

# Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget

---

Referat fra møde

Onsdag den 7. september 2011 kl. 08.15 i F 5

Mødet slut kl. 10.30

## MØDEDELTAGERE

### **Tina Tving Stauning (A)**

Anne-Lise Kuhre (A)

Kasper Andersen (O)

Kristian Moberg (V)

Lis Olsen (V)

Susan Stauersbøl (F)

Torben Petterson (A)

---

# Indhold

## ÅBENT MØDE

Sag nr. 86	Organisering af fremtidig madproduktion
Sag nr. 87	Retningslinjer for individuel handicapkørsel
Sag nr. 88	Budgetopfølgning pr. 30. juni 2011
Sag nr. 89	Meddelelser
Sag nr. 90	Serviceniveau ved udbud af Diabeteshjælpemidler

---

Journal nr.:  
016509-2011

Sag nr. 86

---

## Organisering af fremtidig madproduktion

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

På baggrund af køkkenanalysen foreslås, at den nuværende organisering af madproduktion, madservice til hjemmeboende og åbningstider i cafeer revurderes.

### Mad til plejeboliger

Der kan opnås en mere omkostningseffektiv madproduktion, hvis produktionsformen ændres fra den nuværende produktion af varmholdt mad til plejeboligerne, så der fremover produceres køle-vacuum mad i et centralkøkken.

Ved produktion af køle-vacuum mad skal der tages stilling til, om centralkøkkenet skal levere døgnkost eller kun den varme mad.

Hvis centralkøkkenet kun leverer den varme mad, skal den øvrige mad produceres i delproduktionskøkkener eller i bogrudderpe på omsorgscentrene.

Hvis centralkøkkenet leverer døgnkost, modtages maden i delproduktionskøkkenet eller i bogrudderpe på omsorgscentrene.

Hvis centralkøkkenet leverer den varme mad, kan den resterende del af døgnkosten produceres i bogrudderpe på omsorgscentrene undtagen på Tolleruphøj, hvor maden leveres til modtagekøkkenet.

Det foreslås at al mad produceres i et centralkøkken, og at maden leveres til bogrudderpe på omsorgscentrene undtagen på Tolleruphøj, hvor maden leveres til modtagekøkkenet, idet det ikke er muligt at levere til bogrudderpe.

En sådan ordning vil give stor fleksibilitet i de enkelte bogrudderpe i forhold til den daglige tilrettelæggelse af måltider.

Denne model indebærer, at der beskæftiges 7,3 kostfaglige medarbejdere på omsorgscentrene og 21,3 medarbejdere i centralkøkkenet.

### Madservice til hjemmeboende

I den nuværende ordning producerer Det Danske Madhus køle-vacuum mad, som leveres til de hjemmeboende borgere dagligt som varm mad.

Denne ordning medfører store kørselsudgifter og borgerne skal spise når maden leveres. Ved levering af køle-vacuum mad én gang ugentligt vil kunne spares kørselsudgifter, og borgerne vil i større omfang kunne vælge hvornår de ønsker at spise.

Aftalen med Det Danske Madhus kan opsiges med 12 måneders varsel.

---

### Fremtidig madproduktion

En ændring af madproduktionen til omsorgscentrene til køle-vacuum mad, vil medføre at der skal etableres nye produktionsfaciliteter, og det vil derfor være hensigtsmæssigt at samle produktionen af mad til omsorgscentre og hjemmeboende i et centralkøkken.

Et centralkøkken kan etableres på bar mark, og hvis der produceres døgnkost til omsorgscentrene vil udgiften hertil vil være ca. 21 mio. kr.

Herudover vil det være nødvendigt, at foretage investeringer i modtagekøkkener / bogruppernes anretterkøkkener svarende til ca. 4 mio. kr.

De samlede anlægsudgifter er opgjort til 24,8 mio. kr. Etablering af centralkøkken vil betyde, at de nuværende køkkener vil være helt eller delvist uudnyttede.

Ældre- og Sundhed har undersøgt mulighederne for samarbejde med andre kommuner. I samarbejde med Hillerød, Halsnæs og Allerød kommuner undersøges for tiden muligheden for at etablere et § 60 selskab, hvor madproduktionen sker i nyt køkken i Hillerød.

Grundlaget for vurdering af denne mulighed vil først foreligge ultimo august 2011. Ældre og Sundhed har endvidere haft kontakt med Egedal Kommune, som oplyser, at de er interesserede i at samarbejde med Frederikssund Kommune om fremtidige madproduktion.

På møde i september 2011 vil blive forelagt materiale til vurdering af mulighederne for at indgå i samarbejde med andre kommuner.

### Cafeerne

Det fremgår af køkkenanalysen, at der samlet anvendes 3,32 medarbejder til betjening af cafeerne på Lundeberggård, Tolleruphøj, Østergården og Nordhøj.

Da indtægterne ikke dækker omkostningerne til produktionen af maden og lønudgifterne anbefales at cafeerne enten helt lukkes - undtagen på Lundeberggård, eller at åbningstiderne reduceres væsentligt.

Ved en ændring af den daglige åbningstid til tidsrummet 11.30 - 13.00 på Nordhøj og Østergården og Tolleruphøj og 11.00 - 13.00 på Lundeberggård. På Lundeberggård kan de frivillige holde cafeen åben før kl. 11.00 og efter kl. 13.00.

### **Supplerende sagsfremstilling til møde den 7. september**

#### Etablering af § 60 selskab i samarbejde med Hillerød, Halsnæs og Allerød kommuner.

Rammerne for etablering af et § 60 selskab i samarbejde med Hillerød, Halsnæs og Allerød er nu beskrevet.

---

Der foreslås følgende overordnede principper for selskabsdannelsen:

- Formål: Selskabet skal sikre en bæredygtig produktion baseret på en tilstrækkelig volume og med LEON-princippet som bærende princip.
- Opgaver/produktion: Selskabet varetager både madproduktion og udbringning. Produktionen foregår med afsæt i Hillerød Kommunes nuværende køkken og på denne ene matrikel.
- Afregning: Selskabet lejer sig ind i Hillerød Kommunes køkken, lejen indgår i kostprisen. Selskabet afregner kommunerne med samme pris for samme vare for maden. Selskabet afregner for transport baseret på gennemsnitspris pr. udbringning.
- Selskabskonstruktion: Selskabet etableres i lige andele. Parterne binder sig for en 4-årig periode (uopsigelig). Herefter er der 1 års opsigelse til udgangen af et kalenderår. Selskabet søges etableret pr. 1.1.2012 med henblik på, at bestyrelsen kan ansætte direktør og ledelse, således at produktionsstart pr. 1.4.2012 kan forberedes i den mellemliggende periode. Medarbejderne virksomhedsoverdrages til det nye selskab.
- De deltagende kommuner udpeger 2 repræsentanter fra hver kommune (ved 3 eller 4 ejere) henholdsvis 3 repræsentanter hver (ved 2 ejere). Repræsentanterne vælges af og blandt medlemmerne af kommunalbestyrelsen.

Der er udarbejdet scenarier for to, tre eller 4 kommuners indtræden i § 60 selskabet.

Det er aftalt at alle 4 kommuner forelægger beslutningsgrundlag om etablering af ét selskab i august-september 2011, således at der senest med udgangen af september 2011 er klarhed over, hvorvidt der er politisk opbakning til etablering af ét fælles selskab samt antallet af kommuner, der ønsker at indgå i selskabet.

Det indstilles at selskabet stiftes med et kapitalgrundlag på 4,5 mio. kr. hvis der er 3 eller 4 deltagende kommuner, svarende til en udgift for Frederikssund Kommune på mellem 1,125 og 1,5 mio. kr.

Da selskabet lejer lokaler af Hillerød Kommune, skal der derudover betales deponering svarende til værdien af Hillerød Kommunes køkken.

Vurderingen tilsiger en værdi på 12 mio. kr. Frederikssund Kommunes deponering afhænger af antallet af kommuner der indgår i selskabet, ved 3 kommuner vil det være 4 mio. kr., ved 4 kommuner vil det være 3 mio. kr.

Herudover vil der være anlægsudgifter i forbindelse med etablering af de fornødne modtagefaciliteter, herunder kølekapacitet på omsorgscentrene.

Udgiften hertil er vurderet til ca. 4,1 - 4,23 mio. kr., afhængig af om der vælges en model med cafeer på centrene eller uden cafeer.

I beløbet er ikke indregnet udgifter til nedrivning af overflødige køkkenarealer, eller reovering af lokalerne til andet formål.

De samlede anlægsudgifter er således beregnet til ca. 9,7 mio. kr. ved 3 deltagende kommuner.

Døgnkostprisen er beregnet på baggrund af scenarier, hvor der deltager 2, 3 eller 4 kommuner i § 60 selskabet, og på baggrund af den forventede efterspørgsel fra hver kommune, kendte omkostninger for råvarer, lønninger, forbrugsafgifter, husleje og estimerede investeringsbehov.

Hvis 3 kommuner tilslutter sig samarbejdet forventes døgnkostprisen at være 120,37 kr. incl. kørsel.

Døgnkostprisen falder hvis 4 kommuner indgår i samarbejdet. Frederikssund Kommunes driftsmæssige besparelse skønnes at svare til besparelsen ved etablering af eget centralkøkken med døgnkost, og udgør ca. 5,2 mio. kr. efter fuld implementering, hvis der vælges en løsning hvor køkkenet i Hillerød leverer døgnkost til omsorgscentrene og hjemmeboende.

Kostkonceptet er ens, uanset om der vælges en løsning med eget centralkøkken eller der vælges samarbejde i § 60 selskab. I denne model beskæftiges 7,3 kostfaglige medarbejdere på Omsorgscentrene.

#### Økonomi og besparelser

Den samlede driftsmæssige besparelse ved ændret produktionsform, levering af køle-vacuum mad til de hjemmeboende og lukning af cafeer - undtagen Lundebergsgård, er i køkkenanalysen beregnet til 7,25 mio. kr. efter fuld implementering.

Den årlige besparelse ved fuld implementering fordeler sig således: Hjemmeboende køle-vacuum mad, 1,1 mio. kr.. Cafeer, 1 mio. kr. og ændret produktionsform: 5,2 mio. kr.

I nedenstående skema vises hvornår besparelsen kan opnås, idet der er taget højde for forventet implementeringstid.

**Tabel 1: Økonomioversigt ved løsningsmodeller for fremtidig køkkenproduktion\***

(mio. kr.)	<i>Eget centralkøkken</i>	<i>§60-selskab i Hillerød</i>	
<i>Driftsbesparelser:</i>			
	2012	0,7	3,4
	2013	2,1	7,2
	2014	6,1	7,2
	2015	7,2	7,2
I alt 2012-2015	<b>16,1</b>	<b>25,0</b>	
<i>Anlæg/deponering/indskud</i>	24,8	9,7	
<i>-Heraf ombygning af modtagekøkkener</i>	4,2	4,2	

---

\* De forventede driftsbesparelser indeholder foruden løsningsmodel for fremtidig køkkenproduktion også lukning af cafeer og overgang til levering af køle-vacuum produceret mad til hjemmeboende. Disse indgår med de samme forventede driftsbesparelser i de to modeller og udgør 2,1 mio. kr. årligt når de er fuldt implementeret i 2013.

\*\* Kommunen har modtaget lånetilsagn fra kvalitetsfonden til ombygning af modtagekøkkener for 4,2 mio. kr.

#### Høringssvar

Sagen har været i høring i MED-udvalget for Kost og Service og øvrige relevante MED-udvalg samt i Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvar foreligger senest til udvalgsmødet den 7. september 2011.

Bevilling:

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:

Budget og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Direktøren for Velfærd, Sundhed og Kultur indstiller til Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget, at:

1. Høringssvarene tages til efterretning.
2. Den varme mad fremover produceres og leveres som køle-vacuum mad.
3. Der leveres døgnkost til modtagekøkken og bogrupper på omsorgscentrene.
4. Åbningstiderne reduceres i cafeerne.
5. Der indledes forhandlinger om etablering af et S60 selskab om fælles kostproduktion i samarbejde med Hillerød, Halsnæs og Allerød kommuner, hvor maden leveres fra Hillerød.

Tidligere beslutninger:

**Beslutning i Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget, Onsdag den 17. august 2011**

Sagen er drøftet og genoptages på næste udvalgsmøde.

Forslag om fremtidig madservice sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet samt Med-udvalg med baggrund i indstillingens punkt 1-3.

Susan Stauersbøl (F) var fraværende.

---

Beslutninger:

1. Udvalget tager hørings svar til efterretning.
2. Udvalget anbefaler, at den varme mad fremover produceres og leveres som køle-vacuum mad.
3. Udvalget anbefaler, at der leveres døgnkost til modtagekøkkener og bogrupper på Omsorgscentrene.
4. Udvalget anbefaler, at de nuværende åbningstider på Lundebjerggård fastholdes, og åbningstiden på de øvrige cafeer reduceres.
5. Indstillingens pkt. 5 oversendes til budgetbehandlingen for 2012 til 2015.
6. Udvalget ønsker desuden muligheder for etablering af eget produktionskøkken belyst yderligere til budgetbehandlingen for 2012 til 2015.

Bilag:

Etablering af § 60-selskab - notat fra Rambøll  
Hørings svar af fremtidens organisering af fremtidig madproduktion sag nr



---

Journal nr.:  
016666-2011

Sag nr. 87

---

## Retningslinjer for individuel handicapkørsel

Lovgrundlag:

Lov Om Trafikselskaber & 11

Sagsfremstilling:

Individuel handicapkørsel er en ordning, der retter sig mod svært bevægelseshæmmede borgere, der er afskåret fra at benytte sig af ordinære offentlige transportmidler.

Ordnningen varetages i Østdanmark af Flextrafik, som er en del af Movia, men er finansieret af kommunerne - bortset fra et mindre medlemsgebyr, som de borgere, der er visiteret til ordningen, betaler.

Kommunerne er lovgivningsmæssigt forpligtet til at indgå i ordninger med individuel handicapkørsel, og dermed til at medvirke til finansieringen af de 104 ture årligt, som det er lovgivningsmæssigt obligatorisk at tilbyde. Det er ligeledes kommunerne, der fastsætter kriterier for visitation til ordningen

Den individuelle handicapkørsel udmærker sig ved, at borgerne bliver transporteret helt fra eget hjem og til et givent bestemmelsessted.

Transporten kan dække borgernes deltagelse i arrangementer og aktiviteter, men ikke transport til behandling, terapi og lignende, da dette er dækket af andre kørselsordninger.

I Frederikssund Kommune beløber udgifterne til individuel handicapkørsel sig årligt til ca. 2 mio. kr., og der har været en tendens til, at dette beløb har været stigende gennem de senere år.

Administrationen har derfor udarbejdet nye retningslinjer for visitation til individuel handicapkørsel, som sikrer, at udgiften til ordningen fastholdes på nuværende niveau.

Samtidig sikrer de nye retningslinjer i højere grad end de hidtil gældende retningslinjer, at ordningen er målrettet de borgere, der har de største bevægelsesmæssige handicap. Dette sikres ved, at der i højere grad end hidtil sker en individuel vurdering af de enkelte borgere, der ansøger om individuel handicapkørsel.

I de hidtil gældende retningslinjer er alle med to stokke blevet visiteret til individuel handicapkørsel.

---

Vedhæftede forslag til retningslinjer for individuel handicapkørsel indeholder derimod følgende kriterier for visitation til ordningen:

- Der sker en individuel vurdering af borgerens funktionsevne. Kun borgere, med nærmere beskrevet begrænsning i deres mobilitet kan godkendes til individuel handicapkørsel.
- Borgere, der er i stand til at benytte almindelige offentlige transportmidler med hjælp eller assistance bevilges ikke individuel handicapkørsel efter nye retningslinjer. Ligeledes tages der ikke hensyn til placering af borgeren bolig i forhold til offentlige transportmidler, når der visiteres til individuel handicapkørsel.
- Der bevilges ikke ekstrature ud over de 104 ture årligt, som det er lovgivningsmæssigt obligatorisk at bevilge. I de nuværende retningslinjer er i nogle tilfælde blevet bevilget ekstrature.

Bevilling: Ingen

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:

Budget og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling:

Ældre- og Sundhedschefen indstiller over for Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget, at:

1. Vedlagte retningslinjer for visitation til individuel handicapkørsel godkendes.
2. Sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Sagen sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Bilag:

Forslag til revideret kvalitetsstandard

---

Journal nr.:  
007928-2011

Sag nr. 88

---

## Budgetopfølgning pr. 30. juni 2011

Lovgrundlag:

Lov om Kommunernes Styrelse § 40.

Sagsfremstilling:

Fagområderne har i samarbejde med Budget og Analyse foretaget en budgetopfølgning pr. 30. juni 2011 for Social- Ældre- og Sundhedsudvalgets samlede driftsområde. Udvalgets driftsområde er opdelt i otte bevillingsniveauer. Den egentlige tillægsbevilling på -6,111 mio. kr. er fordelt på:

- 1,010 mio. kr. vedrørende vederlagsfri fysioterapi som følge af en stigning i antallet af visiteringer
- 1,025 mio. kr. som er en berigtigelse vedrørende 2010 vedrørende refusioner på serviceudgiftsområdet
- -0,038 mio. kr. som er en berigtigelse vedrørende 2010 for refusioner på overførselsområdet
- -3,356 mio. kr. som er en berigtigelse vedrørende 2007 af særligt dyre enkeltsager efter konsulenter fra BDO har foretaget en analyse af området.
- -3,334 mio. kr. vedrørende førtidspensioner. Den primære årsag hertil skyldes, at der er et fald i det totale antal førtidspensionister som følge af et fald i antallet af rejste pensionsansøgninger og derved færre tilkendegivelser.
- -0,5 mio. kr. som følge af færre udgifter til sociale formål
- -0,5 mio. kr. som følge af færre udgifter til boligsikring.
- -0,418 mio. kr. som er en budgettilretning som konsekvens af lov- og cirkulæreprogrammet. Færre udgifter til høreapparater som følge af ændret lovgivning.

Endelig er der stor opmærksomhed for så vidt angår udgifterne til aktivitetsbestemt medfinansiering.

For 2012 indarbejdes 4,9 mio. kr. på baggrund af et skøn udarbejdet af KL. For 2011 svarer budgettet ligeledes til KL's skøn, da det vurderes at have være retvisende i tidligere år med afvigelser på 1%.

Forbrugsprocenten er lav, da der for første halvår kun er bogført udgifter for fire måneder.

---

Overførsler på -1,590 mio. kr. mellem øvrige udvalg består af:

- -1,337 mio. kr. vedrører bedre indkøbsaftaler.
- -0,941 mio. kr. vedrørende administrative lønninger dels til centralisering af opgaver vedrørende ejendomsenheden og dels vedrørende myndighedsfunktionen.
- 0,102 mio. kr. tilføres til social service og ældreområdet vedrørende kompetencemidler
- 0,152 mio. kr. tilføres til områderne vedrørende seniorinitiativer som dækkes af trepartsmidler budgetlagt på konto 6.
- 0,434 mio. kr. til barselskompensation beregnet på baggrund af 1. halvår 2011. Med virkning fra 1. januar 2011 oprettes fælles barselspulje som vil omfatte samtlige kommunale områder på nær konto 6.

Bevilling: Budgetopfølgningen pr. 30. juni 2011 har resulteret i tillægsbevilling for ialt -6,111 mio. kr. Endvidere overføres -1,590 mio. kr. til øvrige udvalg.

Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger: Tillægsbevillinger for i alt -6,111 mio. kr. for 2011, som forøger kassebeholdningen

Indstilling: Direktøren for Velfærd, Sundhed og Kultur indstiller over for Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet, at

1. De egentlige tillægsbevillinger på i alt -6,111 mio. kr. godkendes.
2. Omplaceringer til andre udvalg på i alt -1,590 mio. kr. godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Anbefales.

Bilag: [2011-06-30 Noter til forbrugsrapport - Social -, Ældre - og Sundhedsudvalget](#)  
[2011-06-30 Forbrugsrapport - Social-, Ældre- og sundhedsudvalget](#)

---

Journal nr.:  
034381-2010

Sag nr. 89

---

## Meddelelser

Lovgrundlag:

Sagsfremstilling:

- Det politiske årshjul genoptages på mødet i oktober.
- Orientering om processen på Nyvej 7, Skibby, herunder om dialogmødet.
- Udkast til ældreplanen kommer på udvalgets dagsorden til mødet i oktober. Den endelige godkendelse af planen bliver dermed udskudt en måned til januar 2012.

Bevilling:

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:

Indstilling:

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Der blev samtidig orienteret om, at Højagergård ønsker at iværksætte funktionsuddannelser.

Meddelelserne blev taget til efterretning.

---

Journal nr.:  
018242-2011

Sag nr. 90

---

## Serviceniveau ved udbud af Diabetes-hjælpemidler

Lovgrundlag:

Lov om social service §112 samt Rådets direktiv nr. 2004/18/EF af 31. marts 2004 og bekendtgørelse nr. 712 af 15. juni 2011 fra Økonomi- og Erhvervsministeriet om samordning af fremgangsmåderne ved indgåelse af offentlige vareindkøbs, offentlige tjenesteydelseskontrakter og offentlige bygge- og anlægskontrakter.

Sagsfremstilling:

### **Udbuddet omfatter:**

11 kommuner i Nordsjælland (alle i IN, Indkøbsfællesskab Nordsjælland) er gået sammen om at udbyde køb og levering af diabeteshjælpemidler til visiterede borgere, bevilget i henhold til lov om social service §112.

Frederikssund kommune har ca. 1322 borgere med diagnosen diabetes. Et tal som er stigende, og derfor også et område med stadigt stigende udgifter.

Lovgivningen giver alle borgere, der behandles med insulin, eller andet injektionspræparat, en ret til teststrimler til blodsukermåling efter behov, op til det fastsatte maksimum, fingerprikker og dertil hørende nåle, kanyler til injektionsspenne, urinstix til undersøgelse for ketonstoffer samt til at få dækket 50% af prisen på blodsukkerapparatet.

Lov om social service § 112 er med virkning fra efteråret 2010 blevet ændret, således at borgeren har et øget frit valg.

Det betyder, at borgeren, såfremt den pågældende ønsker, at benytte et andet produkt end det af kommunen valgte, kan vælge selv at indkøbe hjælpemidler og få udgifterne refunderet, dog højest med et beløb svarende til den pris, kommunen kunne have erhvervet hjælpemidlet til.

Med det aktuelle udbud ønsker kommunerne i IN (Indkøbsfællesskab Nordsjælland) at indgå en aftale med en leverandør, som kan levere alle de produkter, der er opregnet i tilbudslisten (se bilag) i den ønskede kvalitet, og som samtidig kan levere den relevante konsulentbistand, således at borgernes brug af produkterne til stadighed er optimal, og kommunens udgifter på området kan reguleres.

---

Netop for at sikre denne regulering, og for at kunne styre budgetterne fremadrettet, er det hidtidige forbrug, der dækker over mange forskellige typer af produkter og varemærker, blevet samlet til få produktgrupper.

Der er i samtlige kommuner valgt fagpersoner, der har været med til at sikre at alle fagrelevante hensyn og krav er varetaget og formuleret i kravspecifikationen. Kravspecifikationerne er ligeledes kvalitetssikret af sygeplejersker i 2 af de deltagende kommuner.

Udbudsmateriale samt efterfølgende valg af leverandører vil blive foretaget i regi af IN-samarbejdet, hvilket er aftalt ved indmeldelsen i samarbejdet.

### **Udbudsmodel**

Udbuddet omfatter diabeteshjælpemidler til visiterede borgere.

Udbudsformen er offentligt udbud i henhold til Rådets direktiv nr. 2004/18/EF af 31. marts 2004 og bekendtgørelse nr. 712 af 15. juni 2011 fra Økonomi- og Erhvervsministeriet om samordning af fremgangsmåderne ved indgåelse af offentlige vareindkøbs, offentlige tjenesteydelseskontrakter og offentlige bygge- og anlægskontrakter.

### **Fremtidigt serviceniveau:**

Produktgrupperne opdeles og henvender sig til 2 forskellige målgrupper:

Den 1. gruppe er henvendt til ældre/svagtseende borgere.

Den 2. gruppe er til yngre borgere. Begge produktgrupper er henvendt til borgere med både type 1-diabetes og type 2-diabetes. For begge typer af diabetes gælder det, at blodsukkerreguleringen er essentiel, og kvalitetskravene til hjælpemidlerne er derfor af meget stor betydning.

Både gruppe 1 og 2 bliver tilbudt en startpakke (indeholdende blodsukkerapparat, fingerprikker og teststrimler), derudover kan der efterfølgende suppleres med teststrimler til det pågældende blodsukkerapparat, samt fingerprikker og nåle til fingerprikker (lancetter).

Derudover bliver begge grupper tilbudt en produktgruppe C inden for penkanyler og flergangspenne til brug i forbindelse med insulinbehandlingen for type 1-diabetes borgere.

Borgerne der har bevilling til diabeteshjælpemidler vil kunne genbestille produkterne hos leverandøren i henhold til de udstedte bevillinger, og de produkter, som kan bestilles, er beskrevet i den tilbudsliste som er omfattet af aftalen med leverandøren.

---

Såfremt der efter ønske fra borgerne udleveres andre produkter end de, som er omfattet af den kommende aftale, vil en evt. merbetaling skulle afregnes direkte med borgeren, idet kommunen udelukkende betaler svarende til prisen for de produkter, der er indgået aftale om. De øgede administrative omkostninger i forbindelse med fakturering vil altså blive pålagt leverandøren.

**Kontraktløbetid:**

Kontrakten vil være gældende fra den 1. januar 2012 til 1. januar 2015 med mulighed for forlængelse i 1 år.

Den samlede kontrakt for alle 11 kommuner i en 4-årige aftale er estimeret til 90 millioner kroner. Der vil i kontraktens opstartsfasen skulle påregnes en merudgift til de borgere, som for nuværende har en anden type blodsukkerapparat, men som ønsker at få kommunens valgte produktsortiment til fremtidig brug og supplerings. Kommunen forventer, at denne udgift opvejes af det forventelige mindreforbrug for dette udbud. Kommunen forventer i øvrigt en yderligere besparelse på udbuddet.

Bevilling: Det årlige forbrug for Frederikssund kommune var i 2010 kr. 2.053.848.

Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger: Ingen

Indstilling: Administrationschefen indstiller til Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget, at:  
1. Præciseringen af fremtidigt serviceniveau, godkendes.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger: Godkendt.

Bilag: 00- bilag 1 Diabetes tilbudsliste august 2011