



Ældreudvalget

Dagsorden

Dato: Onsdag den 6. juni 2012

Mødetidspunkt: 17:00

Mødelokale: Mødelokale B101

Medlemmer: Annette Johansen (A), Bjarne Kogsbøll (C), Conny Trøjborg Krogh (F), John A. Bilenberg (C), Lars Prier (O), Merete Scheelsbeck (C), Svend-Erik Hermansen (A)

Fraværende:



Indholdsfortegnelse

Punkter til dagsorden	Side
1. Meddelelser - juni	2
2. Status på inkontinensindsatsen	3
3. Nøgletalsrapport fra 6-kommunesamarbejdet	6
4. Seniorpolitikens indsatsområder og handlinger	9
5. Forundersøgelse af eventuelt konkurrenceudsættelse af ydelser inden for ældreområdet	13
6. De kommunale tilsyn med plejecentrene 2011	17
7. Valg af optioner i udbud af borgerkørslen	21
8. Udbud af indkøbsordning for borgere i eget hjem - Valg af leverandører - LUKKET SAG	24



1. Meddelelser - juni

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget M

Sagsnr.: 11/33631

Bilag:

- | | | | |
|---|------|---|-----------|
| 1 | Åben | Referat af Ældreudvalgets dialogmøde den 25. april 2012 | 130933/12 |
| 2 | Åben | Budgetbemærkninger 2013 - Ældreudvalget (forår 2012) | 98743/12 |
| 3 | Åben | Referat fra dialogmøde på sundhedsområdet | 130417/12 |
| 4 | Åben | Temadrøftelse om byplanlægning | 146690/12 |
| 5 | Åben | Referat af Seniorrådsmøde 26.03.2012 | 120835/12 |



2. Status på inkontinensindsatsen

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget A

Sagsnr.: 09/4527

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog i budget 2009, at der skulle realiseres en besparelse på 500.000 kr. årligt, ved ændring af arbejdsrutiner på ældreområdet i forhold til borgere med inkontinens.

Baggrunden for vedtagelsen var, at administrationen vurderede, at der ved indførelse af nye arbejdsrutiner, herunder nye bletyper, kunne realiseres en direkte forbrugsbesparelse. Denne vurdering bygger på en undersøgelse foretaget af Dafolo A/S i 2002, som viser, at kommuner ved at udskifte nogle af bletyperne til nogle dyrere og bedre bletyper, kan frigøre tid hos plejepersonalet.

I maj 2010 vedtog Byrådet en række indsatser med det formål at udmønte budgetvedtagelsen og samtidig øge kvaliteten i inkontinensindsatsen. Besparelsen blev udmøntet ved at regulere på de plejepakker, som indeholder inkontinenspleje. I det følgende beskrives status på de planlagte indsatser.

Ændrede arbejdsgange – brug af nye bletyper

Konkret drejede ændringen sig om at udskifte to bletyper med to andre bletyper for omkring 150 af kommunens borgere.

Denne konvertering blev foretaget hen over sommeren 2010.

Ændringen af bletyper krævede, at der skulle ske kompetenceudvikling blandt plejepersonalet og i Hjælpe-middelteamet. Mindst én medarbejder på hvert plejecenter/hver hjemmeplejegruppe skulle blandt andet kunne instruere i korrekt håndtering af bleer. Hjælpe-middelteamet skulle uddannes i, hvilke typer inkontinens de nye bletyper retter sig mod.

I forbindelse med leverandørskifte november 2010 blev alle medarbejdere tilbudt undervisning i brug af de nye bletyper.

Der vil løbende være behov for yderligere kompetenceudvikling af medarbejderne i plejen.

Der er udarbejdet en folder med information til plejepersonalet om inkontinens generelt og arbejdsgange i Høje-Taastrup Kommune. Denne folder er formidlet til alle medarbejdere i plejen.

Ved at have bleansvarlig i hver plejeenhed sikres det, at der er en ressourceperson i hver hjemmeplejegruppe og på hvert plejecenter, som har specialviden om inkontinens og brug af bleer. Alle plejegrupper og plejecentre har fået uddannet en bleansvarlig.

Ansættelse af en kontinenssygeplejerske

I sygeplejegruppen har en sygeplejerske specialviden indenfor inkontinensområdet og anvendelsen af hjælpemidlet bleer. Det har ikke været muligt at rekruttere en kontinenssygeplejerske med viden indenfor et større område som f.eks. katetre og stomier.

Sygeplejersken vurderer alle nye borgere, der ansøger om bleer. Kun ved særlige behov for lægelig udredning kontaktes lægen.



Derudover er kontinenssygeplejerskens funktion at vurdere borgerens behov, rådgive og vejlede borgerne, undervise plejepersonalet og være sparringspartner til de bleansvarlige.

Træning

Der er sat endnu mere fokus på træningstilbuddet til borgere med inkontinens, og der er nu 2 fysioterapeuter med specialuddannelse inden for inkontinens.

Øget fokus 2011

På tværs af ældreområdet er der, ved en intensiveret indsats i 2011, skabt øget fokus på kvaliteten af plejen ved inkontinensproblematikker og anvendelsen af hjælpemidler i den forbindelse.

Specielt er fokus rettet mod anvendelsen af produkter, der indeholder plastik, da disse hjælpemidler ikke er optimale. Ligeledes er der fokus på at anvende den mest optimale ble til borgerens behov. Med den mest optimale ble menes en ble, der passer borgeren, så der er så få lækager som muligt, og samtidig har den rette kapacitet, så det passer til borgerens behov.

Derfor er der ydet en ekstra indsats med at gennemgå alle bevillinger med henblik på kvalitetsforbedring, og mange bevillinger er ændret.

Indikationer for bevilling af det enkelte hjælpemiddel er blevet præciseret og indskærpet, ligesom arbejdsgange og den enkelte medarbejders rolle er yderligere beskrevet.

Bleforbrug på plejecentrene

Plejecentrene er omfattet af alle de ovenstående tiltag, og der har været arbejdet aktivt med at benytte de rette bletyper, og med hvornår det er nødvendigt at benytte ble. Der er ingen automatik i at man skal benytte ble, når man flytter ind på et plejecenter. I oktober 2011 var der meget fokus på antallet af blebrugere på plejecentre i Danmark generelt. Undersøgelser viste, at på hvert andet plejehjem var mellem 60 og 100 % blebrugere. I Høje-Taastrup Kommune var det 77 % af alle borgere på plejecentrene, der benytter ble. Der arbejdes fortløbende med indsatsen omkring inkontinens på alle plejecentre, herunder at borgerne skal have den rette ble, og kun skal benytte ble, hvis alle behandlingsmuligheder er udtømte.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Lov om Social service

Politik/Plan

Ingen bemærkninger.

Information

Ingen bemærkninger.

Høring

Sagen sendes til høring i Seniorrådet.



Vurdering

Det er administrationens vurdering, at borgerne generelt er tilfredse med kvaliteten af bleerne og den rådgivning, der knytter sig til ansøgning og daglig håndtering. Derudover er rådgivning mere tilgængelig for borgerne og deres pårørende.

Administrationen vurderer, at medarbejderne generelt er tilfredse med den nye organisering omkring inkontinensindsatsen. Der er sket en kompetenceudvikling af alle medarbejdere og et specielt kompetenceløft for de bleansvarlige, for kontinenssygeplejersken og for medarbejderne i myndighedsteamet, som skal tage stilling til ansøgninger om bleer og andre inkontinenshjælpemidler. Der er således et højere vidensniveau i organisationen, og det er blevet mere gennemskueligt for alle, hvor man kan hente hjælp.

Samlet set, er det administrationens vurdering, at der er sket et betydeligt kompetenceløft i organisationen i forhold til inkontinenspleje. Det er samtidig vurderingen, at det er et område, som kræver fortsat fokus, og at den organisering omkring inkontinenssygeplejerske og bleansvarlige med løbende sparring og faste netværksmøder, imødekommer behovet for det fortsatte fokus.

Andre relevante dokumenter

Udmøntning af besparelse på og ny organisering af kontinens-området (dok. nr. 2094811-11).

Indstilling

Administrationen indstiller, at redegørelsen tages til efterretning.



3. Nøgletalsrapport fra 6-kommunesamarbejdet

Sagstype: Åben

Type: Samtlige udvalg I, ØU A

Sagsnr.: 11/32779

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune deltager i et mellemkommunalt benchmarksamarbejde sammen med kommunerne Greve, Gladsaxe, Gentofte, Hillerød, og Helsingør. I regi af samarbejdet udkommer der hvert år en nøgletalsrapport omfattende de væsentligste kommunale serviceområder.

Formålet med nøgletalsrapporten er, at synliggøre kommunernes overordnede ressourceanvendelse og aktivitetsniveau, og sammenligningen kan dermed være med til at udpege serviceområder, som den enkelte kommune med fordel kan analysere nærmere efterfølgende.

For at vurdere udgiftsniveauet på de udvalgte sektorområder, sammenlignes udgifterne i rapporten med et *beregnet udgiftsbehov*. Det beregnede udgiftsbehov defineres som det gennemsnitlige udgiftsniveau i kommuner med tilsvarende rammebetingelser (fx befolkningens alderssammensætning, uddannelsesniveau, mv.) eller udgiftsbehov. Dvs. det beregnede udgiftsniveau for Høje-Taastrup Kommune er det gennemsnitlige udgiftsniveau i kommuner, der minder om Høje-Taastrup Kommune.

Nøgletalsrapporten fra samarbejdet 2011/2012 foreligger nu. Rapporten er udarbejdet på baggrund af data fra perioden regnskab 2008 til regnskab 2010 samt budget 2011 og 2012.

For hvert serviceområde foreligger en konklusion, der indeholder 4 oplysninger: Først konstateres hvorvidt Høje-Taastrup Kommune er blandt de 3 dyreste/billigste kommuner blandt sammenligningskommunerne i regnskab 2010. Dernæst hvorvidt udgifterne har været stigende eller faldende fra regnskab 2008 til budget 2012. Herefter ses der på afvigelsen i forhold til det beregnede udgiftsbehov i regnskab 2010, og slutteligt udgiftsudviklingen i perioden 2008-2012, når der korrigeres for udgiftsbehovet.

De overordnede konklusioner for Høje-Taastrup Kommune er:

- **Dagtilbud:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner inden for området, men udgifterne er faldende over perioden. Udgiftsniveauet er 2 pct. lavere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og det korrigerede udgiftsfald udgør 16 procentpoint over perioden.
 - Høje-Taastrup Kommune lå i regnskab 2008 højest af alle sammenligningskommunerne, men vender udgiftsudviklingen med 19 pct. fra regnskab 2009 og igen i 2010 og ender med at være på samme niveau som landsgennemsnittet i budget 2011 og 2012.
- **Skoler:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner inden for området, og udgifterne er marginalt faldende over perioden. Udgiftsniveauet er 9 pct. højere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og det korrigerede udgiftsfald udgør 6 procentpoint.
 - Kommunen har den mindste skolestørrelse målt på elevtal og de højeste driftsudgifter pr. elev i regnskab 2010.
- **Sårbare børn og unge:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner inden for området, men udgifterne er faldende med 11 pct. over perioden. Udgiftsniveauet er 11



pct. højere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og det korrigerede udgiftsfald udgør 10 procentpoint.

- o Særligt udgifterne til anbringelser og særlige dag- og klubtilbud pr. 0-22 årige er høje, mens udgifterne til forebyggelse ligger lavt.
- **Voksne med særlige behov:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner inden for området, og udgifterne er stigende over perioden. Udgiftsniveauet er 12 pct. højere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og den korrigerede udgiftsvækst udgør 8 procentpoint.
- **Ældre:** Kommunen er blandt de tre kommuner med de laveste udgifter inden for området, og udgifterne er faldende over perioden. Udgiftsniveauet er 3 pct. lavere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og det korrigerede udgiftsfald udgør 7 procentpoint.
- **Sundhed:** Kommunen er blandt de tre kommuner med de højeste udgifter inden for området, og udgifterne er stigende over perioden. Udgiftsniveauet for området er 7 pct. højere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og den korrigerede udgiftsvækst udgør 6 procentpoint.
- **Overførselsområdet:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner, og udgifterne er stigende over perioden. Udgiftsniveauet er 8 pct. lavere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, og den korrigerede udgiftsvækst er marginal.
- **Administration:** Kommunen er blandt de tre dyreste kommuner inden for området, men udgifterne er faldende over perioden. Udgiftsniveauet er 21 pct. højere i forhold til det beregnede udgiftsbehov, mens det korrigerede udgiftsfald i perioden udgør 6 procentpoint.

I benchmarksamarbejdet udarbejdes også en specialrapport med fokus på et specifikt udvalgt emne eller fagområde, som varierer fra år til år. I modsætning til Nøgletalsrapporten, som koncentrerer sig om de mere generelle udviklingstræk indenfor fagområderne, går Specialrapporten mere i dybden med det udvalgte emne.

Specialrapporten for 2012 handler om kommunernes sundhedsudgifter, i lyset af at kommunerne i forbindelse med strukturreformen, overtog en større del af opgaverne i det samlede sundhedsvæsen. Specialrapporten er opdelt i to overordnede temaer: Tema A) Hvilke sygdomsmønstre udspiller sig i de 6 benchmarkkommuner og hvad kan vi sige om årsagerne. Tema B) Hvad virker og hvad virker ikke, når vi vil bedre borgernes sundhed og nedbringe sundhedsudgifterne.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Politik/Plan

Ingen bemærkninger.

Information

Ingen bemærkninger.



Høring

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Høje-Taastrup Kommune har indgået i benchmarksamarbejdet siden 2001. Det er administrati-
onens vurdering, at det er nyttigt for kommunen at sammenligne udgifts- og aktivitetsniveauet
med andre kommuner for derigennem at få indblik i, hvordan kommunen bruger ressourcerne.
Nøgletalssamarbejdet kan samtidig bidrage til at vise hvilke områder, hvor Høje-Taastrup
Kommune umiddelbart har et gennemsnitligt eller lavt udgiftsniveau, og hvilke områder, der
ser ud til at være et besparelspotentiale på ved enten produktivits- og effektivitsforbed-
ringer eller aktivitetsreduktioner. Nøgletalsrapporten kan så at sige ses som et "første spade-
stik" for at blive klogere på kommunens ressourceanvendelse. Yderligere spadestik kan i nogle
tilfælde være nødvendig for at forstå resultaterne på de enkelte områder, og have et mere be-
lyst grundlag til brug for egentlige reduktioner.

På sundhedsområdet viser rapporten, at Høje-Taastrup har sundhedsadfærdsudfordringer der
er med til at øge efterspørgslen efter sundhedsydelse: sammenlignet med de øvrige bench-
markingkommuner har vi den laveste sociale profil, den største andel rygere, de mest over-
vægtige borgere. Høje-Taastrup borgerne føler sig også mest ensomme. Tilsammen giver disse
mønstre sig udslag i de største gennemsnitlige udgifter til sygehusbehandling i 2011 – både
ved indlæggelser og ambulant behandling. Derudover har Høje-Taastrup det største gennem-
snitlige antal psykiatriske udskrivinger. Høje-Taastrup borgerne benytter speciallæger i min-
dre omfang end de øvrige kommuner. Det skyldes formentligt at speciallægebesøg erstattes af
ambulant sygehusbehandling.

Andre relevante dokumenter

Specialrapport 2012 på sundhedsområdet, dok. nr. 145833/12

Indstilling

Administrationen indstiller, at Nøgletalsrapporten indgår i det videre budgetarbejde i 2013

Bilag:

1 Åben Nøgletalsrapport 2012

119505/12



4. Seniorpolitikens indsatsområder og handlinger

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 10/6603

Sagsfremstilling

Baggrund

Seniorpolitikken blev godkendt af Ældreudvalget i november 2011.

Politikken indeholder en overordnet vision for det gode seniorliv samt principper for indsatsen på ældreområdet. Der er udvalgt fire fokusområder, med et antal forskellige temaer. Fokusområderne er Livskraft hele livet, Boliger til det gode seniorliv, Seniorer med anden etnisk oprindelse end dansk og Hvis der kommer en dag, hvor jeg får brug for hjælp. Hvert fokusområde indeholder en kort beskrivelse af temaområdet, strategiske mål samt resultatkrav.

Overordnet set skal Seniorpolitikken være langtidsholdbar de kommende 12 år. Fokusområder og de strategiske mål inklusive resultatkravene skal vise retningen for prioriteringer og udvikling på ældreområdet i en 4 årig periode. Seniorpolitikken tænkes udmøntet i en årlig kadence, hvor relevante indsatser og handlinger, der understøtter politikken, og som kan være både 1- og flerårige, godkendes i relation til godkendelse af budgettet for det kommende år.

Hermed fremlægges indsatsområder og konkrete handlinger, som skal understøtte udmøntningen af politikken i 2012 og 2013.

Indsatser og handlinger

Seniorpolitikken er et samlet udtryk for de synspunkter, som blev indsamlet under udviklingen af politikken. Derudover er den forventede udvikling i demografien, de samfundsmæssige ressourcer og den generelle samfundsudvikling inkluderet.

Indsatser og handlinger relaterer sig til de fire fokusområder, og er systematisk beskrevet i handleplanen. De foreslåede indsatsområder og aktiviteter er desuden udvalgt med udgangspunkt i de eksisterende ressourcer.

Fokusområde 1. Livskraft hele livet

Indsatsområderne fokuserer på at sikre, at kommunens seniorer og medarbejderne indenfor ældreområdet har viden om, hvordan man understøtter borgeren i at klare sig selv bedst muligt, længst muligt, og at pårørende inddrages når det er muligt. Der skal arbejdes på at skabe et tættere samarbejde imellem kommunen og de frivillige organisationer. Dels for at undgå overlap, og samtidig skabe sammenhæng i det samlede tilbud i kommunens foreningsliv. Derudover søges et samarbejde etableret med repræsentanter for kommunens seniorer for at sikre målretning af kulturelle og motions rettede tilbud til seniorerne.

Der skal arbejdes på at få flere aktive seniorer til at tage ansvar som værter, frivillige mm. Et indsatsområde er at skabe bedst mulig udnyttelse af byens rum og offentlig transport i kommunen. Og endelig vil der blive arbejdet på at sikre, at information til kommunens borgere om tilbud og aktiviteter bliver samles på et sted, og gøres tilgængeligt både elektronisk og på anden vis.

Handlingerne fokuserer konkret på at sikre information til borgerne, fortsat udvikling af indsatserne for at sikre Livskraft hele livet, kompetenceudvikling af medarbejderne samt etablering



af forskellige relevante samarbejdsfora på tværs af kommunen. På flere af områderne understøttes desuden herigennem f.eks. Idræts- og Bevægelsespolitikken.

Fokusområde 2. Boliger til det gode seniorliv

Indsætterne på dette område tager udgangspunkt i ønsket om at der så vidt muligt skal være valgmuligheder for den enkelte mht. boligvalg. Der skal derfor arbejdes på, at boliger til seniorer indrettes hensigtsmæssigt med hensyntagen til de begrænsninger, der kan komme i alderdommen. Derudover skal der arbejdes på at variere boligtilbuddet til seniorerne så meget som muligt, med hensyntagen til de til enhver tid eksisterende økonomiske og politiske rammer. Der rettes et specielt fokus på muligheder for at sikre hensigtsmæssige boliger til seniorer i den eksisterende boligmasse. I den forbindelse foreslås det, at der udformes et forsøgsprojekt om etablering af et opgangsfællesskab for ikke etniske seniorer.

Handlingerne fokuserer på at sikre at der er repræsentation fra relevante interessenter i kommunen, når der skal tages stilling til boliger, hvor også de ældre er målgruppen. For at sikre at forsøgsprojektet med etablering af et opgangsfællesskab kommer i gang, etableres et tværgående forum med ansvar for at formulere og igangsætte projektet.

Fokusområde 3. Seniorer med anden etnisk oprindelse end dansk

Flere af *indsatsområderne* på dette fokusområde gælder overordnet set alle borgere i kommunen. Der skal løbende være fokus på, hvordan alle kommunens borgere sikres en helhedsorienteret borgerbetjening. Dette inkluderer oplysning og information, forståelse af pligter og rettigheder og respekt. Der arbejdes på, at repræsentanter for alle grupper af kommunens borgere er repræsenteret i besluttende organer om tilbud til kommunens seniorer.

I samarbejdet med relevante organisationer skal der etableres forskellige former for aktiviteter med specielt fokus på seniorer af anden etnisk oprindelse end dansk.

Der vil derudover blive arbejdet på at iværksætte et pilotprojekt i en plejeenhed på et plejecenter, hvor der afprøves forskellige former for sammensætning af beboere og medarbejdere.

Handlingerne som skal understøtte implementering af disse indsatser har i første omgang et stort fokus på information og målrettede aktiviteter til seniorer med anden etnisk baggrund end dansk. Det foreslås, at der etableres et pilotprojekt, for at afprøve om det vil være muligt at etablere en plejeenhed på et plejecenter med medarbejdere med viden, indsigt og sproglige kompetencer indenfor et bestemt etnisk, kulturelt og sprogligt område.

Fokusområde 4. Hvis der kommer en dag, hvor jeg får brug for hjælp

Statistisk set, vil det være en meget lille del af kommunens ældre som får brug for kommunens ydelser i særlig stor grad. *Indsatsområderne* skal sikre, at alle borgere behandles ens og efter behov. Det gøres bl.a. ved at alle medarbejdere i kommunen kender til målene i seniorpolitikken. Det prioriteres, at medarbejderne på ældreområdet er veluddannede og vidende om hvilke metoder og behandlinger på pleje-omsorgsområdet der har effekt. Ligesom der hele tiden skal være en kritisk masse af medarbejdere som har specialviden indenfor relevante områder, herunder også viden om gerontologi, geriatri, demens og palliativ pleje.

Handlingerne som skal sikre at der ydes optimal pleje til borgerne, vil bl.a. betyde, at alle plejecentre i fremtiden arbejder målrettet med 'den gode indflytning' (fra eget hjem til plejecenter) og 'en værdig livsafslutning' som redskaber i plejen.



Medarbejderudvikling og kompetenceudvikling prioriteres højt. For at sikre at så mange som muligt af de eksisterende ressourcer bliver brugt på de borgere som har behov for det, vil det løbende blive vurderet, hvilke velfærdsteknologiske løsninger der er relevante at introducere på pleje-omsorgsområdet.

Specielt for indsatsen for perioden 2012 - 2013

For alle fokusområder gælder det, at flere af handlingerne er et spørgsmål om, hvordan arbejdet på ældreområdet organiseres, og hvordan man kunne arbejde på en anden måde.

Der er dog tre af de foreslåede handlinger, som kræver en ekstra indsats. Det drejer sig om samarbejdet med frivillig organisationerne, inddragelse af flere frivillige seniorer, fokuseret planlægning af 1-2 events med det formål at skabe netværk for kommunens seniorer samt systematisk udvikling af en projekt med etablering af en pleje-pilotenhed for ikke etniske seniorer. Disse aktiviteterne igangsættes indenfor rammerne af de eksisterende ressourcer i 2012 – 2013. De vil formodentlig gå ud over denne periode. På længere sigt vil der blive behov for at kunne fokusere denne indsats yderligere, f.eks. ved ansættelse af en projektmedarbejder.

Seniorpolitikken skal være retningsgivende for udmøntning af budgettet på ældreområdet og understøtte prioriteringen de kommende år, hvor ældrebefolkningen vil øges samtidig med arbejdsstyrken bliver mindre. Seniorpolitikken skal være med til at prioritere indsatsen i de kommende 12 år, så der fortsat er god ældrepleje til dem, der får brug for det.

De foreslåede indsatsområder og handlinger forventes at kunne indeholdes indenfor rammen.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger

Politik/Plan

Ingen bemærkninger

Information

På møderne i hhv. marts, april og september 2011 har der været repræsentanter fra forskellige interessenter fra administrationen, Seniorrådet, frivillig-organisationer som Ældre Sagen, Veteran Sport og OK-Klubben, de almen praktiserende læger og de private leverandører på ældreområdet i Høje-Taastrup. Derudover har der været afholdt interview/besøg hos de store patientforeninger i Høje-Taastrup. Hermed er alle relevante interessenter blevet holdt løbende orienteret om arbejdet, samt har fået muligheden for at præge indholdet i det endelige udkast til seniorpolitikken.

Seniorpolitikken vil blive offentliggjort på Høje-Taastrup Kommunes hjemmeside og under en eller anden form i Seniornyt.

Det foreslås, at der – når indsatser og handleplaner er udmøntet i mere konkrete aktiviteter - afholdes et åbent borgermøde om den nye seniorpolitik og hvad det indebærer for kommunens borgere i den kommende periode.

Høring

Seniorrådet, Integrationsrådet og Handicaprådet



Vurdering

Administrationen vurderer, at adskillelsen af indsatsområder og handlinger fra selve politikken betyder, at politikken bedre kan anvendes som et prioriteringsredskab på ældreområdet i de kommende 12 år.

Administrationen vurderer, at politikken løbende kan justeres i fht. de til enhver tid eksisterende ressourcer, den almindelige samfundsudvikling og demografien. På denne måde sikres en høj grad af aktualitet omkring de årlige prioriteringer og udviklingen af ældreområdet, samtidig med at der arbejdes hen imod den langsigtede, overordnede vision.

Administrationen vurderer, at de foreslåede indsatsområder og tilhørende handlinger delvist vil kunne gennemføres i denne periode med de eksisterende ressourcer. På de områder, hvor der skal etableres pilotprojekt kan der være tale om at forlænge processen udover perioden 2013. Det er dog vigtige input til den samlede implementering af seniorpolitikken, og ønskes derfor igangsat i denne periode.

Andre relevante dokumenter

Ingen bemærkninger

Indstilling

Administrationen indstiller, at Ældreudvalget drøfter og godkender indsatsområder og handlingerne i handleplanen.

Bilag:

1 Åben Seniorpolitikken - Handleplan 2012 - 2013

102827/12



5. Forundersøgelse af eventuelt konkurrenceudsættelse af ydelser inden for ældreområdet

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 12/12190

Sagsfremstilling

Ifølge Høje-Taastrup Kommunes vision for udbud:

- Er udbud af kommunale opgaver ikke et mål i sig selv, lige så lidt som, at kommunen selv skal stå for samtlige opgaveløsninger, er det. Det er et middel, der kan anvendes som ét blandt flere midler til at skabe en kvalitets- og effektivitetsudvikling i kommunerne.
- Det afgørende er, at pris og kvalitet hænger sammen og kommunen opnår den mest fordelagtige opgaveløsning. Derfor er konkurrenceudsættelse og udbud et almindeligt styrings- og planlægningsværktøj i Høje-Taastrup Kommune.
- Udbud anvendes som et middel til at sikre omkostningsbevidsthed, fleksibilitet, inspiration og faglig fornyelse ved kommunens indkøb af varer og tjenesteydelser.
- Formålet med at sende varer, driftsopgaver og tjenesteydelser i udbud er, at afprøve markedet. Dels for at sikre at gældende lovgivning overholdes, dels for at sikre en fortsat effektivisering af opgavevaretagelsen.

I forbindelse med udarbejdelse af administrativt oplæg til budget 2013 – 2016, er muligheden for at konkurrenceudsætte dele af ældreområdets driftsopgaver drøftet. Konkret er besparelsespotentialer for de tre driftsområder; kommunens to produktionskøkkener, levering af rengøringsydelser til hjemmeboende borgere samt drift af det nye Birkehøj Plejecenter, drøftet og vurderet til at rumme et besparelsespotentiale.

Konkurrenceudsættelse af kommunens to produktionskøkkener

Konkurrenceudsættelse af kommunens produktionskøkkener omfatter køkkenerne på plejecentrene Henriksdal og Torstorp. De to køkkener producerer maden til kommunens fem plejecentre. I forbindelse med projektering af det nye Birkehøj Plejecenter har administrationen undersøgt muligheden for, at plejecentret får leveret mad svarende til den mad, der leveres til borgere i eget hjem.

Et fremtidigt madkoncept for kommunens plejecentre kan være at centrene overgår til:

- Levering af kølemad 3 gange om ugen
- Levering af fuldkost
- Levering af mad til fælles arrangementer, personalearrangementer m.v.
- Levering af mad til "personalekantine".

Køkkenerne i de enkelte afdelinger i plejecentrene indrettes, så der i afdelingerne kan varetages flg. aktiviteter:

- Anretning og evt. opvarmning af morgenmad
- Anretning og evt. opvarmning af lette frokostenretninger
- Opvarmning og anretning af middagsmad



Administrationen har spurgt til eventuel besparelspotentiale ved overgang til kølemad koncept. Leverandøren mente, at firmaet kunne levere en døgnforplejning svarende til rammen/loftet for borgernes egenbetaling (ca. 3.100 kr.).

Efterfølgende sammenligning af den pris et plejecenter i Tårnby Kommune har fået tilbudt viser dog, at prisen for en døgnforplejning forudsætter et kommunalt tilskud på ca. 20 kr. pr. døgn. Seneste beregninger af Høje Taastrup Kommunes omkostninger ved madproduktion til plejecentrene, viser et kommunalt tilskud på ca. 2.086 kr. pr. måned. En umiddelbar difference på 1.486 kr. pr. måned pr. borger. Det nye koncept forudsætter dog, at der skal afsættes ressourcer til de aktiviteter, der flyttes fra køkkenet til de enkelte afdelinger. Ovenstående skøn skal dog tages med et forbehold, idet beregningerne er fortaget på et til dels udokumenteret grundlag, men til trods for det, så antyder tallene et pænt potentiale.

Konkurrenceudsættelse af rengøringsydelser til hjemmeboende borgere

Konkurrenceudsættelse af rengøringsydelser omfatter rengøring hos borgere, der i dag modtager rengøringspakkerne R1 og R2. Området varetages under frit valgs ordningen, hvor den kommunale leverandør har en markedsandel på ca. 67 % og de private leverandører har en markedsandel på ca. 33 %.

Vurderingen, om området skal konkurrenceudsættes, tager afsæt i en sammenligning af Høje-Taastrup Kommunes betaling til kommunal og private leverandører, med den pris som Gribskov Kommune betaler for ydelsen.

I 2012 afregnes private leverandører med kr. 296 pr. time, og den kommunale leverandør med kr. 285. Forskellen skyldes medtagne indirekte omkostninger til de private leverandører. En eventuel konkurrenceudsættelse skal dermed ende med en prisfastsættelse, der er lavere end ovenstående pris. Hvert %-point under pris forventes, at kunne bidrage med en besparelse på ca. kr. 124.000 kr.

Besparelspotentialet vurderes som noget tvivlsomt, idet prisen for ydelsen vil være bestemt af kommunernes kvalitetsstandarder /serviceniveau og de lokale markedsforhold. Ved vurderingen af besparelspotentialet er der ikke foretaget sammenligning af kvalitetsstandarderne, men alene sammenlignet på pris.

På nuværende tidspunkt er der sparsomme erfaringer fra konkurrenceudsættelse af driften af plejecentre i Danmark. De foreløbige erfaringer tyder på et besparelspotentiale.

Konkurrenceudsættelse af drift af det nye Birkehøj Plejecenter

Konkurrenceudsættelse af drift af det nye Birkehøj Plejecenter omfatter drift af plejecentrets facilitet management samt plejen af borgerne.

Endelig er det vanskeligt at se leverandørernes incitament til at byde med en lavere pris end den, de kan opnå under frit valg ordningen, hvor leverandøren er garanteret en pris svarende til kommunens produktionsomkostninger. En måde at påvirke prisen på, kan dog være at garantere leverandørerne en vis borgermængde.

I alt fire kommuner (Kolding, Gribskov, Solrød og Vejle) har på nuværende tidspunkt udliciteret driften af plejecentre. I Sverige har man større erfaringer og tradition for privat drift af plejecentre. Både de danske og svenske erfaringer viser et besparelspotentiale ved privat drift af plejecentre.

Sammenligninger i Danmark af omkostninger ved henholdsvis kommunal og privat drift viser, at der angiveligt i de kommuner som har udliciteret driften til private leverandører, skulle være besparelser mellem 16 % og 18 %, svarende til ca. 4,0 mio. kr. ved drift af et plejecenter med 63 beboere. Disse besparelser skal dog tages med noget forbehold, idet omfanget af besparelsen vil være bestemt af kommunens serviceniveau.



Principper ved konkurrenceudsættelse

I følge kommunens udbudspolitik er formålet med at konkurrenceudsætte kommunens driftsopgaver og tjenesteydelser, at afprøve markedet og sikre en fortsat effektivisering af opgavevaretagelsen.

Ifølge politikken skal det sikres, at kommunens egne medarbejdere skal have mulighed for at byde på opgaveløsningen, under lige vilkår i forhold til private tilbudsgivere.

Såfremt buddets resultat viser, at opgaven fremover varetages af privat leverandør, vil der ske en virksomhedsoverdragelse af kommunens personale.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger

Politik/Plan

Høje-Taastrup Kommunes Indkøbspolitik, godkendt af Byrådet den 21.06.2011. Folketinget har efterfølgende besluttet at kommunerne pr. 1. maj 2012 ikke er forpligtiget til at konkurrenceudsætte en bestemt andel af kommunens aktiviteter.

Information

Ingen bemærkninger.

Høring

Sagen sendes ikke i høring, men indgår i det videre arbejde med budget 2013 – 2016. Såfremt det beslutes, at konkurrenceudsættes driftsopgaver skal Seniorråd og medarbejderorganisationen høres og inddrages i det videre arbejde.

Vurdering

Administrationen vurderer, at konkurrenceudsættelse af levering af døgnkost til kommunens plejecentre, rengøringsydelsen til borgere i eget hjem, samt drift af Birkehøj Plejecenter, er i tråd med Høje-Taastrup Kommunes udbudspolitik, der er tiltrådt af Byrådet den 21.06.2011 (sag nr. 10/1539).

Gennemførelse af konkurrenceudsættelse af ovenstående tre driftsområder vil være en kompliceret opgave, der vil fordrer væsentlige ressourcer til bl.a. at formulere kommunens krav til fremtidig leverandør. Ligeledes vil det, såfremt organisationen ønsker at afgive bud, fordrer en klar adskillelse af tilbudsgiver og tilbudsmotager.

Såfremt kommunens driftsområder vælger at afgive bud, kan en sikring af klar adskillelse mellem tilbudsgiver og tilbudsmotager ske ved, at der afsættes midler så driftsorganisationen kan inddrage uvildig ekstern rådgivning ved afgivelse af bud.

Udarbejdelse af kravspecifikation og gennemførelse af udbud kan i lighed med øvrige udbudsopgaver varetages af administrationen.

Set i forhold til besparelspotentiale og opgavens omfang, anbefaler administrationen en prioritering af konkurrenceudsættelse som følger:

1. Konkurrenceudsættelse af kommunens madproduktion til plejecentre



2. Konkurrenceudsættelse af drift af Birkehøj Plejecenter
3. Konkurrenceudsættelse af rengøringsydelsen.

Prioriteringen anbefales ud fra en vurdering af besparelspotentiale.

Andre relevante dokumenter

Ingen bemærkninger

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. forslag om konkurrenceudsættelse af opgaver inden for ældreområdet drøftes, med henblik på generering af besparelser i 2014 og frem
2. udvalget drøfter en eventuel prioritering af de tre forslag til konkurrenceudsættelse



6. De kommunale tilsyn med plejecentrene 2011

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 10/24402

Sagsfremstilling

Baggrund

Kommunerne har efter lov om social service §§ 83 og 86 pligt til at føre tilsyn med plejecentrene for at sikre indsatsen overfor borgerne. Kommunen skal hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på plejehjem og i plejeboliger i kommunen (Jf. lov om social service §151, stk.1-5 og bekendtgørelse nr. 805 af 29.06.2007 om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v.)

Det kommunale tilsyn skal i henhold til Høje-Taastrup Kommunes kvalitetshåndbog sikre, at opgaverne på plejecentrene løses i overensstemmelse med kommunens vedtagne kvalitetsstandarder og bidrager til læring og fremadrettet udvikling. I Høje-Taastrup Kommune har den kommunale tilsynsgruppe foretaget ét uanmeldt tilsyn på hvert af kommunens fem plejecentre i løbet af 2011.

Derudover har Sundhedsstyrelsen efter sundhedsloven afholdt ét uanmeldt tilsyn på hvert af kommunens plejecentre. Dette tilsyn varetages af embedslægeinstitutionen.

Hidtil har der en gang årligt været udarbejdet en samlet årsrapport over tilsynene med kommunens plejecentre, dvs. både det kommunale - og embedslægens tilsyn. Dette er ikke muligt for 2011, da Embedslægeinstitutionen ikke kan oplyse om, hvornår rapporten for deres tilsyn vil være færdig. Udvalget forelægges derfor årsrapporten for de kommunale tilsyn nu, og vil efterfølgende få forelagt Embedslægens rapport når denne foreligger.

Årets tilsynsrapporter for det enkelte plejecenter kan findes på Høje-Taastrup Kommunes hjemmeside, og en samlet rapport for embedslægens tilsyn findes på sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sundhedsstyrelsen.dk.

Metode

Tilsynsgruppen forbereder tilsynsbesøget ved 'tilfældig udvælgelse' af mindst 10 % af beboerne på et givent plejecenter. Den sygeplejefaglige dokumentation på borgerne gennemgås. Herefter foretages besøget, og så mange som muligt af de udvalgte borgere interviewes ud fra en interviewguide.

Ved ankomsten til plejecentret opsøges ledelsen og der informeres kort om tilsynsbesøget. Efter de enkelte interviews er fuldført, orienteres borgerens kontaktperson eller dennes stedfortræder om fund, refleksioner og observationer. Besøget afsluttes med en kort gennemgang af hvad tilsynet har fundet og der drøftes indtryk, refleksioner og observationer og mulige løsningsforslag med ledelsen.

Der afholdes et dialogmøde 2- 3 uger efter tilsynet. På mødet deltager tilsynsgruppen, plejecenterledelsen, udvalgte medarbejdere, -pårørende og -beboere. På dialogmødet præsenteres de overordnede observationer og konklusioner på tilsynet af tilsynsgruppen.

Resultater fra tilsynene

Borgerne på kommunens plejecentre giver udtryk for at de har det godt og trives. Det er i overensstemmelse med tilsynets observationer. Efter tilsynets observationer vurderes det, at



alle borgere får hjælp efter behov. Som noget nyt, ses der et øget antal beboere med et misbrugsproblem, hvilket giver nye og anderledes udfordringer både i forhold til beboerne og personalet. Tilsynsgruppen oplevede desuden en del hørehæmmede beboere.

Der er stadig stor tilfredshed med boligerne på plejecentrene. De, som har en dør ud til egen have, glæder sig over at kunne komme ud, når vejret er til det. Der er tilrøget i flere af lejlighederne under tilsynet. Dette er en generel udfordring for medarbejderne, da ikke alle beboere har forståelse for lovgivningen vedrørende rygning. Boligerne fremstod pæne og rengjorte ved tilsynet. Fællesarealerne fremtræder pæne og opryddede. Nogle beboere støvsuger selv, og andre har en robotstøvsuger. Mange beboere ryger, og det mærkes markant, når man træder ind i boligen. Beboerne gør brug af fællesarealer, men er naturligt mere ude om sommeren end om vinteren. De nyder plejecentrenes udearealer, om det er egen lille have eller fælleshave. Tilsynsgruppen observeret ved flere tilsyn, at beboerne sad i fællesarealerne og hyggede sig sammen.

Beboerne oplever, at der serveres god og varieret mad. Det er tilsynsgruppens vurdering, at der lyttes til beboernes ønsker. Med hensyn til aktiviteter i dagligdagen har beboerne forskellige behov og ønsker. Tilsynet vurderer, at beboerne får mulighed for at medvirke i de aktiviteter, de har lyst til. Der etableres også gerne andre aktiviteter ud fra beboernes egne ønsker samt aktiviteter sammen med pårørende.

Pårørende samarbejdet fungerer meget tilfredsstillende på alle plejecentre. Der opleves en god dialog mellem personalet, beboerne og de pårørende. På ét plejecenter udtaler de pårørende, at samarbejdet er formidabelt. De pårørende udtaler desuden, at en kontaktperson er en god investering og fungerer godt.

Medicinadministrationen foregår professionelt og fagligt forsvarligt på et højt niveau. Der er en høj grad af dosisdispenseret medicin.

Tilsynsgruppen oplever engagerede og tilfredse medarbejdere overalt. Der er en god stemning på plejecentrene. Beboerne udtrykker stor tilfredshed med personalet, som altid er hjælpsomme, imødekommende og altid har tid. Medarbejderne oplever at de bliver tilbudt interessante og relevante kurser og generelt har gode muligheder for at dygtiggøre sig. Plejecentrene efterlyser kurser i forbindelse med nye udfordringer i forbindelse med alkoholisme og håndtering af borgere.

Med hensyn til det tværgående samarbejde i og uden for kommunen, er det vanskeligt at få de praktiserende læger på hjemmebesøg hos borgeren, men at det afhænger af den enkelte læge. I samarbejdet med hospitalerne, kan der f.eks. gå flere uger, før der modtages udskrivningsbrev fra hospitalet. Der bruges ekstraordinært mange ressourcer på at håndtere manglen på disse oplysninger på anden vis.

Plejecentrene udvikles både fælles og samtidig på hver deres områder. Alle arbejder med udvikling af sundhedsfaglige dokumentation. Der ses generelt en positiv fremgang i kvaliteten i den sundhedsfaglige dokumentation. For to plejecenters vedkommende viser de stikprøver der tages af tilsynsgruppen dog, at der er mangler i fht. dokumentationen. For begges vedkommende mangler der systematik og opfølgning.

Perspektivering og anbefalinger

Beboere og pårørende

Overordnet set drives de fem plejecenter ud fra de samme værdier, principper og retningslinjer. Beboerne og deres fysiske og psykiske tilstand varierer fra center til center, og derfor vil



hverdagen også være meget forskellig. Ens for alle giver både beboere og pårørende udtryk for stor tilfredshed med både bolig og personalet og samarbejdet imellem pårørende og personalet. Alle plejecentre tilbyder aktiviteter for beboerne. Langt de fleste beboere er tilfredse med de tilbudte aktiviteter. Nogle steder efterlyser man flere, og andre steder ønsker beboerne ikke at deltage – eller de er fysisk for svage til at deltage. Alligevel prøver centrene at opmuntre beboerne til at være med til helt almindelige gøremål i hverdagen. På et plejecenter er der således én der luger ukrudt med et specialfremstillet lugejern.

Tilsynsgruppen anbefaler, at centrene fortsætter den gode udvikling med aktiviteter og en målrettet indsats i forhold til at involvere beboerne i de daglige gøremål for at bevare "livskraft hele livet".

Personale og ledelse

Personalet giver generelt udtryk for at være meget interesseret i uddannelse og kurser. Specielt ønsker man flere af de kurser, som tidligere afholdtes i kommunen, hvor flere fra samme arbejdssted kan deltage.

Tilsynsgruppen anbefaler, at tænke utraditionelt for at opnå mere uddannelse for færre penge. Det kunne f.eks. være den erfarne medarbejder som underviser de mindre erfarne medarbejdere.

Det anbefales derudover, at der arbejdes på at etablere et tilbud til medarbejderne på de skærmede enheder på kommunens plejecentre, hvor de kan komme på kompetenceudvikling på et af de andre centre. På denne måde kan der skabes tværgående kompetenceudvikling på et givent fagområde. Denne model ville også med fordel kunne anvendes imellem de somatiske enheder.

Udvikling

Sundhedsfaglig dokumentation

Der har gennem de sidste par år været stort fokus på at forbedre den sundhedsfaglige dokumentation i Sundheds- og Omsorgscentret. Der har været udbudt forskellige kurser, som skulle opgradere personalet på forskelligt niveau. Denne målrettede indsats ser på mange måder ud til at have båret frugt. Der er dog stadig udfordringer på området.

Medicin

Medicinområdet fungerer tilfredsstillende og det anbefales, at plejecentrene sikrer, at der etableres egenkontrol som løbende følges op, så systematikken fastholdes og videreføres.

Informeret samtykke

Der bør ske en bevidstgørelse af personalet mht. dokumentation, så der systematisk udføres og dokumenteres indhentning af samtykke samt dokumentation og evaluering af træningstilbud.

Tilsynsgruppen anbefaler, at fortsætte den systematiske undervisning i CARE for alle medarbejdere. Udfordringen er fremover at komme et spadestik dybere i form af systematik i dokumentationen, så medarbejderne forstår hvorfor og hvordan dokumentationen derfor skal foretages.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Retsgrundlag

Lov om Social Service, Sundhedsloven, Retssikkerhedsloven, Den kommunale Styrelseslov

Politik/Plan

Høje-Taastrup Kommunes kvalitetsstandarder for plejecentrene og for tilsynsindsatsen

Information

Årsrapporten samt tilsynsrapporter fra de enkelte plejecentre offentliggøres på kommunens hjemmeside

Høring

Fremsendes til høring i Seniorrådet

Vurdering

Det er administrationens vurdering ud fra tilsynene i 2011, at kommunens plejecentre lever op til de lovmæssige og sundhedsfaglige krav på området samt til kommunens kvalitetsstandarder og værdier. Plejecentrene har fulgt op på anbefalingerne fra sidste års tilsyn, og arbejder målrettet på at sikre god og professionel pleje og omsorg til plejecentrenes beboere.

Plejecentrene er inde i en god udvikling. Der er efter hvert tilsyn givet anbefalinger til det enkelte center og der arbejdes systematisk med de fælles og individuelle udfordringer der opleves på plejecentrene.

Andre relevante dokumenter

Årsrapporten for hvert enkelt plejecenter kan findes på Høje-Taastrup Kommunes hjemmeside, hvor denne årsrapport også ligger. Derudover kan Embedslægens tilsynsrapporter findes på www.sundhedsstyrelsen.dk

Indstilling

Administrationen indstiller, at Årsrapporten 2011 tages til efterretning.

Bilag:

1 Åben Årsrapport - de kommunale tilsyn 2011

121076/12



7. Valg af optioner i udbud af borgerkørslen

Sagstype: Åben

Type: SSU, ISU og ÆU I

Sagsnr.: 12/5135

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte 17-04-2012 sammensætningen af det nye udbud af borgerkørslen. Dette udbud skal munde ud i, at kommunen indgår nye kontrakter med kørselsleverandører gældende pr.01-08-2012.

Som udgangspunkt forventes kontraktperioden at være to år med mulighed for op til to års forlængelse. Leverandørerne har imidlertid mulighed for at afgive tilbud på en både 1-, 3- og 4-årig kontraktperiode, så kommunen har mulighed for at vælge den kontraktlængde, som er mest økonomisk fordelagtig.

Valg af serviceniveau

Som det blev skitseret i sagen i april, er udbudsmaterialet sammensat af flere "pakker", hvoraf den ene pakke (grundpakken) omfatter den lovpligtige opgave, som kommunen skal yde på området. Denne pakke kan ikke vælges fra. Hertil er udformet en række "tillægspakker" (i udbudsretlig sammenhæng også kaldet optioner), som omfatter de ydelser, som Byrådet selv har besluttet skal være en del af kommunens serviceniveau. Byrådet kan således vælge, hvilke af tillægspakkerne, der skal omfattes af de endelige kontrakter med leverandørerne og dermed hvilket serviceniveau, der skal være gældende for den kommende kontraktperiode.

Det må dog pointeres, at det kun er en meget lille del af den samlede borgerkørsel, som Byrådet i denne omgang vil have mulighed for at ændre på serviceniveauet omkring. De omtalte tillægspakker udgør 1,5 mio. kr af det samlede forbrug på borgerkørslen, som i 2011 var på ca. 23 mio. kr. Administrationen forventer imidlertid, at kommunen med det næste udbud (forventeligt i 2014) vil kunne tilpasse serviceniveauet og dermed også udgifterne til kørselsområdet væsentligt.

"Tillægspakkerne", som er i spil i denne omgang, er:

- Option 1: Befordring af skoleelever til og fra kommunens tre svømmehaller
- Option 2: kørsel til pensionisternes årlige skovtur
- Option 3: Kørsel til pensionisternes årlige julefest
- Option 4: Kørsel til borgerrundtur
- Option 5: Ad hoc kørsel af borgere, der ikke er omfattet af de obligatoriske ydelser til børne-, handicap- og ældre kørsel
- Option 6: Ad hoc kørsel af ansatte til kurser, arrangementer mv.

Leverandørerne har tilbudsfrist til den 11-06-2012, og derfor kan der ikke på nuværende tidspunkt angives eksakte beløb på mulige besparelser ved at fravælge de enkelte optioner. De angivne beløb baserer sig således på regnskabstal fra 2011, hvor udgifterne til alle seks optioner beløb sig til knap 1,5 mio. kr. Administrationen vil til Byrådsmødet den 19-06-2012 udarbejde et notat, hvor et bud på de fremtidige udgifter vil fremgå.

Der er konsekvenser forbundet med at fravælge ovenstående optioner, som har betydning for andet end kørselsområdet. Konsekvenser ved at fravælge ovenstående optioner er blandt andet:



Option 1: Befordring af skoleelever til og fra kommunens tre svømmehaller

Uden befordring til svømmeundervisning, må svømmeundervisningen bortfalde. Det er ikke lovpligtigt at tilbyde svømning, hvis blot kommunen tilbyder idrætsundervisning svarende til Folkeskolelovens minimumstimetal. Hvis Høje-Taastrup Kommune konverterer svømmeundervisningen til idræt, kan der opnås en besparelse på både lærertimer og kørsel. Besparelsen på kørsel alene lyder på ca. 578.000 kr.

Option 2: Kørsel til pensionisternes årlige skovtur

Hvis denne ydelse fravælges, og kommunens tilskud til skovturen skæres væk, kan kommunen spare ca. 240.000 kr årligt. Alternativt kan selve kørslen fravælges, hvilket indebærer, at pensionisterne selv skal sørge for transport til skovturen. Besparelsen vil i så fald blive ca. 188.000 kr årligt.

Option 3: Kørsel til pensionisternes årlige julefest

Kommunen afholder hvert år over 3-4 dage en julefest for pensionister. Hvis kommunen ikke længere skal sørge for transporten til og fra julefesten, kan kommunen spare 30.000 kr. årligt.

Option 4: Kørsel til borgerrundtur

Hvis der indføres fuld brugerbetaling for deltagelse i borgerrundturen – eller borgerrundturen helt afskaffes - kan kommunen spare 44.000 kr. årligt.

Option 5: Ad hoc kørsel af borgere, der ikke er omfattet af de obligatoriske ydelser til børne-, handicap- og ældre kørsel

I tilfælde, hvor f.eks. en institution ønsker at tage på tur, hvor borgerne skal transporteres i bus, ligger der ikke nogen fast aftale med leverandørerne om, i hvilket omfang eller hvornår disse kørsler ligger. Denne type kørsler beløb sig i 2011 til ca. 500.000 kr. årligt. Hvis denne option fravælges, vil kommunens institutioner ikke kunne tilbyde eksempelvis ekskursioner til Zoo, transport til lejrskoler eller sommerferieaktiviteter mv. Mængden af kørsel på denne option er varierende og udgifterne vil således svinge fra år til år.

Option 6: Ad hoc kørsel af ansatte til kurser, arrangementer mv.

Når det drejer sig om kørsel af ansatte til kurser og andre arrangementer, hvor kørslen rekvireres hos en leverandør, blev der i 2011 brugt ca. 155.000 kr. årligt. Hvis denne option fravælges, skal ansatte enten undlade kursusaktiviteter og arrangementer, der kræver bustransport, eller helt lade aktiviteterne udgå. Det skal nævnes, at Byrådets behov for bustransport også indgår her. Mængden af kørsel på denne option er varierende og udgifterne vil således svinge fra år til år.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Ingen bemærkninger.

Politik/Plan

Ingen bemærkninger.



Information

Ingen bemærkninger.

Høring

Ingen bemærkninger.

Vurdering

I arbejdet med at gennemføre det aktuelle udbud, er det blevet klart for administrationen, at man ved at analysere nærmere på visitationskriterier og det serviceniveau, der ydes på forskellige kørselsordninger, med stor sandsynlighed kan hente ganske store besparelser på kommunens samlede kørselsområde. Samtidig står det dog klart, at dette kræver et grundigt analysearbejde, som det ikke har været muligt at indarbejde i det nye udbud, eftersom de eksisterende kontrakter udløber den 1/8 2012. Dette analysearbejde vil forløbe hen over sommeren og efteråret. Byrådet kan derfor forvente løbende at blive præsenteret for forslag til, hvordan serviceniveauet kan tilpasses, så det dels modsvarer serviceniveauet i andre kommuner og dels bidrager til genopretningen af kommunens økonomi.

Andre relevante dokumenter

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet beslutter, hvilke af de seks optioner, der skal indgå i den endelige kontrakt med leverandørerne på kørselsområdet.



8. Udbud af indkøbsordning for borgere i eget hjem - Valg af leverandører - LUKKET SAG

Sagstype: Lukket

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 12/11287