sundhedsmyndighed løbende, om borgerne er placeret i det rette tilbud, eller om der skal iværksættes anden hjælp.

7 af de 59 indberetninger fra andre kommune er vurderet til at være ulovlige. Når Frederikshavn Kommune har vurderet magtanvendelserne, sendes de tilbage til den kommune, der har indberettet magtanvendelserne, således at der kan drages læring og praksis kan rettes til, så der fremadrettet handles i overensstemmelse med loven.

6 af de 7 ulovlige magtanvendelser drejer sig om tilfælde, hvor beskrivelsen indberetningen ikke godtgøre, at der var en nærliggende risiko for væsentlig personskade. Den sidste magtanvendelse omhandler brug af magt i forbindelse med medicingivning. Serviceloven hjemler ikke magtanvendelse i forbindelse med sundhedsfaglig behandling. En sådan hjemmel skal hentes i sundhedsloven, og denne træder først i kraft i akutte situationer, når døden er nært forestående. Dette betyder, at der i princippet ikke må anvendes magt, uanset hvor nødvendig den sundhedsfaglige behandling er, i de tilfælde hvor den ikke er akut livsnødvendig.

## 6. Konklusion

Der er sket et markant fald i antallet af magtanvendelser i både Frederikshavn Kommunes tilbud og de tilbud, hvor Frederikshavn Kommune har placeret borgerer i andrekommuner. I 2013 blev der indgivet 75 magtanvendelser, hvoraf de 44 magtanvendelser, blev udført over for to særligt udfordrende borgere. Ses der bort fra disse to borgere, er antallet på niveau med tidligere år. En lignende tilskrivning til enkelte borgere ses ikke i 2014.

2 magtanvendelse fra tilbud i Frederikshavn Kommune har ikke været i overensstemmelse med lovgivningen, for tilbud i andre kommuner er 7 magtanvendelser vurderet ikke at være i overensstemmelse med lovgivningen. Arbejdet med indberetningerne anvendes til læring med det formål, at magtanvendelser skal ske i overensstemmelse med lovgivningen.

**Bilag: 11.1. Generel orientering til kommunerne om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis.pdf**

**Udvalg:** Socialudvalget
**Mødedato:** 30. september 2015 - Kl. 15:00

**Adgang:** Åben
**Bilagsnr:** 149431/15

REGION NORDJYLLAND, NIELS BOHRS VEJ 30, 9220 AALBORG ØST
Kommunerne i Region Nordjylland

Sundhedsplanlægning
Malene Møller Nielsen
Specialkonsulent
Direkte: +4529629823
mamoni@rn.dk
Ref.: MMN
Sagsnummer: 2015-009250

7. september 2015

# Orientering om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis

Regionsrådet vedtog den 23. juni Plan for sygehuse og speciallægepraksis. Planen omfatter en række ændringer på sygehusene i Region Nordjylland. Hermed orienteres om de ændringer, der sker i den kommende tid.

## Aalborg Universitetshospital:

- **Sygehusmatriklen i Dronninglund** lukkes og funktionerne omfordeles til de øvrige sygehusmatrikler i regionen.
  - Medicinske senge: De intern medicinske senge omfordeles til Aalborg Universitetshospital og Sygehus Vendsyssel. Dette sker pr. 1. september 2015.
  - Ambulante funktioner*:*
    - Ambulante funktioner inden for endokrinologi og medicinsk gastroenterologi flyttes til Aalborg Universitetshospitals øvrige matrikler. Dette sker pr. 1. september 2015.
    - Ekkokardiografifunktionen flyttes til Sygehus Vendsyssel i Hjørring. Dette sker ligeledes pr. 1.september 2015.
    - Billeddiagnostik og klinisk biokemi flyttes 1. oktober 2015 til Aalborg Universitetshospitals øvrige matrikler.
  - Den håndkirurgiske funktion: Funktionen i Dronninglund flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn pr. 1. oktober 2015.
  - Fertilitetsklinikken: Klinikken forbliver på Dronninglund-matriklen indtil første halvår 2016. Funktionen flyttes derefter til Aalborg Universitetshospital, Syd. Der sker derfor ingen umiddelbare ændringer i denne funktion.
- **Intensivsengene på sygehusmatriklen i Hobro** flyttes til Aalborg Universitetshospital. Denne ændring sker pr. 1. oktober 2015.
- **Skadefunktionen i Farsø** ændres pr. 1. oktober 2015, således at funktionen fremover lukker kl. 22. Tilbuddet vil være åbent på alle dage fra kl. 8-22.

*Patienter, der har tid til ambulant undersøgelse/behandling i Dronninglund efter 1. september/1. oktober, er blevet kontaktet skriftligt med henblik på omvisitering.*

## Ændringer i optageområder som følge af ny sygehusstruktur:

Lukningen af sygehusmatriklen i Dronninglund betyder, at der sker ændringerne i optageområderne på det medicinske område. I dag er det således at postnumrene 9340 Aså og 9330 Dronninglund hører til optageområdet for Aalborg Universitetshospital. Fremover hører disse områder til Sygehus Vendsyssels optageområde. Dermed vil optageområderne fremover følge stort set følge kommunegrænserne. Jammerbugt Kommune vil dog fortsat være delt mellem primært Sygehus Vendsyssel og Sygehus Thy-Mors, ligesom der mindre variationer andre steder i regionen. Variationerne skyldes at optageområderne fortsat er baseret på postnumre.

Nedenfor ses en overordnet oversigt over optageområder. En fyldestgørende oversigt – baseret på postnumre – kan ses på www.sundhed.dk.

| Sygehus Vendsyssel | Aalborg Universitetshospital | Sygehus Thy-Mors |
|---|---|---|
| - Hjørring Kommune<br>- Brønderslev Kommune<br>- Frederikshavn Kommune<br>- Læsø Kommune<br>- Halvdelen af Jammerbugt Kommune | - Aalborg Kommune<br>- Vesthimmerlands Kommune<br>- Mariagerfjord Kommune<br>- Rebild Kommune | - Thisted Kommune<br>- Morsø Kommune<br>- Halvdelen af Jammerbugt Kommune |

## Sygehus Vendsyssel:

- **De medicinske senge på sygehusmatriklen i Frederikshavn** flyttes pr. 1.september 2015 til Sygehus Vendsyssel i Hjørring. Der ændres ikke i aftaler vedrørende henvisning og visitation.
- **Neurorehabiliteringsfunktionen i Region Nordjylland omorganiseres.** Fremover vil neurorehabiliteringssengene være samlet på tre matrikler:
  - Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn.
  - Sygehus Thy-Mors i Thisted
  - Brønderslev Neurorehabiliteringscenter

De nuværende neurorehabiliteringssenge i Dronninglund flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn 1. september 2015. De nuværende neurorehabiliteringssenge i Hobro flyttes til Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn forventeligt 1. januar 2016.

## Sygehus Thy-Mors:

- **Sygehusfunktionerne på sygehusmatriklen i Nykøbing flyttes** til sygehusmatriklen i Thisted.
  - Urologisk ambulatorium flyttes til Thisted 12. oktober 2015. Henvisninger skal fremover gå til Sygehus Thy-Mors, Thisted.
  - Dagkirurgiske funktioner lukker i Nykøbing den Nykøbing den 26. oktober og åbner i Thisted den 2. november. Henvisninger skal fremover gå til Sygehus Thy-Mors, Thisted.
  - Billeddiagnostik og klinisk biokemi flyttes til Thisted 1. oktober. Der er åben røntgen på alle hverdage fra kl. 9 – 14.30.
- **Coloncancerkirurgi** flyttes fra Sygehus Thy-Mors til Aalborg Universitetshospital. Dette skete pr. 1. juli 2015 og der er tidligere orienteret herom i nyhedsbrev fra Nord-Kap i juni måned.

- **Audiologi-funktionen** på Sygehus Thy-Mors bliver en del af Aalborg Universitetshospital pr. 1. januar 2016. Funktionen bibeholdes på Sygehus Thy-Mors i Thisted. Der vil senere ske ændringer i visitationen. Særskilt information herom udsendes senere.

Region Nordjylland vil løbende følge op på ændringerne, ligesom der vil blive suppleret med yderligere info på www.sundhed.dk snarest.

Ændringerne og konsekvenserne heraf vil ligeledes blive drøftet lokalt mellem almen praksis, kommunerne og sygehusene i samarbejdsforaerne.

Eventuelle spørgsmål kan rettes til specialkonsulent Malene Møller Nielsen (mamoni@rn.dk) eller afdelingschef Peter Larsen (pl@rn.dk).

Med venlig hilsen

Peter Larsen
Afdelingschef
Sundhedsplanlægning, Patientdialog og Kvalitet