

# **REFERAT Sundheds- og Voksenudvalget 2022-2025 d. 22-06-2022**

**Mødedato** Onsdag d. 22. juni 2022 kl. 19:00

**Mødested** Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev, Herlev Hovedgade 172, 2730 Herlev

## Indholdsfortegnelse

Oplæg om Frivilligcenter og Selvhjælp Herlev.....	3
Årsberetning om magtanvendelse over for voksne borgere 2021.....	4
Socialtilsyn - Skovgården 2022.....	6
Tilsynsrapporter - Hjemmesygeplejen.....	8
Orientering om Borgerstyret Personlig Assistance.....	10
Udbud af visiteret kørsel til ældre- og genoptræningsområdet.....	12
Meddelelser - Åbent møde.....	15
Lukket: Meddelelser - Lukket møde.....	16
Lukket: Eventuelt.....	17
Underskriftsblad.....	18

## **Punkt 50: Oplæg om Frivilligcenter og Selvhjælp Herlev**

00.16.00P20-1-18

### **Resume**

På dette års dialogmøde mellem Sundheds- og Voksenudvalget og Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev præsenterer centerleder Tina Andersen Messaoudi samt formand for bestyrelsen Jeanette Sylvest årsberetningen 2021 samt fortæller om strategi, tilbud og fremtidige tiltag for Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev.

### **Forvaltningen indstiller**

at det nuværende og fremtidige samarbejde drøftes og tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

I henhold til Partnerskabsaftalen mellem Herlev Kommune og Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev afholdes der én gang årligt et dialogmøde mellem Frivilligcenteret & Selvhjælp Herlev og Sundheds- og Voksenudvalget.

Centerleder Tina Andersen Messaoudi og formand for bestyrelsen Jeanette Sylvest holder et oplæg, hvor de bl.a. præsenterer Frivilligcenter & Selvhjælp Herlevs årsberetning for 2021 samt fortæller om tilbud og fremtidige tiltag. De vil ligeledes fortælle om forskellige samarbejder med kommunen herunder samarbejdet omkring ukrainske flygtninge. Oplægget skal fungere som afsæt for en dialog om det nuværende og fremtidige samarbejde.

### **Lovgrundlag**

Bekendtgørelse om ansøgningspuljen til grundfinansiering af etablerede frivilligcentre. BEK nr. 97 af 07/02/2018.

### **Økonomi**

Se vedhæftede årsrapport 2021.

### **Beslutningskompetence**

Sundheds- og Voksenudvalget

### **Beslutning**

Frivilligcenter & Selvhjælp Herlevs præsentation er vedhæftet.

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Præsentation - Frivilligcenter og Selvhjælp Herlev

Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev strategi\_onepager\_2022

Frivilligcenter & Selvhjælp Herlev Årsrapport 2021

# Punkt 51: Årsberetning om magtanvendelse over for voksne borgere 2021

27.66.08K07-1-20

## Resume

I henhold til Lov om social service, jævnfør bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, skal forvaltningen én gang årligt afrapportere om magtanvendelse til Sundheds- og Voksenudvalget.

Årsberetningen er forelagt Ældrerådet og Handicaprådet med henblik på, at rådene afgiver høringssvar til Sundheds- og Voksenudvalget.

## Forvaltningen indstiller

at beretningen om magtanvendelse 2021 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Bestemmelserne om magtanvendelse fremgår af Lov om social service kapitel 24. Formålet er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Indgreb med magt må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Målgruppen i bestemmelserne er borgere med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der modtager personlig og praktisk hjælp, socialpædagogisk bistand, behandling og/eller aktiverende tilbud og som ikke samtykker i en foranstaltning efter magtanvendelsesparagrafferne 125-129a i Lov om social service.

I Herlev Kommune er det Voksenrådgivningen og Visitationen i Center for Sundhed og Voksne, der behandler magtanvendelser og godkender forhåndsgodkendelserne om magtanvendelse over for voksne med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne.

### Magtanvendelser i 2021 - Ældreområdet

I 2021 har der været fire indberetninger om magtanvendelse og en ansøgning om forhåndsgodkendelse af magtanvendelser på ældreområdet, som alle er godkendt af Voksenrådgivningen og Visitationen i Center for Sundhed og Voksne.

Til sammenligning var der fire indberetninger og ingen ansøgninger om forhåndsgodkendelser i 2020.

### Magtanvendelser i 2021 - Det specialiserede voksenområde

I 2021 har der været 10 indberetninger om magtanvendelse og to ansøgninger om forhåndsgodkendelse af magtanvendelser på det specialiserede voksenområde, som alle er godkendt af Voksenrådgivningen og Visitationen i Center for Sundhed og Voksne.

Til sammenligning var der 17 indberetninger og én ansøgning om forhåndsgodkendelser i 2020.

### Kvalitetssikring

På både ældreområdet og på det specialiserede voksenområde er der faste procedurer for at demenskoordinator, faglig koordinatorer og ledelse gennemgår magtanvendelser med det udførende personale eller sagsbehandlere. I praksis arbejdes der både med kompetenceudvikling af personalet og løbende forbedring af arbejds gange og procedurer for at minimere behovet for brug af magt i hverdagen.

Ældrerådet og Handicaprådet har modtaget beretningen om magtanvendelse på henholdsvis ældreområdet og det specialiserede voksenområde.

### Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning og anerkender det lave antal magtanvendelse, samt det arbejde, der ligger bag for at undgå magtanvendelse i praksis.

### Høringssvar fra Handicaprådet

Handicaprådet havde ingen bemærkninger til beretningen for 2021 om magtanvendelse på ældreområdet og det specialiserede voksenområde, hvorfor rådet valgte ikke at afgive høringssvar.

Beretningen om magtanvendelser 2021 er vedhæftet som bilag.

## Lovgrundlag

Lov om social service § 124 - 137.

Bekendtgørelse 732 af 29. juni 2012 - Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter Serviceloven.

Vejledning nr. 8 af 24. februar 2011 - Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper.

## **Økonomi**

Intet at bemærke.

## **Beslutningskompetence**

Sundheds- og Voksenudvalget

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Årsberetning om magtanvendelser 2021

# Punkt 52: Socialtilsyn - Skovgården 2022

27.00.00A21-11-22

## Resume

Center for Sundhed og Voksne fremlægger resultatet af Socialtilsyn Hovedstadens tilsyn 2021 på Skovgården til godkendelse. Centeret indstiller endvidere, at Sundheds- og Voksenudvalget godkender de udviklingspunkter, som tilbuddet vil arbejde med i perioden frem mod næste tilsyn.

## Forvaltningen indstiller

1. At fremlæggelsen af resultatet af tilsynet på Skovgården godkendes.
2. At udviklingspunkterne, som tilbuddet vil arbejde med i perioden indtil næste tilsyn, godkendes.

## Sagsfremstilling

Skovgården er et botilbud til voksne, oprettet efter Lov om almene boliger § 105, stk. 2 med 24 pladser. Borgerne får støtte efter Lov om social service §§ 83 og 85. Målgruppen er borgere med udviklingshæmning.

Socialtilsyn Hovedstaden har den 25. februar 2022 været på anmeldt driftsorienteret tilsyn. Samlet set konkluderer tilsynet, at tilbuddet lever op til kvalitetsmodellens temaer.

Socialtilsyn Hovedstaden vurderer følgende i tilsynet (uddrag fra tilsynsrapporten):

- At der er en høj grad af tilfredshed blandt de pårørende med tilbuddet, både hvad angår samarbejdet med tilbudsleder og medarbejderne samt den støtte borgerne får.
- At der er høj trivsel blandt borgerne, hvor de får støtte, der er individuelt tilrettelagt ud fra borgernes ønsker og behov.
- At ledelsen arbejder med en plan for tilbuddets faglige udvikling, hvor tilbudsleder både kan redegøre for de mål, der er opfyldt, og hvilke mål der arbejdes med aktuelt.
- At arbejdet med selvbestemmelse har sikret borgerne en hverdag, der hovedsageligt er præget af en indsats og et samarbejde med borgerne, hvor selvbestemmelse er et naturligt omdrejningspunkt.
- At de milepæle som ledelsen har nået skal anerkendes i forhold til et opgør med den tidligere kultur, som var præget af lav faglighed.
- At der er gode fysiske rammer, og der er god udnyttelse af både fællesrum og uderum, hvor gården bruges dagligt i alt slags vejr til både individuelle aktiviteter og fælles sociale arrangementer.
- At tilbuddets økonomi er gennemskueligt, og der er sammenhæng mellem pris og kvalitet.

Skovgårdens udviklingspunkter:

- At tilbuddets ledelse bør arbejde målrettet og systematisk for et opgør med den del af Skovgården, hvor kulturen er præget af manglende faglighed. Hvor der kan være tilfælde af forråelse og dermed et samspil med borgerne, som kan være uværdigt eller være indgreb i borgernes selvbestemmelse.
- At tilbuddet med fordel kan arbejde med systematisk registrering og analyse af vedvarende konfliktfyldt forhold mellem borgerne i tilbuddet, for at styrke den forbyggende indsats og sikre tryghed for alle borgere i tilbuddet.

Center for Sundhed og Voksnes bemærkninger:

I tilsynsrapporten fremgår det, at tilsynet vurderer, at der "kan være tegn på forråelse" og "tilfælde af forråelse" på Skovgården. Tilsynet tager udgangspunkt i, at ledelsen har redegjort for et enkelt konkret tilfælde af gammeldags/opdragende pædagogik.

Center for Sundhed og Voksne tager tilsynets vurdering meget alvorligt. Der er, som det også fremgår af tilsynsrapporten, arbejdet intenst med højnelse af det faglige niveau på botilbuddet gennem de seneste år. Forråelse anvendes som begreb i det pædagogiske arbejde på Skovgården til at italesætte mindre god/ikke anerkendende pædagogik. Der er således ikke tale om alvorlig forråelse.

Der er gennem flere år arbejdet målrettet med at højne det pædagogiske niveau og øge medarbejdernes bevidsthed om borgernes selvbestemmelsesret. Det er en udvikling, der fortsat vil være stor fokus på. Det forventes, at den gode udvikling kan fortsætte i perioden frem mod næste tilsyn, og at dette vil kunne konstateres ved det kommende tilsynsbesøg. Der er udarbejdet en redegørelse/handleplan, som er vedhæftet.

Tilsynsrapport Skovgården er vedhæftet.

## **Lovgrundlag**

Lov om socialt tilsyn.

## **Økonomi**

Intet af bemærke.

## **Beslutningskompetence**

Sundheds- og Voksenudvalget

## **Beslutning**

Ad 1.: Tilrådt.

Ad 2.: Tilrådt.

## **Bilag**

Redegørelse - Skovgården

Tilsynsrapport - Skovgården

# Punkt 53: Tilsynsrapporter - Hjemmesygeplejen

27.00.00A21-40-21

## Resume

Center for Sundhed og Voksne fremlægger tilsynsrapporter for Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med hjemmesygeplejen. Styrelsen har givet påbud omkring dokumentation og journalopbygning. Tilsynene fremlægges til godkendelse.

Centeret indstiller endvidere, at Sundheds- og Voksenudvalget godkender den handleplan, der er udarbejdet i forlængelse af tilsynene. Handleplanen indebærer en hurtig genopretning af journaler m.v. samt et varigt kompetenceløft i hjemmesygeplejen. Handleplanen forventes gennemført og afsluttet den 8. juli 2022, men suppleres efterfølgende med yderligere undervisning og opfølgning.

## Forvaltningen indstiller

1. At tilsynene med hjemmesygeplejen fra Styrelsen for Patientsikkerhed godkendes.
2. At handleplanen for hjemmesygeplejen godkendes.

## Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed har udstedt to påbud til hjemmesygeplejen efter henholdsvis et tilsyn i november 2021 og et opfølgende tilsyn i februar 2022 i forhold til medicinpræparatet methotrexat. Styrelsen har derudover afholdt et fuldt reaktivt sundhedsfagligt tilsyn i februar 2022. Der er ligeledes givet påbud ved dette tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den 10. februar 2022 vurderet, at der i hjemmesygeplejen i Herlev Kommune er "Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden".

Herlev Kommune har modtaget de endelige tilsynsrapporter henholdsvis den 26. april og 16. maj 2022. (Bilag 1: Redegørelse for påbud i hjemmesygeplejen).

Tidslinje for tilsynsbesøgene fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har således gennemført i alt tre tilsynsbesøg i perioden november 2021 - februar 2022. Der er tillige varslet et fjerde tilsynsbesøg i hjemmesygeplejen. Datoen for dette tilsyn er endnu ukendt.

Det første tilsyn var et sundhedsfagligt tilsyn i forhold til medicinpræparatet methotrexat. Dette tilsyn blev gennemført den 4. november 2021. Tilsynet udtalte i den forbindelse kritik af hjemmesygeplejens praksis på flere områder. Efter tilsynsbesøget udarbejdede hjemmesygeplejen en handleplan for håndtering af ovenstående, som blev tilsendt Styrelsen for Patientsikkerhed den 11. januar 2022. Hjemmesygeplejen fik den endelige tilsynsrapport tilsendt den 19. januar 2022, hvor der samtidig blev udstedt et påbud.

Det andet tilsyn blev varslet den 19. januar 2022. Det var et opfølgende tilsynsbesøg for at undersøge, om påbuddet var efterlevet. Dette tilsynsbesøg blev gennemført den 10. februar 2022. Styrelsen for Patientsikkerhed konstaterede, at hjemmesygeplejen stadig havde flere uopfyldte målepunkter, og påbuddet kunne derfor ikke ophæves. Styrelsen vurderede, at hjemmesygeplejen skulle indplaceres i kategorien: "Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden". Den endelige tilsynsrapport forelå den 26. april 2022. Samme dag blev udstedt endnu et påbud. (Bilag 2: Tilsynsrapport - methotrexat).

Det tredje tilsyn blev ligeledes varslet den 19. januar 2022, og det blev afholdt den 10. februar 2022, samtidig med det andet tilsyn om medicinpræparatet methotrexat. Dette tredje tilsyn var et fuldt sundhedsfagligt reaktivt tilsynsbesøg ud fra Styrelsen for Patientsikkerheds generelle målepunkter. Styrelsen vurderede også ved dette tilsyn, at hjemmesygeplejen skulle indplaceres i kategorien "Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden". (Bilag 3: Tilsynsrapport - Sundhedsfagligt tilsyn). Hjemmesygeplejen har indgivet et høringssvar til rapporten, som i nogen grad har haft betydning for udformningen af den endelige rapport. Den endelige tilsynsrapport forelå den 16. maj 2022. Samme dag blev udstedt endnu et påbud (Bilag 4: Høringssvar).

Styrelsen for Patientsikkerhed har, som anført, varslet et fjerde tilsynsbesøg.

## Handleplan

Hjemmesygeplejen har fra første tilsynsbesøg i november 2021 arbejdet målrettet på at få journalopbygning og journalføring til at leve op til styrelsens anvisninger. Hjemmesygeplejen indsendte den 11. januar 2022 den første

handleplan til Styrelsen for Patientsikkerhed. Hjemmesygeplejen har imidlertid ikke kunne efterleve styrelsens tidskrav til implementering af handleplanen. Perioden fra november 2021 – februar 2022 var en periode med corona, jul og rekrutteringsudfordringer, hvor hjemmesygeplejen primært prioriterede at aflægge alle visiterede besøg hos borgerne og sekundært at implementere handleplanen.

Hjemmesygeplejen anerkender fuldt ud de udfordringer, der er med en uensartet dokumentationspraksis, men kan ikke genkende, at der er kritiske problemer med patientsikkerheden i praksis. Hjemmesygeplejen har ikke oplevet, at den hidtidige dokumentationspraksis har givet anledning til problemer omkring borgernes sundhedsfaglige behandling.

I februar indgik hjemmesygeplejen aftale med en ekstern leverandør om at undervise medarbejderne i hjemmesygeplejen, således at styrelsens krav til dokumentation kunne accelereres (Bilag 5: Dokumentationsundervisning).

Hjemmesygeplejen har fortsat ikke tilstrækkelige personaleressourcer til at indfri tidskravene fra Styrelsen for Patientsikkerhed til en forbedret dokumentationspraksis, hvis borgerne i samme periode skal have samtlige visiterede besøg. Hjemmesygeplejen vil fortsat prioritere de visiterede besøg, og aftalen med den private leverandør er derfor udvidet yderligere. Der er på den baggrund fremsendt en omfattende og detaljeret handleplan til Styrelsen for Patientsikkerhed den 10. maj 2022. Heraf fremgår det, at hjemmesygeplejen i samarbejde med den eksterne leverandør vil sikre, at alle journaler gennemgås, at alt personale er undervist i Styrelsens anvisninger, samt at medarbejdere og ledere er tilbudt faglig supervision.

Handleplanen lægger således vægt på en hurtig genopretning af journaler m.v., og den har samtidig et læringsfokus, der giver et varigt kompetenceløft af den sygeplejefaglige praksis i hjemmesygeplejen. Handleplanen forventes gennemført den 8. juli 2022, men suppleres efterfølgende med yderligere undervisning og opfølgning.

I efteråret 2022, efter fuld implementering af korrekt sygeplejefaglig dokumentation, vil ledelsen/udviklingssygeplejersken løbende foretage vurderinger af kvaliteten, og der vil blive gennemført en intern og ekstern audit i forhold til forsvarlig medicinbehandling, systematiske sygeplejefaglige vurderinger og tilstrækkelig journalføring.

Da der er et betydeligt overlap i henstillingerne i de forskellige tilsynsrapporter, er der udarbejdet en samlet handleplan, der tager højde for dette. (Bilag 6: Handleplanen for hjemmesygeplejen).

## **Lovgrundlag**

LBK nr. 1141 13/09/2019.

## **Økonomi**

Intet af bemærke.

## **Beslutningskompetence**

Sundheds- og Voksenudvalget

## **Beslutning**

Ad 1.: Tilrådt.

Ad 2.: Tilrådt.

## **Bilag**

Bilag 1: Redegørelse for påbud i hjemmesygeplejen

Bilag 2: Tilsynsrapport - Methotrexat

Bilag 3: Tilsynsrapport Sundhedsfagligt reaktivt tilsyn

Bilag 4: Høringssvar til Styrelsen for Patientsikkerhed på sundhedsfagligt reaktivt tilsyn

Bilag 5: Dokumentationsundervisning

Bilag 6: Handleplanen for hjemmesygeplejen

# Punkt 54: Orientering om Borgerstyret Personlig Assistance

27.00.00A21-40-22

## Resume

Center for Sundhed og Voksne giver en kort orientering om ordninger omhandlende Borgerstyret Personlig Assistance (BPA-ordninger) i Herlev Kommune.

## Forvaltningen indstiller

at orientering tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

En BPA-ordning kan gives til borgere over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et meget omfattende hjælpebehov. Ordningen er reguleret i servicelovens § 96. Nogle gange omtales ordninger om kontanttilskud efter servicelovens § 95 tillige som BPA-ordninger. Det er imidlertid ikke korrekt. Uagtet at der er visse ligheder mellem de to ordninger, er der ikke tale om ens eller parallelle støttemuligheder. Nærværende sagsfremstilling tager alene afsæt i BPA-ordninger efter servicelovens § 96.

Det er en betingelse for at modtage en BPA-ordning, at borgeren er over 18 år. Det er også en betingelse, at borgeren har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som gør det nødvendigt at modtage en ganske særlige støtte til pleje, overvågning og ledsagelse. BPA-ordningen er rettet mod borgere med massive og sammensatte hjælpebehov, hvor borgerens behov ikke kan dækkes ved eksempelvis almindelig praktisk og personlig hjælp og pleje mv. Endelig er det en betingelse, at borgeren kan fungere som arbejdsleder for hjælperne.

Ordningen er således målrettet en mindre gruppe af borgere, der kognitivt er inden for normalområdet, med et relativt højt aktivitetsniveau og samtidig en meget betydelig og varig nedsat fysisk funktionsevne. Det er en bestemmelse, der er tæt lovgivningsmæssigt reguleret, hvorfor sager efter servicelovens § 96 i vidt omfang bedømmes efter lovgivning, vejledninger og principafgørelser i Ankestyrelsen. Der er imidlertid tillige et kommunalt serviceniveau, både i forhold til tildeling og i forhold til udmåling af støtte. I Herlev Kommune er dette serviceniveau fastlagt i en kvalitetsstandard, der senest blev politisk godkendt i Kommunalbestyrelsen i december 2021. (Bilag: Kvalitetsstandard 2022 for voksne med særlige behov, side 18-21).

Herlev Kommune behandler relativt få ansøgninger i forhold til servicelovens § 96. I 2021 er der truffet ca. 650 afgørelser på det voksensociale område. Igennem de seneste fire år er der truffet afgørelse i tre sager om BPA-ordninger. To af disse sager er igangværende. Den ene sag vedrører en borger, som er tilflyttet kommunen og har søgt en BPA-ordning. Borgeren havde fået afslag på ordningen i sin tidligere kommune. Herlev Kommune er enig i dette afslag, og kommunen har fastholdt dette. Sagen ligger nu i Ankestyrelsen. I den anden sag har en borger ansøgt om en BPA-ordning, og borgeren har fået denne bevilliget. Sagen er pt. under udmåling. Den tredje og sidste sag er fra 2018, hvor der blev meddelt et afslag på en ansøgning, som Ankestyrelsen gav Herlev Kommune medhold i.

Selvom der er relativt få sager, er de meget krævende i forhold til sagsbehandlingen, og sagsbehandlingen er derfor ofte meget langvarig. Lovgivningen omkring ordningen er meget kompleks, og Ankestyrelsens krav til dokumentation i sagerne har været markant stigende over de senere år. Mange kommuner har således måtte iværksætte overvågning af borgerne for at sikre tilstrækkelig dokumentation af borgerens hjælpebehov f.eks. om natten. Herlev Kommune har, i stedet for overvågning, tilbudt en borger at anvende nødkald, over en periode, for at kunne undersøge og dokumentere borgerens plejebehov. Center for Sundhed og Voksne har, i de seneste sager, anvendt ekstern konsulent med henblik på at sikre, at sagsbehandlingen svarer til Ankestyrelsens seneste krav. Det er dog fortsat usikkert, om der kan komme hjemvisning, som følge af at kommunen ikke har anset det for nødvendigt at anvende egentlig overvågning.

I forbindelse med budgetopfølgningen 2022 har der kunne konstateres et forventet mindre forbrug på BPA-ordningerne. Dette skyldes ikke nedgang i bevillinger eller serviceniveau, men at Center for Sundhed og Voksne blev opmærksom på, at to borgere med BPA-ordninger var fraflyttet Herlev Kommune, og at kommunen muligvis ikke længere var refusionsforpligtet i forhold til tilflytterkommunen. Begge sager blev afgjort i Ankestyrelsen, og Herlev Kommune fik medhold i den ene. Betalingsforpligtelsen i denne sag er derfor overdraget til anden kommune. For de pågældende borgere har dette ingen betydning. Den sag, som Herlev Kommune tabte, er under nærmere juridisk vurdering i forhold til rigtigheden af Ankestyrelsens afgørelse.

Det mindre forbrug, som er opstået, som følge af den vundne sag, er medtaget i sagen om finansiering af merforbrug på det specialiserede børneområde.

## Lovgrundlag

Serviceovens § 96.

## **Økonomi**

Intet at bemærke.

## **Beslutningskompetence**

Sundheds- og Voksenudvalget

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Kvalitetsstandard 2022 for voksne med særlige behov

# Punkt 55: Udbud af visiteret kørsel til ældre- og genoptræningsområdet

88.12.00G01-4-22

## Resume

Aftalen vedrørende visiteret kørsel til ældre- og genoptræningsområdet udløber den 31. december 2022, hvorfor aftalen skal genudbydes. Forvaltningen forelægger forslag til rammerne for genudbuddet.

## Forvaltningen indstiller

1. At visiteret kørsel til ældre- og genoptræningsområdet genudbydes med de i sagsfremstillingen nævnte præciseringer om ændringer til kvalitet og service.
2. At udbuddet gennemføres som et offentligt udbud.
3. At kontraktperioden fastsættes til to år med mulighed for op til to års forlængelse.
4. At der foruden tildelingskriteriet "pris" konkurreres på "service" og "miljø".
5. At pris vægtes med 50 %, service 30 % og miljø 20 %.
6. At forvaltningen bemyndiges til at indgå aftale med den vindende tilbudsgiver.

## Sagsfremstilling

Herlev Kommunes nuværende aftale med leverandøren Harbirk om visiteret kørsel til ældre- og genoptræningsområdet udløber den 31. december 2022. Den nuværende aftale blev indgået efter gennemført offentligt udbud. Der var tre tilbudsgivere, som bød på opgaven.

Forvaltningen har gennemgået og evalueret den nuværende aftale og foreslår, at "service" og "miljø" indgår som tildelingskriterier. I forrige udbud var tildelingskriteriet alene laveste pris.

Forvaltningen foreslår, at "Service" vægter med 30 %, da bl.a. transporttiden har stor betydning for borgerens velbefindende og energi. En del af borgerne bliver dårlige eller trætte af lange kørsler. Derfor skal tilbudsgiverne byde ind med transporttid, hvor det vil blive vægtet positivt i forhold til, hvor kort transporttid borgerne kan tilbydes. Kravet til transporttiden er dog stadig på maksimalt 60 minutter. Der kan undtagelsesvist forekomme en transporttid på op til 65 minutter, når særlige forhold gør sig gældende f.eks. i forbindelse med vejarbejde osv. Transporttiden er inklusive servicetid, herunder påstigning og afsætning.

Tildelingskriteriet "Miljø" omhandler kommunalbestyrelsens beslutning om at alle kommunale leverandører skal tilstræbe at anvende el-køretøjer eller nul-emissions køretøjer inden 2025. Tilbudsgiver skal i dette underkriterie beskrive en plan for nedbringelsen af fossile brændstoffer. Der vil i evalueringen blive lagt vægt på, at planen er ambitiøs og realistisk.

I nærværende genudbud er tildelingskriteriet således det økonomisk mest fordelagtige tilbud på grundlag af kriteriet "bedste forhold mellem pris og kvalitet" med underkriterierne "Pris 50 %", "Service 30 %" og "Miljø 20 %".

I bilag til sagen har forvaltningen, på baggrund af erfaringer med nuværende aftale, præciseret en række forhold i det nye udbud vedrørende kravspecifikation, kontrakt og rammerne for udbuddet. Endvidere er udkast til udbudsmateriale vedhæftet i bilag.

Det foreslås, at forvaltningen bemyndiges til at evaluere tilbuddene og indgå kontrakten med den vindende tilbudsgiver. Sundheds- og Voksensudvalget orienteres efterfølgende om vinderen.

## Tidsplan

Offentliggørelse af udbudsmaterialet	19.08.2022
Skriftlige spørgsmål indsendes til ordregiver senest	02.09.2022
Ordregivers frist for afgivelse af svar på spørgsmål og udsendelse af eventuelle supplerende oplysninger, som lægges på <a href="https://www.mercell.dk/">https://www.mercell.dk/</a>	12.09.2022
Tilbudsgivers frist for afgivelse af tilbud	20.09.2022 kl. 23.59
Evaluering og indhentelse af dokumentation	Uge 38 – Uge 41

Tildeling af kontrakt	13.10.2022
Standstill-periode	10 kalenderdage fra offentliggørelse af vinder
Underskrivelse af kontrakt	25.10.2022
Forberedelse og implementering	26.10.2022 – 31.12.2022
Kontraktstart	01.01.2023

Handicap- og Ældrerådets høringssvar vil foreligge til Sundheds- og Voksenudvalgets møde.

Der kan forekomme mindre præciseringer af udbudsmaterialet efter sagens behandling.

## **Lovgrundlag**

Udbudsloven (LOV nr. 1564 af 15/12/2015).

## **Økonomi**

Udgiften til nuværende leverandør udgjorde i:

2019 = 1.699.194 kr.  
2020 = 907.178 kr.  
2021 = 1.109.568 kr.

De fremtidige udgifter afhænger af de tilbud, der modtages. Hvis der er bevillingsmæssige konsekvenser af udbuddet forelægger forvaltningen særskilt sag, når resultatet af udbuddet er gennemført.

## **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen

## **Beslutning**

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet mener, at det er en stor serviceforbedring for borgeren, at der konkurreres på både pris, service og miljø. Ældrerådet har en forventning om, at kommunen følger op på aftalen løbende, når der indgås kontrakt med en leverandør.

Høringssvar fra Handicaprådet:

Handicaprådet bakker op om udbuddet i det forelagte materiale.

Ad 1.: Tilrådt.  
Ad 2.: Tilrådt.  
Ad 3.: Tilrådt.  
Ad 4.: Tilrådt.  
Ad 5.: Tilrådt.  
Ad 6.: Tilrådt.

## **Bilag**

Kravspecifikation, kontrakt og rammerne for udbuddet

Udbudsbetingelser

Bilag 1 Udkast til Kontrakt

Bilag 2 Kravspecifikation

Bilag 3 Tilbudsliste

Bilag 4 Skabelon for konsortieerklæring

Bilag 5 Skabelon for støtteerklæring for økonomisk og finansiel formåen

Bilag 6 Skabelon for støtteerklæring for teknisk og faglig formåen

Bilag 7 Herlev Kommunes tomgangsregulativ

## **Punkt 56: Meddelelser - Åbent møde**

00.22.04P35-6-21

### **Meddelelser**

- Forvaltningen orienterer om Ukraine situationen på udvalgets område.
- Forvaltningen orienterer om inddragelsesproces i forbindelse med udarbejdelse af nye politikker i Herlev.
- Social- og Sundhedspolitisk Forum - hvad fik vi med hjem?

### **Beslutning**

Meddelelse omkring Social- og Sundhedspolitisk Forum var ikke længere relevant, så dette blev ikke drøftet.

Derudover orienterede forvaltningen om følgende:

- Prøveprojekt - Fokus på ønsker og selvbestemmelse samt frisættelse af hjemmeplejen.
- Dialogmøde mellem Sundheds- og voksenudvalget og Ældrerådet.
- Åbning af "Åben dør".
- Ophør af samarbejde med Aktiviteterne.
- Opstart af sundhedsklyngerne.
- Status på Hammergården.

Tager til efterretning.

## **Punkt 57: Lukket: Meddelelser - Lukket møde**

00.22.04P35-6-21

Intet.

## **Punkt 58: Lukket: Eventuelt**

00.22.04P35-6-21

Intet.

## **Punkt 59: Underskriftsblad**

00.22.04P35-6-21

### **Resume**

Godkendelse af digitalt underskriftsblad.

### **Forvaltningen indstiller**

at protokol og deltagelse i mødet godkendes via det digitale underskriftsblad.

### **Beslutning**

Protokollen er underskrevet.