

REFERAT Handicaprådet 2014-2017 d. 06-01-2016

Mødedato	Onsdag d. 06. januar 2016 kl. 16:00
Mødested	Rød 3, Prøvestenen
Mødedeltagere	Philip Læborg (Fravær), Ib Kirkegaard (Fravær), Haldis Glerfoss (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Høring: ny model for hverdagsrehabilitering.....	5
Høring: Afklaring af budget 2016-2019 på ældreområdet.....	11
Høring vedr. udbud af brystproteser til §112 visiterede borgere i Helsingør Kommune.....	21
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET DEN 06-01-2016

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Høring: ny model for hverdagsrehabilitering

15/27133

Bilag

Kvalitetsstandard Hverdagsrehabilitering 19 1 2016.docx

Høring: ny model for hverdagsrehabilitering

Indledning/Baggrund

Denne sag behandles i Socialudvalget den 12. januar 2016. Handicaprådet får hermed sagen til høring.

Helsingør Kommune har siden 2011 arbejdet med hverdagsrehabilitering for borgere i eget hjem, der enten anmoder om eller i forvejen modtager hjemmepleje. Hvis visitator vurderer, at en borger har et rehabiliteringspotentiale, opstilles der i samarbejde med borgeren konkrete og realistiske mål, som retter sig mod forbedring af færdigheder i hverdagens gøremål. Herefter igangsættes et forløb, hvor borgeren får den fornødne hjælp og støtte til at opnå sine mål.

Socialudvalget blev den 3. februar 2015 orienteret om, at Folketinget i slutningen af 2014 vedtog en lov om ændring af lov om social service, der pr. 1. januar 2015 har gjort det til en forpligtelse for kommunerne at tilbyde rehabiliteringsforløb til alle borgerne med et rehabiliteringspotentiale - forud for tilbud om hjemmehjælp.

I løbet af 2015 er der kommet en vejledning til den nye lovgivning, og Center for Sundhed og Omsorg har arbejdet med at udvikle en ny model for hverdagsrehabilitering med en tilhørende kvalitetsstandard, der passer til den nye lovgivning. Denne sag indstiller en godkendelse heraf (kvalitetsstandarden er vedlagt som bilag).

Retsgrundlag

Serviceovens § 83 og 83a.

Sundhedslovens § 138.

Relation til vision og tværgående politikker

Den nye lovgivning om rehabiliteringsforløb understøtter:

- Helsingør Kommunes visionsmål om tidlig indsats,
- Helsingør Kommunes ældrepolitik, hvor et af fokusområderne er "Vedligeholde egne ressourcer i hverdagslivet."

Sagsfremstilling

Den nye model og kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering i Helsingør Kommune omfatter både rehabilitering ift. servicelovs-ydelser (personlig pleje, praktisk hjælp og madservice) samt ift. sundhedslovs-ydelser (støttestrømper, medicinhåndtering, øjendrypning, kateterpleje og stomipleje). Den nye lovgivning om hverdagsrehabilitering vedrører kun servicelovsydelserne, men Center for Sundhed og Omsorg anbefaler også at inddrage de sundhedslovsydelser, som der er erfaring med, at nogle borgere kan blive selvhjulpne med.

Jf. den nye lovgivning skal hverdagsrehabilitering tilbydes de borgere, hvor et forløb vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjemmehjælp. I praksis vil det betyde, at nogle borgere med meget lavt funktionsniveau fx svært demente og hjerneskadede eller terminale borgere ikke vil blive tilbudt et hverdagsrehabiliteringsforløb.

1. Forløbstyper

Den nye model og kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering er opdelt i 5 forløbstyper, (den nuværende model har kun én type forløb):

A. Rehab-Kompressionsstrømper

- Målgruppe: Borgere, der benytter kompressionsstrømper, og som udelukkende har behov for rehabilitering ift. kompressionsstrømper.
- Vejledende tidsramme: 10 gange over 14 dage - på hverdage dagtid.
- Leverandør af træningen: Rehab-vejleder i Hjemmeplejen

B. Rehab-Hjemmeplejeindsats

- Målgruppe: Kognitivt velbevarede borgere, der søger om hjemmehjælp eller udvidelse af hjemmehjælp.
- Vejledende tidsramme: 21 gange over 7 uger - på hverdage dagtid.
- Leverandør af træningen: Rehab-vejleder i Hjemmeplejen.

C. Rehab-Terapeutisk indsats

- Målgruppe: Borgere med behov for en fysisk/kognitiv terapeutisk eller sundhedspædagogisk indsats, der søger om hjemmehjælp eller udvidelse af hjemmehjælp.
- Vejledende tidsramme: 18 gange over 6 uger - på hverdage dagtid.
- Leverandør af træningen: Rehab-terapeuter i Forebyggelse og Visitation.

D. Rehab-Sygeplejeindsats

- Målgruppe: Borgere, der har behov for hjælp til sygeplejeopgaver, og som udelukkende har behov for rehabilitering ift. disse opgaver.
- Vejledende tidsramme: 10 gange over 14 dage - på hverdage dagtid.
- Leverandør af træningen: Rehab-vejleder eller sygeplejerske i Hjemmeplejen.

E. Rehab-Vurdering og instruktion i praktiske opgaver

- Målgruppe: Borgere med funktionsniveau 2-4, der ansøger om hjemmehjælp til praktiske opgaver.
- Vejledende tidsramme: 5 gange - på hverdage dagtid.
- Leverandør af forløbet: Rehab-terapeuter i Forebyggelse og Visitation.

2. Organisering

I den nye model for hverdagsrehabilitering er det rehab-terapeuter, der udfører de mere komplekse forløb (forløb C og E), hvor borgeren fx har meget svag funktionsevne og lav samarbejdsevne/vilje. Det ligger i terapeuternes uddannelse at tage sig af komplekse træningsforløb og få bedst mulig effekt i disse tilfælde. I kommunens nuværende model er det Hjemmeplejens rehab-vejledere, dvs. sosu-assisterter og –hjælpere, der gennemfører alle hverdagsrehabiliteringsforløb med rehab-terapeuterne som sparringspartnere.

I den nye model gennemfører Hjemmeplejens rehab-vejledere de mindre komplekse forløb, og rehab-terapeuterne fungerer stadig som sparringspartnere for Hjemmeplejens rehab-vejledere på disse forløb.

Rehab-terapeuterne, der overordnet koordinerer hverdagsrehabiliteringsopgaven i kommunen, er pr. oktober 2015 organisatorisk overflyttet fra den kommunale Hjemmepleje til Forebyggelse og Visitation (myndighedsfunktionen). Årsagen hertil er, at hverdagsrehabilitering nu er blevet en lovpligtig opgave og således et myndighedsansvar. Herudover er der pr. 1. januar 2016 ansat 3 ekstra rehab-terapeuter.

Der er også ansat en ekstra visitator, der primært skal arbejde på Hillerød og Frederikssund Hospitaler, og dér vurdere og visitere de borgere, der udskrives (fremskudt visitation). Det er typisk, når borgerne er udskrevet, at deres situation har ændret sig, og at der dermed er et behov for en vurdering af potentialet for hverdagsrehabilitering.

3. Private leverandører

Ifølge lovgivningen er det op til den enkelte kommune at beslutte, om private leverandører skal inddrages i leveringen af hverdagsrehabilitering. Center for Sundhed og Omsorg anbefaler, at spørgsmålet om inddragelse af private leverandører afventer et kommende udbud i Helsingør Kommune af frivalgsdelen på hjemmeplejeydelserne.

Det betyder, at en borger, der har valgt en privat leverandør fx til personlig pleje, og som vurderes at have rehabiliterings-potentiale, får dette rehabiliteringsforløb leveret enten af den kommunale Hjemmepleje eller af rehabiliterende i Forebyggelse og Visitation. Hvis det er den kommunale Hjemmepleje, der skal gennemføre hverdagsrehabiliteringsforløbet, vil borgeren som udgangspunkt overgå med alle sine personlige pleje-ydelser til den kommunale Hjemmepleje, mens hverdagsrehabiliteringsforløbet står på – også selvom det måske kun er fx badet, der visiteret som en rehab-ydelse. Årsagen hertil er, at der i et hverdagsrehabiliteringsforløb ses helhedsorienteret på borgeren, samt at ydelserne optimeres ved at samle alle leverancer til borgeren. Hermed undgås det også, at der kommer flere forskellige medarbejdere fra forskellige leverandører hos borgeren samtidig.

4. Supplerende hjælp under et hverdagsrehabiliteringsforløb

Hvis det vurderes, at en borger har rehabiliterings-potentiale, betyder det, at borgeren måske ikke kan klare sig selv lige nu, men med et træningsforløb kan genvinde sin tidligere funktionsevne.

Når hverdagsrehabiliteringsforløbet opstartes, er der på baggrund af en konkret og individuel vurdering mulighed for, at borgeren kan blive visiteret til supplerende hjælp til det, borgeren ikke er blevet selvhjulpent til endnu. Den supplerende hjælp er midlertidig, mens hverdagsrehabiliteringsforløbet gennemføres.

Ift. ydelserne rengøring, indkøb og ærinder i bank visiteres kun til supplerende hjælp under et hverdagsrehabiliteringsforløb, hvis borgerens funktionsniveau vurderes at være 3-4 (jf. fællessprog II). Dette svarer til kommunens serviceniveau på disse ydelser. En præcisering heraf er indskrevet i forslaget til den nye kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering.

5. Ønsker borgeren ikke at indgå i hverdagsrehabilitering

I kommunens nuværende kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering står der, at en borger som udgangspunkt ikke vil få bevilget hjemmehjælp, hvis det vurderes, at borgeren har et rehabiliteringspotentiale, men ikke ønsker at indgå i et hverdagsrehabiliteringsforløb.

Denne formulering i kvalitetsstandard kan ikke opretholdes, da det af vejledningen til den nye lovgivning fremgår, at en borger, der ikke gennemfører et hverdagsrehabiliteringsforløb, skal have en vurdering af vedkommendes behov for hjælp (efter servicelovens § 83), uanset hvad der er årsag til, at borgeren ikke gennemfører rehabiliteringsforløbet.

Retspraksis ift. borgere, der ikke ønsker at indgå i et hverdagsrehabiliteringsforløb, er stadig uklar. Flere kommuner inkl. Helsingør har pt. sager til afprøvning i Ankestyrelsen, som endnu ikke er afgjort.

Det forslås derfor, at formuleringen i Helsingør Kommunes nye kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering er: "Hvis det er kommunens vurdering, at en bruger har et rehabiliteringspotentiale, skal brugeren som udgangspunkt deltage i et rehabiliteringsforløb med henblik på at blive i stand til at klare sig selv."

Hermed er der plads til et individuelt og konkret skøn, og til at kommunen kan følge den til enhver tid gældende retspraksis på området.

Økonomi/Personaleforhold

I 2016 er der i Helsingør Kommune afsat 4.270.000 kr. til hverdagsrehabilitering. I de følgende år er der afsat 4.230.000 kr. Dette er ca. 2 mio. kr. yderligere, end der har været budgetteret i 2015 og de tidligere år. Det øgede budget er fastlagt ud fra, at der i 2016 forventes en tredobling af antallet af borgere, der indgår i et hverdagsrehabiliteringsforløb (fra ca. 200 til ca. 600 borgere). Tredoblingen skyldes, at målgruppen for hverdagsrehabilitering er væsentlig udvidet med den nye lovgivning på området.

Hvis det skulle vise sig, at langt flere borgere end forventet har potentiale til et hverdagsrehabiliteringsforløb, vil der blive etableret en venteliste til hverdagsrehabilitering – på samme vis som det kendes fra anden visiteret træning i kommunen. Ventelisten vil være en kvalificeret venteliste således, at følgende borgertyper rykkes frem på ventelisten:

- Borgere, der har været i træningsforløb på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter, og hvor et hverdagsrehabiliteringsforløb kan støtte op om den positive udvikling borgeren er i, når borgeren vender tilbage til eget hjem.
- Borgere, der søger om hjælp til rengøring.
- Borgere, der søger om hjemmehjælp første gang.

Hverdagsrehabilitering som en udgiftsneutral aktivitet

KL's præmis omkring hverdagsrehabilitering er, at det er en udgiftsneutral aktivitet. Derfor er bloktilskuddet heller ikke reguleret med den nye lovgivning (jf. sektorbeskrivelse for ældreområdet af 19.2.2015).

Center for Sundhed og Omsorgs hidtidige analyser på området bekræfter denne antagelse om udgiftsneutralitet. De borgere, der har været igennem et forløb med hverdagsrehabilitering i Helsingør Kommune følges indtil 20 uger efter endt forløb, og der måles på, hvor mange hjemmeplejeydelser de har på dette tidspunkt ift. niveauet af hjemmeplejeydelser, inden hverdagsrehabiliteringen blev igangsat. Dvs. der er afsat et budget til udgifterne til hverdagsrehabilitering, men det samme beløb forventes besparet i kommunekassen via budgettildelingsmodellen for Hjemmeplejen.

De personalemæssige konsekvenser af den nye model for hverdagsrehabilitering er, at 2 fastansatte terapeuter fra kommunens Hjemmepleje er overflyttet til området Forebyggelse og Visitation. Sagen har været drøftet i de respektive A-MED.

Kommunikation/Høring

Kommunens borgere skal informeres om den nye kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering via kommunens hjemmeside og via Dagbladet. Herudover udarbejdes en borgerpjece om hverdagsrehabilitering.

INDSTILLING TIL SOCIALUDVALGET

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at den nye model og den nye kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering godkendes.

INDSTILLING TIL HANDICAPRÅDET

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Handicaprådet afgiver evt. høringssvar til sagen.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET DEN 06-01-2016

Chefkonsulent fra Center for Sundhed og Omsorg, Katrine Rosholt Bremholm, deltog under behandlingen af sagen og besvarede spørgsmål.

Handicaprådet finder det meget positivt, at borgeres funktionsniveau søges forøget ved rehabilitering. I det omfang, der på baggrund af rehabilitering sker en bedring af borgernes funktionsniveau, som indebærer et nedsat behov for praktisk hjælp og personlig pleje i et omfang, der er større, end rehabiliteringsindsatsen koster, vil Handicaprådet anbefale, at de sparede penge, forbliver på området til brug for forhøjelse af serviceniveauet. Handicaprådet henviser til udmeldingen fra KL om, at der er tale om en såkaldt nul-løsning.

Handicaprådet anbefaler, at der ved gennemførelse af rehabiliteringsforløbene tages højde for de særlige behov, som følger af forskellige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Herunder, at der er fokus på at inddrage nødvendige særlige kompetencer og viden, eksempelvis fra Kommunikationscenteret. Med det fokus vil der, efter Handicaprådets opfattelse, være større chance for succesfulde rehabiliteringsforløb.

Handicaprådet anbefaler, at det tydeliggøres, særligt over for borgerne, at der ikke er fastsat et bestemt antal gange eller timer til gennemførelse af rehabiliteringsforløbet, idet der tages individuelle hensyn til den enkelte borger og pågældendes muligheder for at profitere af forløbet.

Punkt 3: Høring: Afklaring af budget 2016-2019 på ældreområdet

15/24243

Bilag

Finansloven 2016 på ældreområdet

Ældremilliarden 2016 til budgetprocessen.docx

Driftsønsker SO 2016-2019.docx

Høring: Afklaring af budget 2016-2019 på ældreområdet

Indledning/Baggrund

Denne sag behandles i Socialudvalget den 12. januar 2016, i Økonomiudvalget den 18. januar 2016 og Byrådet den 25. januar 2016. Handicaprådet får hermed sagen til høring.

Budgetforligspartierne i Helsingør Kommune har den 17. december 2015 haft en drøftelse om udviklingen af ældreområdet i kommunen. I budgetforligsteksten til budget 2016-2019 var drøftelserne aftalt til at ligge efter vedtagelsen af finanslov 2016, således at der kunne skabes et mere samlet overblik over nye aktiviteter og økonomien på ældreområdet.

I drøftelsen mellem budgetforligspartierne indgik også nogle uafklarede punkter ift. budget 2016-2019 inden for ældreområdet.

De uafklarede punkter vedrører:

- "Ældremilliarden"
- Udmøntning af tværkommunale besparelser i budgetaftalen 2016-2019 (prisfremskrivningsbesparelsen og transportbesparelsen)

Herudover er der særligt tre driftsønsker inden for ældreområdet, som Center for Sundhed og Omsorg også har ønsket inddraget i drøftelserne.

Denne sag indeholder et overblik over den finansiering, som Helsingør Kommune kan forvente på ældreområdet på baggrund af finanslov 2016 samt overblik over uafklarede punkter og driftsønsker ift. udmøntningen af kommunes budget 2016-2019. Herudover indeholder sagen forslag til Helsingør Kommunes videre tiltag ift. afklaring af økonomien på ældreområdet.

De tal fra finanslov 2016, der indgår i sagen, er kun vejledende på nuværende tidspunkt. På trods af, at det nye budgetår er meget nært, har Sundheds- og Ældreministeriet endnu ikke udmeldt de endelige fordelingsnøgler for midlerne.

Retsgrundlag

Finanslov 2016.

Finanslov 2014 om "ældremilliarden".

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen indeholder forslag til temaer i en ny politik for ældreområdet i Helsingør Kommune, der integrerer kommunens nuværende ældrepolitik med den værdighedspolitik, der er aftalt i finansloven for 2016.

Sagsfremstilling

Med finansloven for 2016 er der aftalt en række indsatser, der vedrører ældreområdet i kommunerne. Ift. nogle af indsatserne er der angivet en relativ klar finansiering, mens det stadig på nogle indsatser er uklart, hvor mange midler der følger med ud til kommunerne, og hvad disse midler i givet fald vil være "øremærkede" til.

1. Finansiering af ældreområdet

I det følgende gennemgås de elementer i finanslov 2016, der vedrører ældreområdet i kommunerne, og hvor kommunerne kan være sikre på, at der medfølger finansiering. (Vedlagt som bilag kan ses en oversigt over alle nye elementer i finansloven, der vedrører ældreområdet, herunder indsatser, hvor det er uafklaret, om og hvordan kommunerne får del i midlerne.)

1.1. En værdig ældrepleje

Der afsættes i alt 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik i kommunerne. Midlerne fordeles fra starten af 2016 mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle, som forventes at være andelen af ældrebefolkningen. Det betyder, at Helsingør Kommune kan forvente at modtage 12.960.000 kr. årligt fra 2016 og frem. Midlerne ligger ud over kommunernes budgetter for 2016. Dette betyder, at midlerne ikke må anvendes til finansiering af indsatser, der i forvejen er finansieret i kommunernes budgetter for 2016.

Værdighedspolitikken skal være godkendt af kommunalbestyrelsen og offentliggjort på kommunens hjemmeside i første halvår 2016. Kommunerne skal i forbindelse med offentliggørelsen af værdighedspolitikken redegøre for, hvordan de arbejder med værdighedspolitikken, og hvordan de ekstra midler forudsættes anvendt i 2016 til at understøtte arbejdet ift. livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, sammenhæng og tværfaglighed, mad og ernæring samt en værdig død.

1.2. Faste læger på plejehjem og medicingennemgang

Der skal indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejehjem. Hensigten er at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboerne og dermed reducere antallet af hospitalsindlæggelser.

Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til, at kommunerne i en indkøringsfase kan honorere de fasttilknyttede læger for at yde generel sundhedsfaglig rådgivning af personalet på plejehjemmene, herunder rådgivning i forhold til medicinbehandling.

Midlerne tilføres kommunerne over en 4 årig periode, hvor ordningen indføres for 40% af plejehjemmene i 2016 og derefter for 20% af plejehjemmene i hvert de tre følgende år. Hvis kommunernes andel af ældrebefolkningen anvendes som fordelingsnøgle af midlerne, vil Helsingør Kommune modtage et engangsbeløb på 1.296.000 kr.

Helsingør Kommune har i forvejen planlagt et toårigt pilotprojekt startende i 2016 omkring indførelse af lægefunktion i kommunen, herunder plejehjemslæger. Der er i kommunens budgetaftale afsat 500.000 kr. i hhv. 2016 og 2017 hertil. Dette beløb udgør halvdelen af det, der var anført i driftsønsket.

1.3. Omprioritering af midler til nedbringelse af ventetid til genoptræning

Der er afsat i alt 90 mio. kr. fra 2016-2018 til nedbringelse af ventetiden til genoptræning samt forbedret registrering af ventetider. Midlerne fordeles til kommunerne efter en fordelingsnøgle, der tager hensyn til den enkelte kommunes udgiftsbehov på ældreområdet. Eventuelle bindinger i forbindelse med fordelingen af midlerne til kommunerne kendes endnu ikke fx om midlerne skal anvendes til indsatser, der ligger ud over de kommunale budgetter.

Hvis kommunernes andel af ældrebefolkningen anvendes som fordelingsnøgle af midlerne, vil Helsingør Kommune modtage ca. 467.000 kr. i 2016 samt 350.000 kr. i hhv. 2017 og 2018.

I kommunens budgetaftale for 2016-2019 har Helsingør Kommune i forvejen afsat 2,2 mio. kr. ekstra til nedbringelse af ventetider til genoptræning.

1.4. Forventet finansiering til Helsingør Kommune via finanslov 2016

Tabel 1

	Forventet finansiering af ældreområdet via finanslov 2016 (1.000 kr.)	
1	En værdig ældrepleje - "værdighedsmilliarden" (årligt beløb)	12.960
2	Faste læger på plejehjem og medicingennemgang (engangsbeløb)	1.296
3	Omprioritering af midler til nedbringelse af ventetid til genoptræning (beløb i 2016, i hhv. 2017	467

	og 2018 forventes 350.000 kr.)	
	<i>I alt</i>	14.723

2. Uafklarede punkter og driftsønsker ift. Helsingør Kommunes budgetaftale

Ud over, at der er ny finansiering på vej til Helsingør Kommune fra finansloven, er der på ældreområdet også nogle økonomiske udfordringer i relation til udmøntning af Helsingør Kommunes budgetaftale for 2016-2019 (budgetområde 619 Omsorg og Ældre):

2.1. Ældremilliarden

I finanslov 2014 blev der givet 1 mia. kr. årligt til en pulje til løft af indsatsen på det kommunale ældreområde ("ældremilliarden"). I forbindelse med ældremilliardpuljens overgang til bloktilskud pr. 1. januar 2016 er beregningen omkring den enkelte kommunes andel blevet ændret. Bloktilskuddet beregnes ud fra det samlede indbyggertal i kommunen, hvor den hidtidige fordeling af ældremilliardpuljen er beregnet ud fra andel ældre +65-årige.

I forbindelse med omlægningen af ældremilliarden til bloktilskud er der ikke længere krav om, at anvendelsen af midlerne ligger ud over de kommunale budgetter. Fra 2016 og frem skal der heller ikke længere aflægges regnskab for anvendelsen af midlerne over for ministeriet. Midlerne kan således disponeres som øvrige kommunale midler.

I 2016, hvor midlerne overgår til bloktilskud, bliver Helsingør Kommunes andel af "ældre-milliarden" reduceret med 1.479.000 kr. pga. den ændrede beregningsmetode. Det samlede ældremilliard-tilskud i 2016 til Helsingør Kommune bliver på 11.300.000 kr., hvor det i 2015 er på 12.779.000 kr.

Der skal således tilføres ekstra finansiering eller ske en reduktion i aktiviteterne under ældremilliarden i 2016 for at opveje den reduktion af midlerne, der er sket i forbindelse med omlægningen til bloktilskud. Pt. er der i Helsingør Kommune ubrugte midler for 456.000 kr. på ældremilliarden. Beløbet stammer fra projektmidler, der i 2014 har været anvendt til et ensomhedsprojekt ("aktivt ældreliv") og i 2015 reserveret til telemedicin. De øvrige midler er bundet op på faste aktiviteter med permanent ansat personale.

Som bilag er vedlagt et notat om ældremilliarden, hvori der er en kort beskrivelse af de enkelte aktiviteter, som Helsingør Kommune gennemfører med finansiering fra ældremilliarden, samt en beskrivelse af konsekvenser ved fravalg heraf.

2.2. Udmøntning af tværkommunale besparelser

2.2.1. Prisfremskrivnings-besparelse

I budgettet for 2016-2019 er der indlagt en prisfremskrivningsbesparelse, som rammer hele kommunen. Det betyder, at indkøb af varer og tjenesteydelser kun bliver prisfremskrevet med ca. halvdelen af den prisfremskrivning, som svarer til samfundskonjunkturernes udvikling.

På myndighedsområdet i Center for Sundhed og Omsorg udgør prisfremskrivnings-besparelsen 568.000 kr. Beløbet er udregnet på baggrund af et træk i økonomisystemet af, hvor meget der er indkøbt for i regnskab 2014.

En meget stor del af det, der på myndighedsområdet er kategoriseret som indkøb, kan sidestilles med lønmidler. Fx er betalingen til private leverandører af hjemmepleje medregnet som grundlag for prisfremskrivningsbesparelsen. Kommunen er lovgivningsmæssigt forpligtet til at afregne de private leverandører til samme timepris som den kommunale hjemmepleje, og det er derfor ikke muligt at spare på denne post.

Det er således ikke muligt at rumme besparelsen på 568.000 kr. på myndighedsbudgettet på budgetområde 619 omsorg og ældre.

2.2.2. Transportgodtgørelses-besparelse

For hele kommunen er der i budgettet indlagt en effektivisering angående medarbejdernes kørsel i egen bil. Effektiviseringen rammer budgetområde 619 omsorg og ældre med 449.000 kr. Effektiviseringen udmøntes ved at nedsætte medarbejdernes transport-godtgørelse fra den høje sats (3,70 kr. i 2015) til den lave sats (2,05 kr. i 2015).

På myndighedsområdet rammer langt den største andel af transportgodtgørelsesbesparelsen kommunens sosu-elever, som skal have godtgjort billigste offentlige transportmiddel, mens de er på skole. Kommunen modtager 80 % refusion for denne udgift. Effektiviseringen kan således ikke gennemføres for sosu-elever.

Særligt i kommunens hjemmepleje, men også på Rehabiliterings- og Træningscenteret og på nogle plejehjem er der flere medarbejdere, der pt. kører i egen bil, når de leverer ydelser til borgere i eget hjem. Det sker i de tilfælde, hvor det ikke er rentabelt for kommunen at lease endnu en bil til disse borgerrettede aktiviteter. Ifølge en aftale mellem KL og Forhandlingsfællesskabet skal der betales transportgodtgørelse til høj takst i disse tilfælde, og besparelsen kan således ikke gennemføres.

I alt 402.000 kr. ud af den samlede transportgodtgørelses-besparelse på 449.000 kr. kan ikke rummes inden for budgetområde 619 omsorg og ældre.

2.3. Driftsønsker på ældreområdet

Center for Sundhed og Omsorg har indgivet flere driftsønsker til budget 2016-2019, som ikke blev imødekommet. Centeret vurderer, at følgende tre driftsønsker er mest presserende:

- Lægefunktion tilknyttet plejehjem, midlertidige pladser og hjemmepleje på 500.000 kr. i hhv. 2016 og 2017 (500.000 kr. blev imødekommet ud af det fulde driftsønske på 1 mio. kr.). (619-59)
- Permanent åbning af tre midlertidige døgnpladser på Bøgehøjgård, som især anvendes til hospitalshjemtagelser, på 2.037.000 kr. (619-58)
- Drift af to nye forløbsprogrammer på Helsingør Rehabilitering og Træningscenter – Hjertekarsygdomme og Lænderyglidelser, som kommunen er forpligtet til via sundhedsaftalen, på 500.000 kr. (619-55)

Vedlagt er en samlet oversigt over Center for Sundhed og Omsorgs driftsønsker til budget 2016-2019 med en uddybende beskrivelse af de enkelte punkter.

2.4. Samlet oversigt over uafklarede punkter og driftsønsker på ældreområdet

Tabel 2

	Uafklarede punkter og driftsønsker i kommunens budget 2016-2019 på budgetområde 619 omsorg og ældre	(1.000 kr.)
1	Omlægning af ældremilliarden til bloktilskud	1.479
2	Tværkommunal besparelse på prisfremskrivning	568
3	Tværkommunal besparelse på transportgodtgørelse	402
4	Driftsønske: lægefunktion	500
5	Driftsønske: tre midlertidige pladser	2.037
6	Driftsønske: to nye forløbsprogrammer	500
	<i>I alt</i>	<i>5.486</i>

3. Forslag til de videre tiltag if. afklaring af økonomien på ældreområdet

I det følgende gives forslag til tiltag på ældreområdet, der både tager højde for finansiering fra finansloven ("værdighedsmilliarden" og satspuljeaftalen) samt de uafklarede punkter og driftsønsker ift. kommunens budget 2016-2019.

3.1. Plejehjemslæger

Fra finanslov 2016 forventes en finansiering på 1.296.000 kr. som et engangsbeløb til indførelse af plejehjemslæger i Helsingør Kommune (se nr. 2 i tabel 1). Denne finansiering kan dække den manglende finansiering af kommunens driftsønske til lægefunktion på 500.000 kr. (se nr. 4 i tabel 2).

Det indstilles derfor, at indførelse af plejehjemslæger i Helsingør Kommune afventer finansieringen fra finansloven – uanset om denne kommer i 2016 eller i et af de følgende 3 år.

3.2. Prisfremskrivnings-besparelse

Den tværkommunale prisfremskrivnings-besparelse på 568.000 kr. kan ikke rummes inden for budgetområde 619 omsorg og ældre (se nr. 2 i tabel 2).

På ældremilliarden fra 2014 er der ubrugte midler for 456.000 kr. årligt. Disse midler kan nu omdisponeres efter ældremilliardens overgang til bloktilskud.

Det indstilles derfor, at den tværkommunale prisfremskrivningsbesparelse, der ikke kan rummes i budgettet, finansieres af de ubrugte midler på ældremilliarden.

Differencen mellem de to beløb på 112.000 kr. (568.000 – 456.000 kr.) rummes inden for myndighedsbudgettet på budgetområde 619 omsorg og ældre.

3.3. Transportgodtgørelses-besparelse

402.000 kr. af den tværkommunale transportgodtgørelses-besparelse kan ikke rummes inden for budgetområde 619 omsorg og ældre (se nr. 3 i tabel 2).

Helsingør Kommune kan forvente finansiering på ca. 467.000 kr. i 2016 fra den indsats i finansloven, der handler om nedbringelse af ventetid til genoptræning (se nr. 3 i tabel 1).

Kommunen har i forvejen afsat 2.200.000 kr. ekstra til området i budget 2016-2019. Det er en mulighed, at nogle af disse allerede afsatte kommunale midler til genoptræning anvendes til transportgodtgørelses-besparelsen i stedet, mod en forventning om, at der via finanslov 2016 tilføres midler til den kommunale genoptræningsindsats.

Det indstilles, at den tværkommunale transportgodtgørelses-besparelse på 402.000 kr. finansieres af de midler i kommunens budget 2016-2019, der er afsat til genoptræning.

3.4. "Værdighedsmilliarden"

Helsingør Kommune skal udarbejde en værdighedspolitik i første halvår 2016, hvor kommunes overordnede værdier og prioriteringer på ældreområdet beskrives. Af finanslovsteksten fremgår det endvidere, at værdighedspolitikken skal fornyes hvert fjerde år – i det første år af hver valgperiode for kommunalbestyrelsen. Det er også præciseret, at ældrerådet, øvrige relevante parter, pårørende og medarbejdere skal involveres i udarbejdelsen af værdighedspolitikken.

3.4.1. Sammenlægning af politikker

Helsingør Kommune har i forvejen en ældrepolitik, som gælder fra 2014-2017. Ældrepolitikken har til formål at

målrette initiativer, der bidrager til en øget livskvalitet for ældre borgere i kommunen. Kommunens nuværende ældrepolitik og den kommende værdighedspolitik ligger således tæt op ad hinanden i deres overordnede formål.

Det indstilles, at der i første halvår 2016 udarbejdes en ny politik i Helsingør Kommune, som erstatter den nuværende ældrepolitik i kommunen og indbefatter den nye værdighedspolitik: "Politik for et værdigt ældreliv". Politikken vil gælde frem til 2018 (første år efter næste kommunalvalg).

3.4.2. Temaer i den nye politik

Midlerne fra "værdighedsmilliarden" fordeles til kommunerne fra starten af 2016 med henblik på, at de skal nå at komme de ældre til gavn allerede i 2016.

I og med at en "Politik for et værdigt ældreliv" først kan forventes færdigt omkring sommerferien 2016, kan det være hensigtsmæssigt, at der besluttet nogle pejlemærker allerede nu, som kan gøre det muligt at anvende nogle af midlerne fra "værdighedsmilliarden" fra starten af 2016.

Disse pejlemærker kunne være i form af nogle overordnede temaer for den nye politik. Temaerne kunne så yderligere blive indholdsudfyldt i tilblivelsesprocessen af den nye politik, hvor forskellige interessenter inddrages.

Finanslovsteksten beskriver allerede nogle temaer, som den nye politik i en eller anden grad skal omkring: livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, sammenhæng og tværfaglighed, mad og ernæring samt en værdig død.

Det indstilles, at den nye "Politik for et værdigt ældreliv" i Helsingør Kommune indeholder følgende overordnede temaer:

- Mestring af hverdagen
(Temaet peger mod den indsats, der handler om at understøtte borgernes evne til at klare sig selv bedst muligt – deres funktionsniveau taget i betragtning fx ved at arbejde med tidlig indsats, træning og god ernæring.)
- Brugerindflydelse
(Temaet peger mod den indsats, der handler om at tilrettelægge fleksible forløb for borgerne, hvor deres forskellige behov er i fokus, og hvor borgerne har mulighed for en vis grad af selvbestemmelse ift. kommunens ydelser.)
- Sammenhængende forløb
(Temaet peger mod den indsats, der handler om, at der på tværs af sektorer, kommunale enheder og faggrupper er et fælles fokus på værdiskabelse for borgerne – i alle faser af ældrelivet.)
- Samarbejde med pårørende og frivillige
(Temaet peger mod samskabelses-indsatsen, der handler om at give mulighed for, at forskellige aktører sammen og hver især kan bidrage til fællesskaber og aktivitet for borgerne.)

Det indstilles endvidere, at de overordnede temaer kan være pejlemærker for Helsingør Kommunes anvendelse af "værdighedsmilliarden" allerede fra starten af 2016.

3.4.3. Anvendelse af "værdighedsmilliarden"

Helsingør Kommunes andel af "værdighedsmilliarden" forventes at være 12.960.000 kr. (jf. tabel 1).

Hvis ovenstående indstillinger følges, er der stadig ét uafklaret punkt ift. budget 2016-2019 på ældreområdet samt to driftsønsker, der særligt ønskes imødekommet:

- Omlægning af ældremilliard til bloktilskud på 1.479.000 kr. (se nr. 1 i tabel 2)
- Driftsønske: tre midlertidige pladser på 2.037.000 kr. (se nr. 5 i tabel 2)

- Driftsønske: to nye forløbsprogrammer på 500.000 kr. (se nr. 6 i tabel 2)

Hvis alle punkter skal imødekommes, er der i alt behov for finansiering på 4.016.000 kr.

Omlægningen af ældremilliarden til bloktilskud kan anses som en tvungen besparelse ift. kommunens budget 2016-2019 i og med, at den nationale finansiering er reduceret med 1.479.000 kr.

Det indstilles, at denne besparelse udmøntes på ældremilliarden fra 2014 på følgende indsatser:

Tabel 3

(1.000 kr.)	Budget 2015	Reduktion	Budget 2016
Kontinensindsats i Hjemmeplejen	456	456	0
Indsats for personer med demens på plejehjem og Rehabiliterings/træningscenter	3.271	1.023	2.248
<i>I alt</i>		<i>1.479</i>	

Det indstilles efterfølgende, at reduktionen i begge indsatser (kontinens og demens) finansieres med det fulde beløb på i alt 1.479.000 kr. af "værdighedsmilliarden" fra starten af 2016. Dvs. indsatserne bibeholdes i deres nuværende form, men dele af finansieringen omlægges fra 2014-ældremilliarden til den nye værdighedsmilliard.

Dette skift i finansiering betyder, at kontinens- og demensindsatserne skal kunne begrundes ift. de foreslåede temaer i kommunens kommende "Politik for et værdigt ældreliv".

Både kontinensindsatsen og demensplejen ligger under temaet "mestring af hverdagen" i "Politik for et værdigt ældreliv".

De to driftsønsker (midlertidige pladser og forløbsprogrammer) er driftsønsker til budget 2016-2019, som centeret vurderer særligt presserende.

Det indstilles, at begge driftsønsker med et beløb på i alt 2.537.000 kr. finansieres af "værdighedsmilliarden" fra starten af 2016 og således også begrundes ift. de foreslåede temaer i kommunens kommende "Politik for et værdigt ældreliv".

Midlertidige pladser ligger under temaet "sammenhængende forløb" i "Politik for et værdigt ældreliv".

Forløbsprogrammer for kronikere ligger under temaet "mestring af hverdagen" i "Politik for et værdigt ældreliv".

Herudover indstilles det, at de resterende midler fra "værdighedsmilliarden" på 8.944.000 kr. anvendes inden for de foreslåede temaer i "Politik for et værdigt ældreliv", og at den mere konkrete anvendelse besluttet af Socialudvalget, efter at kommunen har fået input til "Politik for et værdigt ældreliv" fra de interessenter, der involveres i politikudviklings-processen.

3.4.4. Den videre proces for tilblivelse af "Politik for et værdigt ældreliv"

Det indstilles, at følgende tids- og procesplan danner rammen for tilblivelsen af "Politik for et værdigt ældreliv" i Helsingør Kommune:

Tidsplan	Aktivitet
Februar/marts 2016	Uddybning af temaer og mulige indsatser under temaerne gennem inddragelse af interessenter (herunder borgermøde, arrangementer for beboere og pårørende på plejehjem samt inddragelse af MED-organisationen)
Maj 2016	Socialudvalget godkender anvendelsen af 8.944.000 kr. fra "værdighedsmilliarden" (det ikke

	disponerede beløb)
Juni 2016	Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender "Politik for et værdigt ældreliv"

Økonomi/Personaleforhold

De økonomiske forhold fremgår af sagsfremstillingen. Dette er en opsummering heraf:

Tabel 4

Uafklarede punkter og driftsønsker i budget 2016-2019	Beløb (1.000 kr.)	Finansiering
Omlægning af ældremilliarden til bloktilskud	1.479	Finansieres ved at flytte dele af budgettet til kontinensindsats og demenspleje fra 2014-ældremilliarden til "værdighedsmilliarden".
Tværkommunal besparelse på prisfremskrivning	568	456.000 kr. finansieres af ubrugt midler på 2014-ældremilliarden. Resten (112.000 kr.) rummes inden for myndighedsbudgettet på budgetområde 619 omsorg og ældre.
Tværkommunal besparelse på transportgodtgørelse	402	Finansieres i 2016-2018 af kommunale midler til genoptræning i forventning om, at finanslov 2016 bringer yderligere finansiering til genoptræningsområdet.
Driftsønske: lægefunktion	500	Finansieres via midler fra finanslov 2016, som er afsat til formålet (engangsmidler).
Driftsønske: tre midlertidige pladser	2.037	Finansieres af midler fra "værdighedsmilliarden".
Driftsønske: to nye forløbsprogrammer	500	Finansieres af midler fra "værdighedsmilliarden".
<i>I alt</i>	<i>5.486</i>	

Helsingør Kommune har således fra starten af 2016 disponeret 4.016.000 kr. af den kommende "værdighedsmilliard" på i alt 12.960.000 kr.

Hvis indstillingerne følges, forventes sagen ikke at have personalemæssige konsekvenser.

Kommunikation/Høring

Byrådet skal godkende den foreslåede "Politik for et værdigt ældreliv".

Ældrerådet, Handicaprådet og C-MED i Center for Sundhed og Omsorg vil blive inddraget i politikudviklingen, og vil blive hørt – både ift. godkendelsen af politikken og ift. anvendelsen af midlerne fra "værdighedsmilliarden".

INDSTILLING TIL SOCIALUDVALGET, ØKONOMIUDVALGET OG BYRÅDET

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

1. **at** indførelse af plejehjemlæger i Helsingør Kommune afventer finansieringen fra finanslov 2016 – uanset om denne kommer i 2016 eller i et af de følgende 3 år.
2. **at** den tværkommunale prisfremskrivningsbesparelse finansieres delvist af de ubrugte midler på 2014-ældremilliarden. Det resterende beløb rummes inden for myndighedsbudgettet på budgetområde 619 omsorg og ældre.
3. **at** den tværkommunale transportgodtgørelses-besparelse finansieres af de midler i kommunens budget 2016-2019, der er afsat til nedbringelse af ventetider til genoptræning.

4. **at** der i første halvår 2016 udarbejdes en ny politik i Helsingør Kommune, som erstatter den nuværende ældrepolitik i kommunen og indbefatter den nye værdighedspolitik: "Politik for et værdigt ældreliv".
5. **at** den nye "Politik for et værdigt ældreliv" i Helsingør Kommune indeholder følgende overordnede temaer: mestring af hverdagen, brugerindflydelse, sammenhængende forløb, samarbejde med pårørende og frivillige.
6. **at** de overordnede temaer er pejlemærker for Helsingør Kommunes anvendelse af "værdighedsmilliarden" allerede fra starten af 2016.
7. **at** omlægningen af 2014-ældremilliarden til bloktilskud finansieres ved at overflytte finansieringen af kontinensindsatsen og dele af demensplejeindsatsen til "værdighedsmilliarden".
8. **at** driftsønskerne omkring midlertidige pladser og forløbsprogrammer finansieres af "værdighedsmilliarden" fra starten af 2016.
9. **at** de resterende midler fra "værdighedsmilliarden" anvendes inden for de foreslåede temaer i "Politik for et værdigt ældreliv", og at den mere konkrete anvendelse besluttet af Socialudvalget, efter at kommunen har fået input til "Politik for et værdigt ældreliv" fra de interessenter, der involveres i politikudviklingsprocessen.
10. **at** den foreslåede tids- og procesplan danner rammen for tilblivelsen af "Politik for et værdigt ældreliv" i Helsingør Kommune.

INDSTILLING TIL HANDICAPRÅDET

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at Handicaprådet afgiver evt. høringssvar til sagen.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET DEN 06-01-2016

Chefkonsulent fra Center for Sundhed og Omsorg, Katrine Rosholt Bremholm, deltog under behandlingen af sagen og besvarede spørgsmål.

Handicaprådet finder det bekymrende, at finansieringen af den tværkommunale transportgodtgørelsesbesparelse sker ved de midler i kommunens budget 2016-2019, der er afsat til nedbringelse af ventetider til genoptræning.

Handicaprådet opfordrer til, at der ved udviklingen af den nye værdighedspolitik også tages højde for såvel tilgængelighed i al almindelighed som værdig kommunikation.

Handicaprådet anbefaler, at der i værdighedspolitikken, anvendes begrebet "selvbestemmelse" i stedet for begrebet "brugerindflydelse" som tema.

Punkt 4: Høring vedr. udbud af brystproteser til §112 visiterede borgere i Helsingør Kommune

15/27562

Bilag

Udbudsbetingelser Version 1. Udbudsmateriale.docx

Skema f Støtte erklæring version 1. Udbudsmateriale.docx

Skema e Erklæring om konsortiedannelse version 1. Udbudsmateriale.docx

Skema d Nøgletals skema (Økonomisk kapacitet) version 1. Udbudsmateriale.xlsx

Skema c Referenceliste version 1. Udbudsmateriale.docx

Skema b Tro og love erklæring version 1. Udbudsmateriale.docx

Skema a Tro og love erklæring (Art 45 erklæring) version 1. Udbudsmateriale.docx

Rammeaftale udkast version 1. Udbudsmateriale.docx

Bilag 5. Leverandør erklæring om tavshedspligt vedr. IT-sikkerhed. Udbudsmateriale.doc

Bilag 4. Oversigt over kontaktpersoner i aftaleperioden. Udbudsmateriale.docx

Bilag 3. Andre tildelingskriterier end pris - Evalueringsparametre version 1.xlsx

Bilag 2. Tilbudsliste - version 1. Udbudsmateriale.xlsx

Bilag 1. Kravspecifikation version 1. Udbudsmateriale.docx

Høring vedr. udbud af brystproteser til §112 visiterede borgere i Helsingør Kommune

Indledning/Baggrund

Udbud og Indkøb fremlægger hermed Helsingør Kommunes udbud på området kropsbårne hjælpemidler - brystproteser.

Aftalen med den nye leverandør forventes at træde i kraft pr. 15. marts 2016. Aftalevarighed er 3 år, med mulighed for forlængelse i 1 år.

Retsgrundlag

Udbuddet gennemføres som et offentligt udbud i henhold til udbudsdirektivet (Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2004/18/EF af 31. marts 2004), hvilket indebærer, at enhver har ret til at afgive tilbud.

Nærværende udbud vedrører levering af brystproteser og hertil forbundne konsulenttydelser, herunder afprøvning og rådgivning, til Borgere i Helsingør Kommune med bevilling efter Servicelovens § 112.

Det bemærkes, at der i henhold til Servicelovens § 112 er frit hjælpemiddelvalg, hvilket medfører, at Borgere frit kan vælge anden Leverandør end den, Kommunen har indgået aftale med. Benyttes det frie hjælpemiddelvalg kan Borgeren maksimalt få bevilget tilskud, svarende til det beløb, som Kommunen vil kunne anskaffe det pågældende hjælpemiddel til i henhold til den rammeaftale, som vil blive indgået på baggrund af dette udbud.

Reglerne om det frie hjælpemiddelvalg tillader ligeledes, at Borgeren til enhver tid har mulighed for at vælge et dyrere produkt end det, Kommunen bevilger som værende det bedst egnede og billigste. En eventuel prisforskel skal da afregnes direkte mellem Borger og Tilbudsgiver, uden yderligere omkostninger for Kommunen.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Projektgruppen består af visitator Kirsten Pedersen fra Center for Borgerservice, IT og Digitalisering, samt Susanne Enemark fra Center for Borgerservice, IT og Digitalisering samt udbudskonsulent Anne Borlund fra Center for Erhverv, Politik og Organisation.

I processen med projektgruppens udformning af tilbudslisten og kravspecifikationer mv. har Helsingør Kommune haft inviteret brugerrepræsentanter fra henholdsvis Foreningen for Dansk Brystkræft Organisation og dennes lokale Helsingør afdeling, samt Brystkræftgruppen i Lyngby og København. Disse har dog ikke ønsket at deltage. Projektgruppen har blandt andet afholdt møder med leverandører og producenter på markedet.

Udbuddet bliver gennemført med tildelingskriteriet "økonomisk mest fordelagtige tilbud" med underkriterierne service (30 %) og sortimentsbredde (20 %) og pris (50 %), se evt. yderligere i bilaget: Udbudsbetingelser pkt. 9.

Økonomi/Personaleforhold

Helsingør Kommune har årligt bevillinger for ca. 370.000 kroner på brystproteser, hvilket svarer til ca. 1.48 millioner for den 4-årige aftaleperiode.

Kommunikation/Høring

Det samlede Udbudsmateriale er vedhæftet denne orientering.

Nedenstående dokumenter fra det samlede materiale indeholder de mest relevante informationer for rådet:

- Udbudsbetingelser
- Bilag 1. Kravspecifikation
- Bilag 2. Tilbudsliste
- Bilag 3. Andre tildelingskriterier end pris – evalueringsparametre

· Rammeaftale (udkast)

Materialet sendes ligeledes til høring hos Ældrerådet den 06.01.2016.

INDSTILLING

Udbud og Indkøb indstiller:

at Handicaprådet kommer med eventuelle bemærkninger til udbudsmaterialet

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET DEN 06-01-2016

Handicaprådet har ingen bemærkninger.

Punkt 5: Eventuelt

Eventuelt

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET DEN 06-01-2016

Charlotte Aagaard orienterede om sagen om mulig forkert opkrævning af betaling for rengøring. Der er nedsat en hurtigtarbejdende arbejdsgruppe, der skal afdække alle mulige spørgsmål i relation til sagen. Arbejdet forventes afsluttet primo februar 2016.