



Åben Dagsorden

til

Handicaprådet

Mødedato: Mandag den 1. juni 2015

Mødetidspunkt: 15:30

Mødested: Mødelokale 10, BCV

Deltagere: Poul Rosendahl, Else Marie Fog, Lotte Christiansen, Erik Rosendahl, Jan Boysen, Ellen Margrethe Højberg, Susanne Bergmann, Arne Lindberg Callesen, Gitte Eskesen, Marianne Kjærsgaard

Fraværende: Ingen

Referent: Nikolaj Dybdal Winther



Indholdsfortegnelse

	Side
56. Godkendelse af dagsorden	125
57. Gensidig orientering	126
58. Orientering om Flygtningemuseet	127
59. Planlagte anlægsaktiviteter 2015 - Plan, Kultur og Teknik	128
60. Godkendelse af kvalitetsstandard for støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114	129
61. Godkendelse af kvalitetsstandard for nødvendige merudgifter efter Servicelovens § 100	131
62. Orientering Årsrapport 2014 - Utsigtede hændelser	133
Bilagsliste	136
Underskriftsblad	137



56. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 8396

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag



57. Gensidig orientering

Dok.nr.: 8397

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling
Orientering v/formanden

Orientering v/sekretariatet

Gensidig orientering

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler:

At orienteringen tages til efterretning



58. Orientering om Flygtningemuseet

Dok.nr.: 8399

Sagsid.: 15/2523

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Claus K. Jensen, direktør for Varde Museum vil give en orientering om arbejdet med flygtningemuseet.

Forvaltningens vurdering

Ingen bemærkninger

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen bemærkninger.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse nr 918 §53 om Handicaprådets opgaver

Økonomi

Ingen.

Høring

Ingen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler:

At Orienteringen tages til efterretning



59. Planlagte anlægsaktiviteter 2015 - Plan, Kultur og Teknik

Dok.nr.: 7928
Sagsid.: 14/3785
Initialer: 37164
Åben sag

Sagsfremstilling

Plan, Kultur og Teknik er interesseret i en dialog med Ældrerådet og Handicaprådet omkring planlægning af de kommende anlægsaktiviteter for budgetperioden 2015-2019.

Formålet med at involvere Ældrerådet og Handicaprådet er, at få belyst forventninger og behov for brugere og interessenter med henblik på at kunne tage højde for disse i anlægsarbejdet. Her tænkes særligt på områder, hvor der kan være særlige ønsker til indretning og adgangsforhold ved de anlægsprojekter, der forventes gennemført i den kommende budgetperiode.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningens vurdering er, at processen vil være udbytterig for alle parter i kraft af forslag og idéer, der medvirker til et godt resultat og en optimal udnyttelse af ressourcerne.

Retsgrundlag

Kommunalfuldmagten.

Økonomi

Udgifterne afholdes inden for det afsatte budget.

Bilag:

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1 | Åben Anlægsoversigter - anlæg 2015- 2018 - Trykte budget | 156025/14 |
| 2 | Åben Status for anlægsprojekter & opgaver Veje & Trafik, marts 2015 | 24188/15 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at anlægsprojekterne drøftes og eventuelle ønsker fra Ældrerådet og Handicaprådet i videst mulig omfang indarbejdes i de enkelte anlæg.

Beslutning Ældrerådet den 25-03-2015

Fraværende: Rigmor Jensen, Jutta Bruun Kristiansen

GIV MIG ET PRAJ – vardekommune.dk, under menupunktet "Selvbetjening"
<http://www.vardekommune.dk/Selvbetjening/Gi-os-et-praj.aspx>

Ældrerådet kom med bemærkninger fra de respektive medlemmers lokalområder.

Orienteringen blev taget til efterretning.



60. Godkendelse af kvalitetsstandard for støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114

Dok.nr.: 8400
Sagsid.: 15/5734
Initialer: gies
Åben sag

Sagsfremstilling

Team Administration har myndighedsopgaven i sager om støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114.

Der har ikke tidligere eksisteret en kvalitetsstandard for området.

Team Administration har derfor udarbejdet en kvalitetsstandard, som forholder sig til den gældende lovgivning og afspejler det nuværende serviceniveau i sagsbehandlingen. Kvalitetsstandarden skal fremadrettet sikre et ensartet serviceniveau, og synliggøre den politiske prioritering over for kommunens borgere, leverandører og andre interessenter. Kvalitetsstandarden vil fremadrettet blive revideret og fremlagt til efterfølgende politisk godkendelse hvert 2. år.

I 2014 var der 42 ansøgninger i forhold til støtte til køb af bil i Varde Kommune, hvoraf 23 ansøgninger blev afgjort med tilsagn og 19 ansøgninger med afslag. Dertil var der ca. 60 ansøgninger om støtte til særlig indretning og reparationer.

Forvaltningens vurdering

Sagsbehandlende terapeuter skal til enhver tid følge med i den faglige udvikling på området, heriblandt ændringer i lovgivningen og afgørelser truffet i Ankestyrelsen, som har betydning for området.

Sker der væsentlige ændringer på området, vil kvalitetsstandarden blive tilpasset herefter.

Konsekvens i forhold til visionen

De relevante visioner for Varde Kommune på området er indskrevet i kvalitetsstandarden.

Retsgrundlag

Serviceloven § 114
Bekendtgørelse nr. 719 af 19. juni 2013
Vejledning nr. 5 af 18/01/2012

Økonomi

Der blev i 2014 i alt udbetalt 5.217.000 kr. til støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114.

Dertil kommer, at der blev tilbagebetalt 1.128.000 kr. i form af afdrag på lån. Netto udgifterne for Varde Kommune udgjorde således i 2014 4.089.000 kr.

Høring

Ældrerådet



Bilag:

1 Åben Kvalitetsstandard § 114

58068/15

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget drøfter serviceniveauet for støtte til køb af bil, og

at kvalitetsstandarden fremsendes til høring i Ældrerådet, forinden endelig godkendelse.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 12-05-2015

Fraværende: Ingen

Fremsendes til høring Ældrerådet.



61. Godkendelse af kvalitetsstandard for nødvendige merudgifter efter Servicelovens § 100

Dok.nr.: 8401
Sagsid.: 15/5731
Initialer: gies
Åben sag

Sagsfremstilling

Team Administration har myndighedsopgaven i sager om nødvendige merudgifter efter Servicelovens § 100.

Der har ikke tidligere eksisteret en kvalitetsstandard for området.

Team Administration har derfor udarbejdet en kvalitetsstandard, som forholder sig til den gældende lovgivning og afspejler det nuværende serviceniveau i sagsbehandlingen.

Kvalitetsstandarden skal fremadrettet sikre et ensartet serviceniveau og synliggøre den politiske prioritering over for kommunens borgere og andre interessenter.

Kvalitetsstandarden vil fremadrettet blive revideret og fremlagt til efterfølgende politisk godkendelse hvert 2. år.

Der er pt. 120 borgere i Varde Kommune, der modtager støtte til dækning af nødvendige merudgifter.

Forvaltningens vurdering

Sagsbehandlende terapeuter skal til enhver tid følge med i den faglige udvikling på området, heriblandt ændringer i lovgivningen og afgørelser truffet i Ankestyrelsen, som har betydning for området.

Sker der væsentlige ændringer på området, vil kvalitetsstandarden blive tilpasset herefter.

Konsekvens i forhold til visionen

De relevante visioner for Varde Kommune på området, er indskrevet i kvalitetsstandarden.

Retsgrundlag

Serviceloven § 100.

Bekendtgørelse nr. 1434 af 23/12/2012 om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Økonomi

Der udbetales årligt ca. 1.500.000 kr. til dækning af nødvendige merudgifter efter Servicelovens § 100.

Høring

Handicaprådet.



Bilag:

1 Åben Kvalitetsstandard § 100

58008/15

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at serviceniveauet for støtte til nødvendige merudgifter efter § 100 drøftes, og **at** kvalitetsstandarden fremsendes til høring i Handicaprådet, forinden endelig godkendelse.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 12-05-2015

Fraværende: Ingen

Fremsendes til høring i Handicaprådet.



62. Orientering Årsrapport 2014 - Utsigtede hændelser

Dok.nr.: 8402
Sagsid.: 13/13926
Initialer: 38072
Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune har ifølge Sundhedsloven, siden 1. september 2010, været forpligtiget til at rapportere, analysere og drage læring af de utsigtede hændelser (UTH), der relaterer sig til sundhedsfaglige ydelser efter Sundhedsloven. Fra 2011 har det været muligt for borgere og pårørende at rapportere.

Formålet med rapporteringen af UTH'er er at forebygge, at der sker fejl og skader eller utsigtede hændelser, når borgeren/patienten behandles eller på anden måde er i kontakt med sundhedsvæsnets.

Ved en UTH forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Utsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende - 'nær-hændelser' (Sundhedsstyrelsen 2010).

De første 2 år har været en implementeringsperiode, hvor den nye opgave skulle indarbejdes i hverdagen.

Det har været vigtigt for Varde Kommune at etablere en organisation, hvor læring er bærende princip for patientsikkerhed. Alle organisationer skal kunne håndtere rapportering, analyse og opfølgning af UTH, der opstår i *alle* kommunens områder, der udfører sundhedsfaglige opgaver.

I 2014 har UTH koncentreret sig om at forbedre beskrivelserne i rapporteringen om at analysere og afprøve lokale metoder til forbedringer. På tværs af fagområderne har fokus været rettet mod at arbejde systematisk og struktureret med såvel metoder til forbedringer samt en bredere implementering af disse.

Kommunerne er forpligtiget til at rapportere alle utsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med medicinering og sektorovergange, uanset den faktuelle konsekvens for borgeren. Derudover er patientuheld og infektioner rapporteringspligtige, uanset den faktuelle konsekvens for patienten.

Der er samlet - for Varde Kommune - rapporteret 465 utsigtede hændelser i 2014. I 2013 var tallet 786. Antallet af rapporterede UTH'er siger ikke i sig selv noget om patientsikkerheden.

Det viser sig, at 1 ud af 10 personer, der er i forbindelse med sundhedsvæsnets bliver påført en skade/utsigtet hændelse. De utsigtede hændelser har økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsnets, men også for den enkelte borger/patient (Dansk Patientsikkerhed).

De fleste fejl er rapporteret fra plejecentrene og hjemmeplejen, og handler hovedsagligt om medicineringsfejl med ingen eller mild skade. Uheld, herunder "fald" er forekommende, desværre med brud som følge for nogle borgers vedkommende.



Der er ikke rapporteret UTH med dødelig udgang for borgeren i 2014.

Årsrapporten 2014 (se bilag) er udarbejdet i et samarbejde mellem risikomanager og sagsbehandlere for UTH og indeholder desuden et afsnit om fokus for UTH arbejdet i 2015.

Forvaltningens vurdering

Som det vil fremgå af rapporten, er der dannet en moden sikkerhedskultur i de første år. Dette skal ses i forhold til den stigning og opfølgning med analyser og forbedringstiltag, der har været i rapporteringen af hændelserne.

Rapporten viser, at der sker læring af de hændelser, der rapporteres for at højne sikkerheden. Det er derfor ikke nok blot at rapportere, men også at opbygge sikkerhedssystemer og indføre arbejdsgange, der forebygger og "fanger" hændelsen, før den sker.

Faldet i rapporterede hændelser fra 2013 til 2014 siger ikke noget om det totale antal UTH'er. Det *kan* lige såvel være et udtryk for, at fokus er flyttet fra *at rapportere* til *at analysere og arbejde med forbedringsindsatser for at styrke borgersikkerheden*.

Retsgrundlag

Bekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014 af Sundhedsloven.
Vejledning nr. 1 af 3. januar 2011 om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.

Økonomi

Afholdes inden for den eksisterende ramme.
Varde Kommune er tilført 180.000 kr. årligt til aflønning af risikomanager.

Høring

Orientering til Ældre og Handicapråd

Bilag:

1 Åben Årsrapport UTH 2014 Varde kommune -mr feb 2015

25853/15

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 21-04-2015

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 29-04-2015

Fraværende: Ingen



Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet ønsker at invitere UTH-konsulenten til en orientering om UTH i almindelighed og faldulykker og medicinbehandling i særdeleshed.



Bilagsliste

59. Planlagte anlægsaktiviteter 2015 - Plan, Kultur og Teknik
 1. Anlægsoversigter - anlæg 2015- 2018 - Trykte budget (156025/14)
 2. Status for anlægsprojekter & opgaver Veje & Trafik, marts 2015 (24188/15)

60. Godkendelse af kvalitetsstandard for støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114
 1. Kvalitetsstandard § 114 (58068/15)

61. Godkendelse af kvalitetsstandard for nødvendige merudgifter efter Servicelovens § 100
 1. Kvalitetsstandard § 100 (58008/15)

62. Orientering Årsrapport 2014 - Utilsigtede hændelser
 1. Årsrapport UTH 2014 Varde kommune -mr feb 2015 (25853/15)



Underskriftsblad

Poul Rosendahl

Else Marie Fog

Lotte Christiansen

Erik Rosendahl

Jan Boysen

Ellen Margrethe Højberg

Susanne Bergmann

Arne Lindberg Callesen

Gitte Eskesen

Marianne Kjærgaard

Bilag: 59.1. Anlægsoversigter - anlæg 2015- 2018 - Trykte budget

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 01. juni 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 156025/14

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018
Godkendt ved 2. behandling af budgettet den 7. oktober 2014

Udvalg	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
Økonomiudvalg	53.932.120	44.673.300	57.538.400	98.970.100
Udvalg for Plan og Teknik	17.902.410	26.443.360	22.387.300	8.661.150
Udvalg for Børn og Undervisning	68.377.500	21.475.600	3.039.000	3.039.000
Udvalg for Kultur og Fritid	3.596.150	12.814.450	18.740.500	3.039.000
Udvalg for Social og Sundhed	9.510.980	7.663.350	11.483.790	0
Udvalg for Arbejdsmarked og Integration	0	0	0	0
Sum	153.319.160	113.070.060	113.188.990	113.709.250
I alt	153.319.160	113.070.060	113.188.990	113.709.250

For at kunne leve op til Økonomaftalen mellem Regering og KL bemyndiges Forvaltningen til, at der efterfølgende kan ske flytninger fra anlæg til dr

ift

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Økonomiudvalget	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
Pulje til kommunale bygninger/ældreboliger, som skal afvikles "nedrivningspuljen".	3.039.000	3.039.000	3.039.000	3.039.000
Investering i energibesparende foranstaltninger	24.015.190	30.390.000	30.390.000	30.390.000
Energibesparende foranstaltning ved Bytoften 2, Varde (nyt rådhusbyggeri)	6.374.810			
Vedligeholdelse og ombygning af Bytoften 2, Varde (nyt rådhusbyggeri)	16.451.120			
Nedlæggelse af brandhaner			303.900	303.900
Grundkapitalindskud (boliger)	3.039.000	3.039.000	3.039.000	3.039.000
Vedligeholdelse af kommunale bygninger	1.013.000	3.039.000	3.039.000	5.065.000
Udmøntet råderum til senere prioritering		5.166.300	17.727.500	57.133.200
I alt	53.932.120	44.673.300	57.538.400	98.970.100

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalget for Plan og Teknik	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
Separering af kloak ved kommunale ejedomme. Årre, Agerbæk og Starup-Tofterup i 2013. Næsbjerg i 2014 og Nordenskov i 2016.	273.510	1.291.580		
Udskiftning af vejafvanding i forbindelse med kloakseparering. Årre, Starup-Tofterup og Agerbæk i 2013, Næsbjerg i 2014, Vrøgum i 2015 og Nordenskov i 2016.	644.270	1.396.930		
Værksted til minimurerne Jf. udvalgssag i maj 2013	506.500	506.500		
Varde Midtby - byfornyelsesprojekter	5.065.000	5.065.000	5.065.000	
Landsbyfornyelse	1.924.700	1.924.700	1.924.700	
Forhøjelse af puljen til Landsbyfornyelse	168.830			
Cykelstiprojekter	3.039.000	3.039.000	3.039.000	
Renovering af broer Løbende vedligeholdelse af brokapitalen, jf. udvalgssag i maj 2013. Beslutning i Byrådet den 03.12.2013 at Tarphagebroen renoveres i 2014 og finansieres delvis med 1,75 mio. kr. fra brovedligeholdelse for 2015	253.250	2.026.000	2.026.000	
Trafiksikkerhed 2013, handleplan	1.013.000	1.013.000	1.013.000	
Afledte byforskønnelser i forbindelse med kloakseparering i diverse byer		1.013.000	1.013.000	1.013.000

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalget for Plan og Teknik	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
Nybygning af toilet i Ho	354.550			
Nybygning af toiletbygning i Varde		253.250		
Holme Å - genopretning	506.500	1.013.000	2.026.000	1.519.500
Cykelstier - større pulje (ekstra i forhold de afsatte 3 mio. kr. pr. år)	2.026.000	5.065.000	3.039.000	3.039.000
Trafikregulering Ribevej ved Jeppe Skovgaardsvvej		506.500		
Kyst til Kyst Stien, broer	303.900			
Pulje til byfornyelser/byudviklingsplaner i diverse byer	1.519.500	2.026.000	3.039.000	3.039.000
Områdefornyelse i Varde Midtby. Forskønnelse af gader, veje, torve og pladser, oplevelsesloop, toiletter ved Minimurernes værksted, juleboder	4.457.200	5.470.200	4.052.000	1.013.000
Projektet lånefinansieres	-4.153.300	-5.166.300	-3.849.400	-962.350
I alt	17.902.410	26.443.360	22.387.300	8.661.150

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalg for Børn og Undervisning	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2015	2017	2018
Ungdomshus (Stål- og Trådspinderigrunden)	506.500			
Renoverings- og anlægspulje vedr. skoler og dagtilbud incl. ramper	3.039.000	3.039.000	3.039.000	3.039.000
Ombygning og renovering af Lykkesgårdskolen	41.533.000			
Ombygning og renovering af overbygningen på Lykkesgårdskolen	8.104.000	8.104.000		
Opførelse af ny Børnehave i Tistrup	14.182.000			
Ideoplæg/forprojektering af faciliteter til Agerbæk skoles behov for lokaler til idræt/aktiviteter		506.500		
Ny børnehave i Årre	1.013.000	9.826.100		
I alt	68.377.500	21.475.600	3.039.000	3.039.000

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalg for Kultur og Fritid	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
Stålværks- og trådspinderigrunden	709.100	709.100		
Kommunalt tilskud til etablering af Tirpitz Museum		6.078.000	6.078.000	
Ny bogbus	1.468.850	1.468.850		
Biblioteket - Indretning af fremtidens bibliotek	303.900	303.900	303.900	
Janusbygningen - udvidelse af bygningen		1.013.000		
Udarbejdelse af masterplan for Varde Fritidscenter	506.500			
Områdefornyelse i Varde Midtby - KulturSpinderiet	2.026.000	2.532.500		
Projektet lånefinansieres	-1.924.700	-2.329.900		
Trådspinderi, arkitektkonkurrence	506.500			
Implementering af halplan		2.026.000	3.039.000	3.039.000
Idrætsfaciliteter ved Lykkegårdsskolen		1.013.000	9.319.600	
I alt	3.596.150	12.814.450	18.740.500	3.039.000

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalg for Social og Sundhed	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2015	2017	2018
Krogen: Tilbygning af rum til fysioterapeutisk behandling		638.190		
Krogen: Forbedring af udendørsfaciliteterne på Jægumsvej	501.980			
Ombygning af plejeboliger til servicearealer på Helle Plejecenter	4.659.800	4.659.800		
Hjemmepleje Midt/Vest: Ombygning Hybenbo	532.530			
Lunden: Indgansparti til Living Lab, Varde		810.400		
Handicap Bo- og beskæftigelse: Til og ombygning af handicapboliger i Ølgod		1.554.960	11.483.790	
Hjælpemiddeldepot: Nyt Låsesystem	1.965.220			
Renovering af hovedbygning på ældreboligcenter Thueslund	1.013.000			
Renovering og ombygning af kælder til personalefaciliteter på Vinkelvejcenteret Ølgod	838.450			
I alt	9.510.980	7.663.350	11.483.790	0

Anlægsprojekter i budget 2015 - 2018

Udvalg for Arbejdsmarked og Integration	Beløb i hele kroner (+ = udgifter)			
	2015	2016	2017	2018
	0	0	0	0

Bilag: 59.2. Status for anlægsprojekter & opgaver Veje & Trafik, marts 2015

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 01. juni 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 24188/15

Status for anlægsprojekter veje & trafik, marts 2015

Projektnr.	Emne	Emne
002899	Udstykning	Holmevej, Billum Projektet er godkendt i byrådet. Byggemodning afventer salg af 1. grund.
	Udstykning	Ved Vardevej bag Hybenvangen/Askevungen, Sig Udføres 2015.
003804	Udstykning	Hammeren/Ambolten Varde Udstykning der færdiggøres i takt med arealsalg. Forløber planmæssigt. Der ses på etablering af stisystemer i området.
003806	Udstykning	Jeppe Skovgaardsvej Varde Erhvervsudstyknig der færdiggøres i takt med arealsalg. Forløber planmæssigt.
222822	Trafiksikkerhedsprojekt	Chikaner – Vesterhavsvej i Nymindegab Planlægning i gang udføres i 2015. Samspil med udviklingsplan for Nymindegab.
222822	Trafiksikkerhedsprojekt	Markeringslys i "cykelbanestriben" – Varde Landevej Planlægning i gang udføres i 2014. Vejdirektoratet har afvist projektet. Der arbejdes med alternativer. Vejdirektoratet har afvist sagen for anden gang.
211030	Trafiksikkerhedsprojekt	Hastighedsdæmping i Stundsig Udføres i 2015.
211030	Trafiksikkerhedsprojekt	Overgangssted Henne Strand Udføres i 2015.
211030	Trafiksikkerhedsprojekt	Sti på Energivej/Industrivej i Ølgod Udføres i 2015.
211030	Trafiksikkerhedsprojekt	Sikring af skolepatruljer Prioriteringsliste er under udarbejdelse.
222823	Cykelsti	Cykelsti Fåborg – Agerbæk Planlægning i gang udføres i 2015 på grund af ekspropriation af jord. VVM er i høring – høringsfrist medio februar 2015.
222909	Cykelsti	Ringkøbingvej ved Borsons Skolen Planlægning i gang udføres i 2014-2015. Forventes afsluttet i januar 2015.
	Cykelsti	Cykelsti Alslev-Toftnæs Udføres i 2015.
	Cykelsti	Hodde-Tistrup 1. etape 2015 Udføres i 2015.
222878	Ombygning af kryds	Ndr. Boulevard/Vestre Landevej Mangler slidlag – udføres i forår 2015.
222898	Bro	Bro over jernbanen – Plantagevej Varde Bro og sti fra Hjertingvej til Engdraget, Varde. Udformning afventer funktionsudbud.
222815	Bro	Renovering af Tarpbage-broen Renoveringen udføres i samarbejde med Esbjerg Kommune. Udbud udføres i 2014. Arbejdet startes op i 2015.

Status for anlægsprojekter veje & trafik, marts 2015

222810	Vej	Udvidelse af Kjelstvej/Kærgårdsvej – Billum. Ombygning af adgangsvej til den fremtidige grusgrav i Kjelst. Mangler er ved at blive udbedret – slidlag i april 2015.
015830	Torv	Varde Torv Ombygning af det tidligere parkeringsareal. Afsluttes primo 2015.
	Anlæg	Anlægsarbejde i forbindelse med kulturspinderiet Planlægning i gang udføres i maj-september 2015.
222814	Anlæg	Renovering af broer – løbende vedligeholdelse af brokapitalen 2 mio. kr. 2014 og 1,75 mio. i 2015 bruges på renovering af Tarpbage-broen.
211840	Renovering af gadelys	Energirenovering af gadelys i Varde by (etape 2) Er i gang og forventes afsluttes primo 2015.
223821	standardforbedring af færdselsarealer	Udskiftning af vejafvanding i forbindelse med kloakseparering Årre, Agerbæk og Starup opstart 2013, Næsbjerg 2014, Vrøggum i 2015 og Nordenskov 2016
		planmæssigt
		alarmerende
		Kører ikke

Bilag: 60.1. Kvalitetsstandard § 114

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 01. juni 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 58068/15

Kvalitetsstandard	
Støtte til køb af bil efter Servicelovens § 114	
Indhold	
1. Rammer 2. Indhold 3. Visitation og tildeling 4. levering af ydelsen	
1. Rammer	
1.1 Formål	Formålet med at yde støtte til bil og/eller særlig indretning heraf er, at tilgodese et kørselsbehov hos borgere, som på grund af en varig nedsat funktionsevne ikke kan, eller kun med betydelig vanskelighed kan, fungere i den daglige tilværelse uden brug af bil.
1.2 Lovgrundlag	Lov om Social Service (SL) § 114 Bekendtgørelse nr. 719 af 19. juni 2013 Vejledning nr. 5 af 18/01/2012
1.3 Lokale politiske mål	Handicappolitikken for Varde Kommune fra 2010 udtrykker følgende visioner: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Varde Kommune sætter mennesket før handicappet.</i> • <i>Varde Kommune giver borgere med handicap gode muligheder for at leve, uddanne sig og arbejde på lige fod med andre borgere.</i> • <i>Varde Kommune ved, at for at blive behandlet ens, skal man behandles forskelligt.</i> • <i>Varde Kommunes opgave er at bidrage til at kompensere for de barrierer i samfundet, der hindrer mennesker med handicap i fuld og effektiv deltagelse i samfundslivet.</i>
1.4 Hvem kan modtage støtten	Personkredsen omfatter både børn og voksne. Forældre eller værger kan søge om støtte til bil til deres barn med handicap. Dette gælder også selvom barnet er anbragt udenfor hjemmet. Børn under 3 år vil som udgangspunkt ikke opfylde kriterierne for støtte til bil, da et barn med handicap før denne alder, normalt ikke er væsentligt vanskeligere at transportere end andre børn på samme alder. Der er ikke fastsat nogen øvre aldersgrænse for bevilling af støtte til bil. Borgeren skal opfylde følgende kriterier, for at der kan bevilges støtte: <ul style="list-style-type: none"> • Borgeren skal have varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. • Der er ikke indenfor overskuelig fremtid udsigt til bedring af de helbredsæssige forhold. • Der er i lang tid fremover et behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. For kørselsbehovet gælder det, at det ud fra en samlet vurdering ikke på hensigtsmæssig vis, skal kunne tilgodeses ved hjælp af andre

	<p>kørselsordninger, herunder offentlig transport og individuel handicapkørsel eller ved at benytte el-køretøj.</p> <p>Derudover skal mindst ét af følgende tre kriterier være opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der er et kørselsbehov til og fra arbejde, hvor ansøgeren skaffer sig et væsentligt bidrag til sin og eventuelle families forsørgelse. • At der er et kørselsbehov til og fra uddannelse, hvor uddannelsesforløbet sigter mod fremtidige arbejds- og indtægtsmuligheder. • At borgeren har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov for kørsel med bil.
1.5 Hvor længe kan man modtage støtten	<p>Bevillingsperioden løber over seks år, det er dog et krav at de forudsætninger der ligger til grund for afgørelsen om, at borgeren er berettiget til støtte, skal være opfyldt i hele perioden.</p> <p>Hvis bevillingen ophører i lånets løbetid, skal restgælden indfries af både den afdragsfri og afdragspligtige andel.</p>
1.6 Hvad koster støtten	<p>Støtten ydes som et rentefrit lån. Lånerammen er maksimalt 177.000 kr. (2015-tal, satsen justeres årligt)</p> <p>Udgangspunktet er, at borgeren tilbagebetaler 50 % af lånebeløbet over seks år via månedlige afdrag, resten af beløbet afskrives over en periode, også på seks år.</p> <p>Overstiger borgerens indkomstgrundlag kr. 211.000 (2015-tal, satsen justeres årligt), forhøjes den del af lånet, der skal tilbagebetales med 20 % af den del, af indkomstgrundlaget der overstiger kr. 211.000. Den del af lånet der skal nedskrives, nedsættes tilsvarende.</p> <p>Er borgeren under uddannelse kan der gives afdragsfrihed, så længe uddannelsen varer.</p> <p>Udgifter til drift, vedligeholdelse, kasko- og lovpligtig ansvarsforsikring påhviler borgeren.</p> <p>Borgeren er forpligtet til, at sørge for, at bilen er kaskoforsikret for bilens fulde værdi. Bilens fulde værdi omfatter eventuel særlig indretning.</p>
1.7 Forudsætninger og forventninger til borgerne i forbindelse med at modtage støtten	<p>Det forventes at borgeren samarbejder og hjælper med, at fremskaffe de oplysninger der er nødvendige for sagsbehandlingen, samt deltager i afprøvningen af forskellige biler og særlige indretninger.</p> <p>Det er en forudsætning for støtten, at borgeren overholder vilkårene for tilbagebetaling af lånet. Lånet vil i udgangspunktet blive opsagt, hvis det misligholdes. Opsiges lånet skal hele lånet indfries, dette gælder både den afdragsfri og afdragspligtige andel.</p>
2. Indhold	
2.1 Hvad er ydelsens indhold	<p>Der kan bevilges støtte til:</p> <p>Støtte til køb af handicapbil</p> <p>Der kan ydes støtte til bil, der som udgangspunkt er fabriksny. Dog kan dette fraviges i det tilfælde, hvor bilen på ansøgningstidspunktet er anskaffet inden for et år.</p> <p>Brugte biler, som er under to år og tidligere er bevilget efter § 114</p>

	<p>som handicapbil, kan desuden bevilges. Det er en betingelse, at bilen sikkerheds-, drifts- og kvalitetsmæssigt, er i forsvarlig stand og samtidig kan forventes at holde i seks år. Demobiler kan købes under betingelse af, at kilometerstanden er maksimalt 2.000 km og bilen kan erhverves, til en fordelagtig pris.</p> <p>I alle tilfælde skal bilen være tilbagebetalt, senest 72 måneder efter første indregistrering. Støtten ydes som et rentefrit lån på op til kr. 177.000 inkl. moms (2015), dog højst bilens købesum. Varde Kommune er berettiget til, at optage pant i bilen til sikkerhed for det ydede lån.</p> <p>Der kan dertil ydes et supplerende lån i form af et rente- og afdragsfrit lån, til betaling af forskellen mellem den fastsatte låneramme og en større bil fx en kassebil eller bus, når der er tale om ganske særlige helbredsbedingede forhold. Dette kan være behov for at medbringe hjælpemidler, ud- og indstigningsproblemer og behov for særlig indretning, som i visse bilmodeller bevilges som standardudstyr.</p> <p>Tilskud til nødvendig indretning Støtte til særlig indretning ydes i tilfælde hvor politiet har stillet krav om det, hvis borgerens helbredsforhold taler for det, eller det letter borgerens placering i bilen. Der ydes støtte til billigst og bedst egnet særlig indretning af bil, dette kan f.eks. være automatgear, ekstra spejle, eller bagagerumslift til rollator eller kørestol. Tilskud til nødvendig indretning kan ydes uanset om bilen er anskaffet med støtte eller ej. Det er normalt en forudsætning, at løsningen formodes at være brugbar i en 6-årig periode. Der ydes hjælp til reparation, udskiftning og afmontering af særlig indretning efter behov, men ikke til vedligeholdelse.</p> <p>Tilskud til kørekort Der kan ydes støtte kørekort til den borger, der er bevilget støtte til køb af bil, eller den person der godkendes som chauffør for en borger under 18 år, hvis betingelser for støtte til køb af bil er opfyldt. Støtten ydes til lægeerklæring, teoriundervisning og et rimeligt antal køretimer.</p> <p>Afgiftsfritagelse Der kan bevilges fritagelse for grøn ejer afgift/vægtafgift når det vurderes, at borgeren er berettiget til støtte til køb af handicapbil. Det er ikke et krav, at der er ydet lån til anskaffelse af bilen. Der kan bevilges fritagelse for registreringsafgift for nedstolede busser, til brug for faste kørestolsbrugere.</p>
<p>2.2 Hvad er ikke omfattet i ydelsen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Særlig indretning som borgeren selv har anskaffet inden bevilling. • Støtte til drift af bilen, herunder brændstof, vedligeholdelse og forsikring. • Støtte til reparationer, der ikke har med særlige indretninger at gøre. • Udligningsafgift, hvis bilen er dieseldrevet.
<p>2.3 Fleksibilitet og bytteret</p>	<p>Lånet gives i henhold til tilbud på den billigst og bedst egnede bil fra bilforhandler/-bilopbygger, hvor afprøvningen har fundet sted. Ansøgeren kan vælge, at købe en dyrere bil, hvis denne vurderes egnet af Varde Kommune, der vil her være tale om en egenbetaling af forskellen.</p>

	Køber borger en bil, der er billigere end den bevilgede, ydes der højst lån til bilens købesum, under forudsætning, at bilen vurderes egnet.
2.4 Krav til opfølgning	Borgeren er i bevillingsperioden forpligtet til, at tage kontakt til sagsbehandleren, hvis der sker ændringer i deres funktionsniveau og transportbehov.
3. Visitation og tildeling	
3.1 Hvordan søges der om støtten	<p>Der udfyldes digitalt ansøgningsskema på borger.dk med Nem ID.</p> <p>Ansøgningsskemaet kan desuden udleveres ved at rette henvendelse til: Team administration, Social og Handicap, Frisvadvej 35, 6800 Varde. Telefon 79 94 68 00.</p> <p>I ansøgningen gives samtykke til, at sagsbehandleren kan indhente relevante oplysninger med henblik på behandling af ansøgningen. Dette kan være i form af statusattest fra læge, eller henvendelse til kørekontoret m.m.</p>
3.2 Hvordan foregår visitationen	<p>Borgeren indkaldes til en samtale hvor der foretages en konkret vurdering af borgerens situation, hvori følgende forhold har betydning for den samlede vurdering af, om borgeren er berettiget til støtte til køb af bil:</p> <p>Vurdering af nedsat funktionsevne Der er ikke fastsat specielle krav til funktionsnedsættelsens art og ligeledes kan funktionsnedsættelsens art eller omfang, i sig selv ikke danne grundlag for støtten. Funktionsevnen skal dog være varigt nedsat og behandlingsmulighederne udtømte, børn er dog ikke omfattet af dette krav. Funktionsnedsættelsen skal i væsentligt omfang hindre, at kørselsbehovet kan dækkes på anden måde end ved at køre i egen bil.</p> <p>Borgere uden bevægelseshandicap kan være berettigede til støtten, hvis funktionsnedsættelsen i væsentlig grad har indflydelse på borgerens evne til, at færdes og benytte offentlige transportmidler. Dette kan f.eks. være tilfældet hvor massivt sindslidende borgere har meget vanskeligt ved, at benytte offentlig transport.</p> <p>Gangfunktion Der gennemføres altid en gangtest, medmindre borgeren er kørestolsbruger. Gangtesten er et vigtigt grundlag i vurderingen af om funktionsnedsættelsen i væsentlig grad vanskeliggør evnen til, at færdes.</p> <p>Skånebehov Indgår i vurderingen hvis borgerens funktionsnedsættelse medfører væsentlig udtrætning, der vanskeliggør gennemførelse af andre aktiviteter eller forværring af lidelsen hvis der ikke tages skånehensyn.</p> <p>Kørselsbehov Det skal afklares om borgeren har et kørselsbehov, der ikke kan dækkes på anden måde i relation til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transport til og fra uddannelse eller arbejde • Trivselsmæssige forhold, her skal kørselsbehovet være af så tilstrækkeligt et omfang til, at der reelt bliver tale om en

	<p>væsentlig afhjælpning af følgerne af den nedsatte funktionsevne</p> <p>Selvhjulpethed Det er en betingelse for støtten, at borgeren bliver selvhjulpethed i væsentlig grad ved bevillingen. Kan borgeren ikke selvstændigt bruge bilen er det væsentligt at der er familie eller hjælpere til rådighed i et sådant omfang, at det samlede daglige kørselsbehov kan dækkes herved.</p> <p>Boligforhold Heriblandt afstand til offentlig transport.</p> <p>Familieforhold Heriblandt ressourcer eller manglende ressourcer hos de øvrige familiemedlemmer.</p> <p>Alder Alderen kan indgå i den samlede vurdering af kørselsbehov og evne til at færdes, sammenholdt med en vurdering af en borger i samme alder og samme livssituation som ikke har funktionsnedsættelsen.</p> <p>Inddragelse af andre parter</p> <p>Dokumentation for helbredsmæssige forhold Der indhentes i de tilfælde hvor det vurderes nødvendigt, lægeerklæring/speciallægeerklæring som objektiv dokumentation for de helbredsmæssige forhold. Alle behandlingsmuligheder skal som udgangspunkt være udtømte, førend funktionsnedsættelsen regnes som varig.</p> <p>Henvendelse til kørekortkontoret Selvom borgeren har gyldigt kørekort, kan der rettes henvendelse til kørekortkontoret i tilfælde hvor sagsbehandleren er i tvivl om, at en borger kan køre bil sikkerhedsmæssigt forsvarligt, eller om der skal være en påtegning i borgerens kørekort om særlige indretninger. Der kan i denne forbindelse anmodes om en vejledende helbredsmæssig køretest hos den motorsagkyndige.</p> <p>Afprøvning Sagsbehandler finder i samråd med borger og evt. bilopbygger frem til billigste og bedst egnede bil, og der tages stilling til eventuelle særlige indretninger.</p>
3.3 Partshøring	<p>Funktionsevnebeskrivelsen fra samtalen med borgeren sendes i partshøring hos borgeren. Borgeren tilføjer evt. rettelser og underskriver dokumentet.</p>
3.4 Afgørelse	<p>Sagsbehandleren udarbejder en afgørelse. Afgørelsen vil beskrive omfang og art af den ydelse, som borgeren kan få ud fra lovgivningen, kvalitetsstandard og den konkrete individuelle vurdering. Borgeren vil herefter få tilsendt en skriftlig afgørelse indeholdende begrundelse for tildeling/afslag på det ansøgte, målet med hjælpen samt en klagevejledning.</p>
Når støtten er bevilget	<p>Borgeren rettes henvendelse til forhandleren med henblik på køb.</p>

	Slutsedlen skal underskrives af borgeren og forhandleren. Forhandleren sender slutsedlen til kommunen, som udfærdiger gælds brevet. Afdragsordningens størrelse fremgår af gælds brevet.	
3.5 Tidfrister	Når en borger henvender sig til Social og Handicap med ønske om støtte til bil skal Social og Handicap behandle sagen indenfor 16 uger. Afgørelsen kan forsinkes ved behov for indhentning af f.eks. lægelige oplysninger.	
3.6 Klagemuligheder	<p>Der kan klages over den modtagne afgørelse inden 4 uger fra modtagelsen.</p> <p>Klagen indsendes til:</p> <p>Varde Kommune Social og Handicap Frisvadvej 35 6800 Varde</p> <p>Forvaltningen genvurderer klagen inden for 4 uger. Såfremt Varde Kommune, Social og Handicap fastholder afgørelsen, videresendes klagen til Ankestyrelsen Aalborg, 7998 Statsservice. Du vil modtage kvittering fra Ankestyrelsen med besked om, at de har modtaget sagen.</p>	
3.7 Revurdering	<p>Der foretages ikke generel opfølgning, med mindre Varde Kommune gøres opmærksom på forhold, der kan have betydning for fortsat støtte til køb af bil.</p> <p>I forhold til uddannelsesbiler, skal borgeren årligt dokumentere at de stadig er under uddannelse.</p> <p>Der kan normalt ydes støtte til ny bil, når den eksisterende bil er 6 år gammel.</p> <p>Undtaget herfra er:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) når det ved erklæring fra en synsvirksomhed dokumenteres, at udskiftning af bilen er nødvendig. 2) når bilen er totalskadet. 3) når bilen ikke længere er egnet på grund af en ændring af ansøgerens funktionsevne. <p>I forbindelse med genbevilling skal betingelserne for støtte til køb af bil altid være opfyldt på det aktuelle afgørelsestidspunkt, det at en borger tidligere er bevilliget støtte til køb af bil er ikke tilstrækkeligt.</p>	
4. Levering af ydelsen		
4.1 Krav til leverandøren	Varde Kommune og bilforhandler og/eller bilopbygger finder frem til billigst og bedst egnede bil og eventuel særlig indretning, som opfylder behovet.	
4.2 Hvem leverer ydelsen	Borgeren beslutter selv hvor den bevilgede bil indkøbes. Er der en prisdifference mellem det tilbud Varde Kommune har indhentet på den billigste og bedst egnede bil og den bil borgeren vælger at købe, betaler borgeren selv prisforskellen.	
Udarbejdelse	April 2015	Social og Handicap, Team Administration

Godkendelse		
Revidering	Maj 2017	Social og Handicap, Team Administration
Acadre dokument nr	58068-15	



Bilag: 61.1. Kvalitetsstandard § 100

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 01. juni 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 58008/15

Kvalitetsstandard	
Nødvendige merudgifter Serviceloven § 100	
1. Rammer 2. Indhold 3. Visitation og tildeling 4. levering af ydelsen	
1. Rammer	
1.1 Formål	<p>Ydelsens formål er, at yde compensation til borgere med varigt nedsat funktionsevne for de nødvendige merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen.</p> <p>Formålet er endvidere at medvirke til, at borgeren og dennes familie kan leve et almindeligt liv på samme måde som borgere uden nedsat funktionsevne, på samme alder og i samme livssituation.</p>
1.2 Lovgrundlag	<p>Serviceloven § 100</p> <p>Bekendtgørelse nr. 1434 af 23/12/2012 om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse</p>
1.3 Lokale politiske mål	<p>Handicappolitikken for Varde Kommune fra 2010 udtrykker følgende visioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Varde Kommune sætter mennesket før handicappet.</i> • <i>Varde Kommune giver borgere med handicap gode muligheder for at leve, uddanne sig og arbejde på lige fod med andre borgere.</i> • <i>Varde Kommune ved, at for at blive behandlet ens, skal man behandles forskelligt.</i> • <i>Varde Kommunes opgave er at bidrage til at kompensere for de barrierer i samfundet, der hindrer mennesker med handicap i fuld og effektiv deltagelse i samfundslivet.</i>
1.4 Hvem kan modtage støtten	<p>Støtte til dækning af nødvendige merudgifter kan gives til borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, samt borgere der har opsat udbetalingen af folkepension.</p> <p>Borgere der er tildelt førtidspension før 1. januar 2003, er ikke berettiget til ydelser efter Serviceloven § 100, medmindre de er bevilget kontant tilskud efter Servicelovens § 95 eller borgerstyret personlig assistance efter Servicelovens § 96 eller førtidspensionen er gjort hvilende.</p> <p>Borgere der modtager invaliditetsydelse, er berettiget til ydelser efter Serviceloven § 100. Dette gælder dog kun i forhold til udgifter der ikke dækkes af et evt. bistands- eller plejetillæg.</p> <p>Ydelsen er ikke afhængig af personens økonomiske forhold, og personen kan godt være erhvervsaktiv.</p> <p>I forbindelse med vurderingen af om borgeren indgår i personkredsen, lægges der vægt på at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgeren har en varig nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne. • Den varigt nedsatte funktionsevne har indgribende

	<p>konsekvenser for borgerens dagligdag.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den varigt nedsatte funktionsevnen medfører, at der oftest må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. <p>Undtaget herfra er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere der følger diæt eller medicinsk behandling, hvor der foreligger dokumentation for at ophør med behandlingen enten vil være akut livstruende, eller medføre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig funktionsnedsættelse. • Borgere som på grund af deformiteter, ganske særlig legemsbygning eller lignende, har behov for specialbeklædning, eller hvor der er merudgifter til beklædning pga. ekstraordinært slid på tøj og sko.
1.5 Hvor længe kan man modtage støtten	Der kan modtages støtte til dækning af merudgifterne så længe merudgifterne er nødvendige og sandsynlige, for borgere der indgår i personkredsen.
1.6 Forudsætninger og forventninger til borgerne i forbindelse med at modtage støtten	<p>Følgende betingelser skal være opfyldt inden borgeren kan få bevilget støtte til dækning af merudgifter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merudgiften skal være en nødvendig følge af den nedsatte funktionsevne • Merudgiften kan ikke dækkes efter anden lovgivning • Merudgiften skal sandsynliggøres. • De årlige omkostninger skal overstige 6.204 kr. (2015-tal, grænsen reguleres årligt) <p>Borgeren er forpligtet til at meddele om ændringer, der har betydning for om borgeren fortsat opfylder betingelserne for støtte til merudgifter og udmålinger heraf.</p>
2. Indhold	
2.1 Hvad er ydelsens indhold	<p>Indholdet i ydelsen er økonomisk compensation til dækning af nødvendige merudgifter.</p> <p>Hvorvidt merudgifter, som der søges om dækning af, er nødvendige og en følge af den nedsatte funktionsevne, vurderes i forhold til andre borgere uden funktionsnedsættelse i samme alder og livssituation. Borgeren skal således selv afholde udgifter på linje med, hvad andre på samme alder og i samme livssituation har. I udmålingen af merudgifter tages altid højde for om dele af opgaven kan løses af en eventuel ægtefælle/samlever eller børn.</p> <p>Hvis der er særlige behov for at dække engangsudgifter, kan der ydes en enkeltstående udbetaling, dette gælder dog kun for borgere der i forvejen er berettiget til dækning af merudgifter. Engangsudgifter skal altid søges inden udgiften er afholdt.</p> <p>Dækning af merudgifter efter Servicelovens § 100 er som udgangspunkt subsidiær til anden lovgivning. Derfor kan en udgift ikke dækkes som merudgift efter Servicelovens § 100 hvis der kan ydes dækning for udgiften efter anden lovgivning. Dette gælder dog ikke udgifter der kan dækkes gennem aktivlovens § 81 og 82.</p>

Eksempler på nødvendige merudgifter

Listen er ikke udtømmende.

Merudgifter til diætkost

Borgere der følger en anvist diæt kan få dækket nødvendige medudgifter til diætkost, hvis der foreligger dokumentation for at ophør med diætkosten enten vil være akut livstruende, eller medføre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig funktionsnedsættelse. Dette gælder f.eks. for borgere med dokumenteret insulinkrævende diabetes, cystisk fibrose, cøliaki, PKU og alcaptonuri.

Merudgifter til juice og druesukker

Udgifter til juice og druesukker, kan efter en konkret vurdering medtages ved beregning af merudgifter til en person med insulinkrævende diabetes.

Medicinudgifter

Der kan ydes dækning af nødvendige merudgifter til hjælp til den del af egenbetalingen af den tilskudsberettigede medicin, der ikke dækkes efter sundhedslovens regler. Det er en betingelse, at den tilskudsberettigede medicin er ordineret som følge af den nedsatte funktionsevne.

Der kan i særlige tilfælde ydes dækning af nødvendige merudgifter til ikke-tilskudsberettiget medicin og apotekervarer, hvis udgifterne er en følge af den nedsatte funktionsevne.

Desuden kan borgere der, når de er i løbende medicinsk behandling, ikke er omfattet af personkredsen i forhold til vurderingen af funktionsnedsættelsen, få dækket nødvendige merudgifter til medicinsk behandling, hvis der foreligger dokumentation for at ophør med behandlingen enten vil være akut livstruende, eller medføre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig funktionsnedsættelse.

Befordring

Hjælp til dækning af nødvendige merudgifter til befordring kan ydes uanset befordringsform, dvs. både offentlige transportmidler, handicap befordring efter lov om trafikkselskaber, egen, lånt eller lejet bil og taxi. Merudgifterne kan forekomme hvis borgeren ikke er i stand til at gå, cykle, tage offentlige transportmidler eller transportere sig i almindelig personbil. Udmålingen af merudgifterne skal altid ske på baggrund af en vurdering af, hvilke udgifter andre borgere på samme alder og i samme livssituation ville have haft.

Transport i egen personbil og bil anskaffet med støtte efter servicelovens § 114

Ved behov for bilkørsel, skelnes der mellem borgere hvor det vurderes at de også ville have haft egen bil uden funktionsnedsættelsen, og hvor det ikke vurderes, at de ville have haft egen bil uden funktionsnedsættelsen.

For borgere **hvor det vurderes at det ville have haft egen bil** uden funktionsnedsættelsen, kan der bevilges økonomisk tilskud efter Skats laveste takst for befordringsfradrag, i forhold til det nødvendige transportbehov der ligger udover, hvad ikke handicappede på samme alder og i samme livssituation har. Det kan f.eks. være hospitalskontrol, fysioterapibehandling og kørsel der foretages i

situationer hvor alternativet ville have været transport på cykel eller gåben.

Har det som følge af den nedsatte funktionsevne været nødvendigt for borgeren at anskaffe en ekstraordinær stor og driftsmæssig kostbar bil f.eks. en kassebil/MPV-bil, yder der herudover økonomisk tilskud til, at dække differencen mellem udgifterne hertil og en almindelig bil. Dette kan være forhøjede benzinudgifter, udligningsafgift og forsikringsafgifter.

For borgere **hvor det ikke vurderes at de ville have haft egen bil** uden funktionsnedsættelsen beregnes merudgiften med udgangspunkt i hvor langt bilen kører pr. liter, prisen pr. liter brændstof og beregnet kilometerantal. Derudover kan der efter en konkret vurdering ydes hjælp til betaling af andre driftsudgifter i forbindelse med befordring i egen bil. Dette kan være f.eks. forsikring, vægtafgift, serviceeftersyn, og bilsyn. Der kan ydes hjælp til almindelige reparationer efter enkeltstående ansøgning, hjælpen skal altid bevilges inden reparationen iværksættes.

Anden transport

Som udgangspunkt kan der bevilges økonomisk tilskud til den billigste offentlige transportform ved øget transportbehov.

Såfremt borgeren ikke kan benytte offentlig transport på grund af funktionsnedsættelsen, kan der kan der bevilges økonomisk tilskud til egenbetaling for handicap-befordring efter lov om trafikkselskaber. Der kan i særlige tilfælde bevilges tilskud til dækning af befordringsudgifter til taxakørsel, dette kan være i forbindelse med reparation af handicapbil, eller i ventetiden indtil bevilling af støtte til køb af bil efter servicelovens § 114 foreligger.

Handicaprettede kurser

Der kan bevilges økonomisk tilskud til borgerens og nære pårørendes nødvendige deltagelse i kurser, som tager sigte på at sætte borgeren i stand til at leve et liv som ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation. Hjælpen ydes efter enkeltstående ansøgning, og skal altid bevilges på forhånd.

Beklædning

Der kan bevilges økonomisk tilskud beklædning til borgere som på grund af deformiteter, ganske særlig legemsbygning eller lignende, har behov for specialbeklædning, eller hvor der er merudgifter til beklædning pga. ekstraordinært slid på tøj og sko. I forhold til beklædning er det ikke en betingelse for at få hjælp, at lidelsen har konsekvenser for den enkelte af indgribende karakter i den daglige tilværelse, som medfører, at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

Særlige beklædningsgenstande som f.eks. regnslag til kørestol, rygeforklæde m.m. ydes efter servicelovens § 112 om hjælpemidler.

Tøjvask

Der kan bevilges økonomisk tilskud til ekstra tøjvask. Der ydes kun tilskud til tøjvask, som er en følge af funktionsnedsættelsen og som ligger ud over det almindelige for en person i samme livssituation.

Varme

Der kan bevilges økonomisk tilskud til varme, hvor der er behov for højere temperaturer i bade- og soveværelse, pga. at borgeren bruger længere tid på toilettet samt af- og påklædning pga. den nedsatte funktionsevne.

Håndsrækninger

Hvis en borger på grund af nedsat funktionsevne ikke er i stand til at varetage opgaver, som er nødvendige for at få en almindelig dagligdag til at fungere, kan der ydes hjælp til dækning af nødvendige merudgifter i form af håndsrækninger. Dette kan være skift af elpærer, vinduespuddning, gardinvask, græsslåning, snerydning, hjælp til at yde omsorg for egne børn m.m.

I alle tilfælde gælder det, at der kun bevilges tilskud i de sager hvor det vurderes sandsynligt, at borgeren selv ville have udført arbejdet, hvis pågældende ikke havde haft en funktionsnedsættelse.

Der tages altid hensyn til, om håndsrækningen allerede ydes efter andre bestemmelser i serviceloven.

I den samlede vurdering forudsættes det desuden at eventuelle øvrige medlemmer af borgerens husstand deltager i opgaveudførelsen i hjemmet.

Udgifter ved boligskifte

I tilfælde hvor borgerens funktionsnedsættelse nødvendiggør et boligskifte, kan der bevilges økonomisk tilskud hertil. Dette kan være til dækning af udgifter til indskud til lejebolig, hvor der ikke kan ydes lån efter lov om boligstøtte, salgsomkostninger og flytteudgifter.

Forøgede boligudgifter

Der kan bevilges økonomisk tilskud i tilfælde, hvor borgerens funktionsnedsættelse nødvendiggør merudgifter til forhøjet husleje ved indflytning i en lejebolig.

Der kan desuden bevilges økonomisk tilskud til merudgifter i tilfælde hvor borgerens funktionsnedsættelse nødvendiggør ombygning eller flytning til en anden ejerbolig, som betyder at borgeren har øgede udgifter til ejendomsskat og forsikring.

Fritidsaktiviteter

Der kan bevilges økonomisk tilskud til særlige handicaprettede fritidsaktiviteter.

Hvis fritidsaktiviteten kan sammenlignes med en aktivitet inden for normalområdet, bevilges økonomisk tilskud til forskellen mellem den almindelige udgift og den faktiske udgift. Hvis fritidsaktiviteten derimod ikke kan sammenlignes, skal borgeren selv betale et beløb, svarende til de udgifter, borgere uden funktionsnedsættelser ansås at have til fritidsinteresser.

Der kan desuden bevilges økonomisk tilskud til særligt udstyr, som f.eks. sportskørestol, i de tilfælde hvor mulighederne for at dyrke andre former for sport er meget begrænsede af den nedsatte funktionsevne.

<p>2.2 Hvad er ikke omfattet i ydelsen</p>	<p>Borgeren skal selv afholde udgifter på linje med, hvad andre på samme alder og i samme livssituation har. Der bevilges således ikke støtte til udgifter der ikke er relateret til den pågældendes funktionsnedsættelse.</p> <p>Desuden bevilges der ikke økonomisk støtte til:</p> <p>Udgifter der kan dækkes efter anden lovgivning F.eks. §§ 83 og 85 i Lov om Social Service.</p> <p>Merudgifter der dækkes af private forsikringer F.eks. Sygeforsikringen Danmark eller andre private forsikringer som borgeren har tegnet.</p> <p>Egenbetaling, der er følger af en anden bevilling i den sociale lovgivning Jf. merudgiftsbekendtgørelsens § 11, stk. 1, kan der ikke bevilges økonomisk tilskud til dækning af egenbetaling, der er følger af en anden bevilling i den sociale lovgivning. Dette kan f.eks. være i forbindelse med køb af forbrugsgoder efter servicelovens § 113, dækning af eventuel egenbetaling til hjælpemidler efter servicelovens § 112 eller opladning af og udgifter til batterier til hjælpemidler.</p> <p>Frivillige forsikringer Der bevilges i udgangspunktet ikke økonomisk tilskud til Sygeforsikringen Danmark, Falck abonnement, ulykkesforsikring eller andre private frivillige forsikringsordninger.</p> <p>Behandlingsudgifter Behandlingsudgifter dækkes ikke efter serviceloven, men derimod efter sundhedslovgivningen. Heriblandt er omfattet fodpleje ad diabetikere der har karakter af behandling, ekstra udgifter til tandlægebehandling, fysioterapi, akupunktur m.m.</p>
<p>2.3 Krav til dokumentation</p>	<p>Udgifterne skal være sandsynliggjorte. Varde Kommune kan ikke forlange dokumentation for afholdte udgifter, men borgeren opfordres til at medsende dokumentation for udgifterne hvor dette er muligt, da dette letter sagsbehandlingen.</p>
<p>3. Visitation og tildeling</p>	
<p>3.1 Hvordan søges der om støtten</p>	<p>Der udfyldes digitalt ansøgningsskema på borger.dk med Nem ID.</p> <p>Ansøgningsskemaet kan desuden udleveres ved henvendelse til:</p> <p>Social og Handicap, Team Administration, Frisvadvej 35, 6800 Varde. Telefon 79 94 68 00.</p> <p>I ansøgningen gives samtykke til at sagsbehandleren kan indhente relevante oplysninger med henblik på behandling af ansøgningen. Dette kan være i form af statusattest fra læge, journaloplysninger fra sygehus m.m.</p>
<p>3.2 Hvordan foregår visitationen</p>	<p>I forbindelse med ansøgningen indkaldes borgeren til en samtale, hvor der jævnfor lovgivningen udarbejdes en funktionsevnevurdering. Funktionsevnevurderingen foretages ud fra VUM (voksenudredningsmetoden).</p>

	<p>Det kan dog besluttes ikke at anvende metoden i sager hvor funktionsevnevurderingen er ubetydelig, eller kompensationsbehovet åbenbart, f.eks. i forhold til borgere diagnosticeret med cøliaki, PKU, cystisk fibrose og insulinkrævende diabetes.</p>
3.3 Partshøring	<p>Informationer om de nødvendige merudgifter samt en evt. funktionsevnevurdering sendes i partshøring hos borgeren. Borgeren tilføjer evt. rettelser og underskriver dokumentet.</p>
3.4 Afgørelse	<p>Når dokumenterne fra partshøringen er kommet retur gennemfører sagsbehandleren en beregning af de nødvendige merudgifter.</p> <p>Der udarbejdes herpå en afgørelse som sendes skriftligt til borgeren sammen med en klagevejledning.</p> <p>Afgørelsen beskriver omfanget af et evt. bevilget hjælp, målet med hjælpen samt begrundelse for tildeling/afslag på den ansøgte hjælp.</p>
3.5 Tidsfrister	<p>Når en borger henvender sig til Social og Handicap med ønske om støtte skal Social og Handicap, senest 6 uger fra ansøgningsdatoen udarbejde en afgørelse.</p> <p>Denne kan forsinkes ved behov for indhentning af f.eks. lægelige oplysninger.</p>
3.6 Klagemuligheder	<p>Der kan klages over den modtagne afgørelse inden 4 uger fra modtagelsen.</p> <p>Klagen indsendes til:</p> <p>Varde Kommune Social og Handicap Frisvadvej 35 6800 Varde</p> <p>Forvaltningen genvurderer klagen inden for 4 uger. Såfremt Varde Kommune, Social og Handicap fastholder afgørelsen, videresendes klagen til Ankestyrelsen Aalborg, 7998 Statsservice.</p>
3.7 Revurdering	<p>Borgeren har krav på at få revurderet tilskuddet når der er gået et år siden den seneste fastsættelse.</p> <p>Sker der ændringer i borgerens situation, som har betydning for merudgifternes omfang, skal borgeren kontakte sagsbehandleren, hvorefter der vil blive taget stilling til, om der skal ske en revurdering.</p> <p>Ændret fastsættelse af det udbetalte tilskud, skal ved stigninger ske med tilbagevirkende kraft til det tidspunkt, hvor stigningen i de sandsynliggjorte merudgifter fandt sted.</p>
4. Levering af ydelsen	
4.0 Hvordan leveres ydelsen	<p>Der udbetales månedsvist forud støtte svarende til de faktiske udgifter, rundet op til nærmeste 100,- kr.</p> <p>Enkeltstående merudgifter udbetales i forbindelse med at de bevilges.</p> <p>Støtten er skattefri.</p>

	Støtten kan undtagelsesvist leveres ved at leverandøren sender regningen direkte til kommunen, her modregnes beløbet i de månedlige afregninger.	
Udarbejdelse	April 2015	Team Administration
Godkendelse		
Revidering	maj 2017	Team Administration
Acadre dokument nr		58008-15



Bilag: 62.1. Årsrapport UTH 2014 Varde kommune -mr feb 2015

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 01. juni 2015 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 25853/15

Årsrapport utilsigtede hændelser 2014



Social- og Sundhedsafdelingen
Varde kommune

Indhold

Indledning.....	3
Formålet med rapporteringen af UTH.....	3
Hvad er en utilsigtet hændelse og hvornår rapporteres.....	3
Organisering af arbejdet med UTH.....	5
Patient pårørende spor	6
Fokus for UTH arbejdet i 2014.....	6
Statistik - rapporterede hændelser fra 2014.....	6
Fordelt på alvorlighed 2014.....	7
Tendenser fra 2014, som skal tages med ind i 2015	11
Fokus for 2015	11
Bilag	12
Statistikker for 2013	13

Indledning

Varde kommune har ifølge *Sundhedsloven* været forpligtiget til siden 1. september 2010, at rapportere, analysere og drage læring af de utilsigtede hændelser (UTH), der relaterer sig til *sundfaglige* ydelser efter *Sundhedsloven*. De første 2 år har været en indkøringsperiode. Det har været en implementeringsperiode, hvor den nye opgave skulle indarbejdes i hverdagen.

Der rapporteres fra sundhedsområderne: den kommunale tandpleje, Center for Sundhedsfremme, hjemmeplejen hjemmesygeplejen, misbrugsbehandling, plejeboliger, sociale botilbud, sundhedsplejerske, tilbud til borgere med handicap og træning.

I Vejledning nr. 67 af 14/07/2010 fremgår det at alle der selv er impliceret i en UTH, eller observerer en UTH eller efterfølgende bliver opmærksom på at der er sket en UTH der er forpligtiget til at rapportere.

Kommunerne er forpligtiget til at rapportere alle utilsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med medicinering og sektorovergange, uanset den faktuelle konsekvens for borgeren. Derudover er patientuheld og infektioner rapporteringspligtige, uanset den faktuelle konsekvens for patienten.

Der blev i 2014 i alt rapporteret 182.643 utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Heraf er de 104.538 sager fra Kommunerne Patientombuddet modtog samlet 2.248 flere rapporter i 2014 end i 2013. Stigningen skyldes primært flere rapporter fra praktiserende læger og personale i regionale botilbud (Patientombuddet marts 2014).

Det er muligt at rapportere alt hvad der kan skabe læring til at mindske antallet af patientuheld og derved også mindske udgiften til sundhedsvæsnen i forbindelse med behandling og genindlæggelser.

Det vigtigt, at der sker læring af de hændelser der rapporteres for at højne sikkerheden. Det er derfor ikke nok blot at rapportere, men også at opbygge sikkerhedssystemer og indføre arbejdsgange, der forebygger og "fanger" hændelsen før den sker.

Som det vil fremgå af rapporten er der dannet en moden sikkerhedskultur i de første år. Dette skal ses i forhold til den stigning og opfølgning, der har været i rapporteringen af hændelserne.

Rapporten er udarbejdet i et samarbejde mellem risikomaneger og sagsbehandlerne for UTH

Formålet med rapporteringen af UTH

Formålet med rapporteringen af UTH er, at forebygge at der sker fejl og skader /utilsigtede hændelser, når borgeren/patienten behandles eller på anden måde er i kontakt med sundhedsvæsnen.

At fejl skaber læring

Hvad er en utilsigtet hændelse og hvornår rapporteres

Ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.

Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes

patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende ('nær-hændelser'). (Sundhedsstyrelsen 2010)

Sagt med andre ord er en utilsigtet hændelse, når der sker hændelse med en borger, man kunne tænke sig at undgå skete igen. Det handler derfor om at lære af hændelserne og opbygge barrierer, så hændelsen ikke gentager sig. (kilde: SL § 198 stk. 2)

Der er altså tale om hændelser og fejl, der:

ikke skyldes patientens sygdom, er skadevoldende eller kunne have været det, forekommer i forbindelse med behandling/sundhedsfaglig virksomhed, forekommer i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler (primært med henblik på apotekerne).

Karakteristika:

I en rapport fra DSI om UT (DSI feb.2010) oplyses om 4 karakteristika ved en hændelse, som er vigtig for, at personalet opfatter den som utilsigtet:

1. At personalet er involveret i hændelsen
2. At det er noget, der ikke sker hver dag
3. At det har konsekvenser for borgeren
4. At det kan forhindres at opstå igen

Der er rapporteringspligt for alle utilsigtede hændelser, der sker i forbindelse med:

- Sektorovergange, dvs. utilsigtede hændelser, der sker i forbindelse med en borgers overgange fra en sektor til en anden, fx ved udskrivning fra behandlingspsykiatrien til eget hjem.
- Medicinering, dvs. utilsigtede hændelser i forbindelse med ordination og håndtering af medicin.
- Infektioner, dvs. alle infektioner, der opstår ved kontakt med sundhedsvæsnet.
- Borgeruheld, fx fald og ulykker.

Andre hændelser er også rapporteringspligtige, hvis konsekvensen af hændelsen er, at:

- Borgeren dør
- Borgeren får varige funktionstab
- Der skal foregå lægetilkald, indlæggelse eller betydelig udredning- eller behandlingsintensivitet.
- Der for flere borgere er øget plejebyrde eller lettere øget udrednings- eller behandlingsintensivitet

Organisering af arbejdet med UTH

Det er Kommunalbestyrelsens ansvar, at kvaliteten og sikkerheden er i orden for de borgere, der er i kommunens varetægt. Det er ledelsen på den enkelte institution, der skal sikre, at de medarbejdere, som får uddelegeret ansvaret også har de nødvendige kompetencer til at varetage dette. Ligeså at der foregår den foreskrevne dokumentation.

Med lov om udvidet patientsikkerhed, nr. 288 af 15. april 2009, nedsatte Varde Kommune en bredt dækkende projektgruppe, som havde til opgave at omsætte det omfattende materiale til praksis, samt sikre implementering i de berørte institutioner på såvel Sundheds- og Ældreområdet, Special- og Socialområdet, Sundhedsplejen og den Kommunale Tandpleje.

Opgaven er forankret med en såkaldt risikomanager i Social- og Sundhedsafdelingen for at sikre sammenhæng og helhed i opgaven. Risikomanagerne, som hovedansvarlig at sikre en organisation, som kan håndtere rapporteringen, analyse og opfølgning af UTH, har et tæt samarbejde med de lokale sagsbehandlere for UTH. Sagsbehandlerne (18 i alt) er repræsentanter fra børnetandplejen, sundhedsplejen og botilbud under socialpsykiatrien, plejecentre, hjemmesygeplejen og hjemmeplejen

Risikomanageren vurderer om det er en UTH som hele Varde Kommune kan drage læring af. Hvis det vurderes sættes et generelt fokus for forbedringsindsats. Hvis der ikke er fælles læring sendes rapporten af sted til sagsbehandleren.

Generelt er den enkelte leders ansvarlighed stor, når det handler om opfølgning på fejl – UTH. Det er ideelt at langt de fleste sagsbehandlere også varetager ledelse, hvor viden og indsigt fra arbejdet med UTH.

Sundhedsstyrelsen har konkluderet, at medicinering savner plan og systematik (Kilde: Tilsyn med medicineringen på landets botilbud, plejecentre og plejehjem 2012). En erkendelse i Varde Kommune "har taget til os" ved at sætte en målsætning om at arbejde mere struktureret – og med en større systematik i opfølgning på og forebyggelse af fejl på tværs af ledelsesområderne i såvel sundhedsområdet som special-/socialområdet, hvor der ydes indsatser efter sundhedsloven.

Fra områder beretter man om, hvordan man arbejder med UTH og læring. Et område fortæller hvordan UTH arbejdet struktureres på en måde, der understøtter den lærende kultur:

"Vi har organiseret arbejdet med UTH, så der er faste punkter på: Gruppemøder, Ledermøder og MED møder. Det giver den røde tråd i forhold til analysen.

Teamlederne har fået en tilrettet model af den oprindelige hændelsesanalyse, som de kan vælge at bruge i grupperne".

Vedr. indrapportering og sagsbehandling fortæller man fra et område:

"Indtil nu har teamlederne indrapporteret hændelsen sammen med medarbejderen – det har betydet en høj grad af opmærksomhed (ledelsesopbakning), en god læringsituation og et godt fundament til

hændelsesanalysen i grupperne. Det er også en tidskrævende model og vi tænker på sigt, at det personale, der opdager fejlen selv skal stå for indrapporteringen.

Én af vore projektsygeplejersker har været / er på vej rundt med undervisning i alle grupper. Undervisningen er målrettet medicininstruksen (som jo så inden længe bliver revideret..) og også procedurerne omkring UTH.

Sagsbehandlingen samles ca. hver 2.-3. måned. I forbindelse med sagsbehandlingen udarbejdes et skriv med en 'manuel' opgørelse (håber det på sigt løses af rapporterne fra DPSD), tendenser og udviklingspunkter, som teamlederne får til deres videre arbejde med UTH i grupperne”.

Patient pårørende spor

Fra efteråret 2011 kunne patienter og pårørende rapportere utilsigtede hændelser. I den forbindelse har der, på et af ældre- og integrationsrådets møder været information om, hvad en utilsigtet hændelse er samt, hvordan man kan rapportere det, så sundhedsvæsnet kan drage læring af det. Der er rapporteret 2 utilsigtede hændelser i 2014 fra patienter/pårørende.

Fokus for UTH arbejdet i 2014

I 2014 har UTH koncentreret sig om at forbedre beskrivelserne i rapporteringen, analyse samt afprøve lokale metoder til forbedringer. Tværgående har fokus været rettet mod at arbejde systematisk og struktureret med såvel metoder til forbedringer samt en bredere implementering af disse.

Kvaliteten i rapporten er blevet bedre. Der er ledelsesmæssig opfølgning på UTH'erne. UTH rapporterne er blevet mere mangfoldige og mere komplekse

UTH arbejdet har en tæt sammenhæng med kvalitets opfølgning på bemærkningerne fra Sundhedsstyrelsens tilsyn på plejecentrene (de såkaldte embedslægetilsyn)

Statistik - rapporterede hændelser fra 2014

Der er samlet, fra Varde kommune rapporteret 465 utilsigtede hændelser i 2014. I 2013 var tallet 786. antallet af rapporterede UTH'ere siger ikke i sig selv noget om patientsikkerheden.

Det viser sig at 1 ud af 10, der er i forbindelse med sundhedsvæsnet bliver påført en skade/utilsigtet hændelse. De utilsigtede hændelser har økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsnet, men også for den enkelte borger/patient.

Således siger faldet i rapporterede hændelser fra 2013 til 2014 ikke noget om det totale antal UTH'ere. Det kan lige såvel være et udtryk for at fokus er flyttet fra *at rapportere* til *at analysere og arbejde med forbedringsindsatser for at styrke borgersikkerheden*.

Vi har endnu ikke antallet for 2014 for hele landet, men i 2013 blev der rapporteret 104.420 UTH på det kommunale område. Der er afvist og slettet 6 rapporteringer, da det enten ikke har været en utilsigtet hændelse eller den har været mangelfuld oplyst, så det ikke har været muligt at drage læring af.

Størstedelen af hændelserne drejer sig om *medicin*. I slutningen af året fylder de tværsektorielle hændelser meget.

For at få alle afsluttede sager fra 2014 med, er statistikkerne trukket den 23.2.2015

Opgørelser er fordelt på alvorlighed, location og WHO klassifikation

Fordelt på alvorlighed 2014



Alle rapportører vurderer alvorligheden af hændelsen. Derved kan der være en fejlkilde i hvordan den enkelte rapportør vurderer alvorligheden. Der kan være enkelte, der f.eks. vurderer at skaden kunne være blevet alvorlig hvis der ikke var blevet handlet på den, mens andre vurderer at der ikke umiddelbart er sket en skade men på sigt kan skaden blive alvorlig.

Karakteren af skaden er ofte "ingen eller ringe skade", selv om den udløsende faktor, kunne have medført "alvorlig skade", hvis den ikke var blevet opdaget og korrigeret. Årsagen kan som oftest generaliseres til primært forglemmelse, distraktion, uoverensstemmelse mellem ordination og den medicing, der er hældt op til borgeren

Hvorfor gik det ikke værre end det gjorde? De begrundelser personalet giver i rapporterne er:

- At et personale har reflekteret - undret sig, og sagt til sig selv "kan det passe"
- At man viser faglig indsigt, haft særlig omtanke
- Der er skærpet opmærksomhed ved implementering af FMK på Sydvestjysk Sygehus
- At der er handlet i overensstemmelse med Instruksen for Medicinhåndtering, eks tælle pillerne ved administration og borger og pårørende reagerer.

Alvorlige uheld i forbindelse med håndtering af blodfortyndende medicin (AK behandling), har betydet ændringer i instruksen for Medicinhåndtering, ligesom Sygeplejen indleder en audit i marts 2015 på AK medicinering. Dette på baggrund af alvorlige UTH'er.

Adskillige ledere har gjort tiltag for at forbedre processerne omkring medicinering. Det være i form af undervisning, lade færre personer varetage opgaven, ændrede procedurer fra at dosere hver anden uge til

at dosere hver uge, whiteboard med magneter og krydser samt opfølgning af UTH analyser på leder- og personalemøder.

Alvorlige uheld er set ved patientuheld som fald. I forlængelse af en faldanalyse beretter man fra et fra et plejecenter:

”Problemet var hovedsageligt fald fra seng. Vi indkøbte en trådløs sensor med mobiltelefon. Sensoren alarmerer, når beboeren flytter sig mm. Og alarmerer på mobilen. Løsningen har været effektiv, og har minimeret faldene i væsentlig grad”.

Et eksempel på en forbedringsindsats som kommer ikke kun en beboer til gode, men flere.

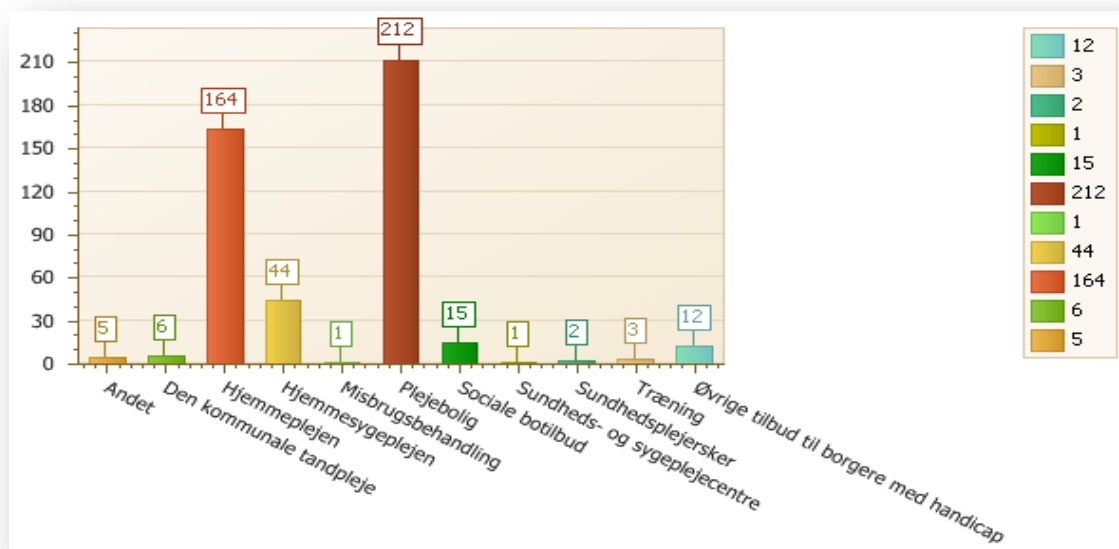
Mild skade er defineret som en forbigående skade der ikke kræver behandling eller øget plejeindsats. Det kan være, der hvor der er glemt at give f.eks. sovemedicin og borgeren har været vågen hele natten eller der, hvor der har været fald med lette smerter

Den moderate skade er defineret som skade der kræver indlæggelse eller behandling hos egen læge eller øget plejeindsats

Den alvorlige skade er permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos læge eller øget plejeindsats. Fald med lårbensbrud, og fejl i AK-behandlingen kan være i denne kategori

Dødelig skaden forårsagede døden for patienten

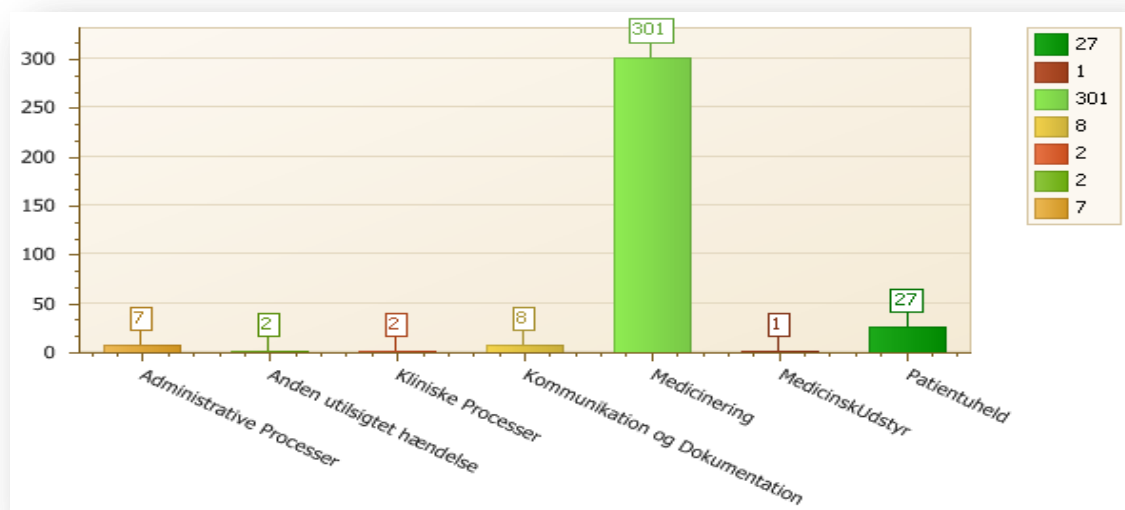
Fordelt på location 2014



Som det fremgår af figuren rapporteres der flest hændelser fra hjemmeplejen og plejeboliger. Dette er naturligt da det er dette område, der leverer de fleste ydelser til borgerne efter Sundhedsloven. Det er ikke

muligt på nuværende tidspunkt at udarbejde statistikker på institutionsniveau, da kommunens organisationsdiagram ikke er indarbejdet i rapporteringssystemet DPS2. I 2015 vil der blive foretaget en manuel registrering på institutionsniveau.

Fordelt på WHO klassifikation 2014



Alle sager om UTH skal tildeles en WHO klassifikation af sagsbehandlere inden de afsluttes og indsendes til patientombuddet. En UTH kan tildeles flere WHO klassifikationer

Definitionerne på klassifikationerne er:

Administrative processer: Den administrative proces foregår typisk uden patientens tilstedeværelse og vil ofte være relateret til patientens ophold eller forløb i sundhedsvæsenet.

Kliniske processer: Her vil sundhedspersonen have direkte kontakt med borgeren/patienten. Dette omfatter hændelser i forbindelse med sundhedsydelse, fx sygdomsopsporing, udredning, behandling, genoptræning og terapi.

Sundhedsfaglig kommunikation og dokumentation: Dette omfatter mange forskellige patientspecifikke dokumenter og håndtering af disse, herunder brist i kommunikationen.

Medicinering: Dette omhandler alle faser i medicinhåndteringen fra ordinationen er givet til patienten/borgeren har indtaget medicinen.

Gasser og luft til medicinsk brug: Dette omfatter primært gasser til respiratorbrugere, inhalationsterapi og anæstesi.

Infektion: Denne klassifikation anvendes, hvis infektionen opstår i forbindelse med kontakt med sundhedsvæsenet herunder f.eks. blodforgiftning, mave-tarminfektion og lungebetændelse.

Medicinsk udstyr: Herunder klassificeres de hændelser, der opstår ved anvendelse af medicinsk udstyr til

behandling og diagnostik. Det kan være ved svigt i selve udstyret samt fejlanvendelse.

Patientuheld: Dette omhandler, hvis patienten/borgeren kommer ud for f.eks. et fald eller en brandskade.

Bygninger og infrastruktur: Dette anvendes, hvis hændelsen er opstået i forbindelse med fysiske rammer, transport eller brand og røgdudvikling.

Individ, team og organisation: Dette omfatter hændelser, hvor det er fumlefejl, rutineovertrædelser, menneskelige ressourcer f.eks. uddannelse eller mangel på samme, der er årsag til hændelsen.

Selvskade, selvmordsforsøg eller selvmord: Omfatter hændelser hvor patienten/borgeren påfører sig selv en skade, og hvor der fremadrettet kan ske en forebyggende indsats,

Anden utilsigtet hændelse: Er de hændelser som ikke kan kategoriseres andre steder.

I Varde Kommune er det sagsbehandlerne der kategoriserer hændelserne ud fra den beskrivelse der er i hændelsesforløbet.

Tværasektorielle hændelser – kommune og sygehus

Sager rapporteret i kommunen, men opstået i sygehus regi, skal overdrages og sagsbehandles ved det pågældende sygehus. Derfor indgår disse sager ikke i årsrapporten.

Hvilke fejl er det så vi ser – hvad siger man i praksis

- *Tværasektorielle fejl, som fejl i doseret medicin ved udskrivning og forkerte medicinlister, og mangelfulde oplysninger ved udskrivning.*
- *Der er ordineret, ændret eller slettet medicin, som egen læge ikke er vidende om. Samtidig kan der i udskrivningsrapporten ved medicin stå: "ingen ændringer"*
- *Medicin listen stemmer ikke*
- *Diskrepans mellem medicinoplysninger ved sygehuse, praktiserende læge og VK*
- *Sidedoseringer, ikke givet*
- *Medicin generelt*
- *Ak medicin i flere afskygninger: * dispenseret sammen med anden medicin, pt. har fået for lidt eller for meget i dosis, "glemt" pause, (sidste hyppigt)*
- *Dosisdispensering ikke effektueret*
- *Der er givet både dosisdispenseret og manuel dispenseret*
- *Information fra praktiserende læge mangler, eks medicin ord. for infektion og depression*
- *Smertepaster, forkert dosis og glemt at skifte plastreret iht. ordination*

Tendenser fra 2014, som skal tages med ind i 2015

At vi skal have stor opmærksomhed på tværsektorielle UTH. Det gælder såvel mellem sygehus og kommune, som mellem kommunale enheder. Hændelserne peger på, at ændringer i behandling og ordination eller flytning af patient / borger, udfordrer kommunikationsvejene, og det er ofte manglende eller ufuldstændig information, som fører til hændelserne.

Fokus for 2015

Fokus	Bemærkninger og forsalg
1. Ledelsesspor – læring, kvalitet, og rapporter med ledelses information	<ul style="list-style-type: none">*Ledelsesinformation hvert kvartal. Der udsendes rapporter fordelt på antal hændelser på:<ul style="list-style-type: none">➤ Location➤ Alvorlighed➤ WHO klassifikationer➤ Hændelsesart fordelt på sagsbehandlerområde* Møder med sagsbehandlere for UTH* Særligt fokus på:<ul style="list-style-type: none">➤ Tværsektorielle UTH - FMK➤ Fald➤ Infektioner➤ UTH på rehabiliteringsafdeling og UTH
2. Innovationsspor	<p>I et generelt kvalitets perspektiv, herunder opfølgning på:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ UTH rapporter➤ SST tilsynsrapporter på plejecentrene➤ Nyhedsbreve, temarapporter, og anden information fra Patient ombuddet
3. Redskabsspor	<p>Link til <i>forbedringsmodellen</i> http://www.patientsikkertsygehus.dk/ Her findes forbedringspakker for: <i>fald, medicin-håndtering, infektioner, tryk</i> På hjemmesiden fra Dansk Patientsikkerhed er det også megen god inspiration at hente</p>

Det 3 fokusområder er de samme som Dansk Patient Sikkerhed sætter fokus på bl.a. i deres konference om patientsikkerhed i april 2015.

Arbejdet med fokusområderne for 2015 forestås af UTH sagsbehandlerne og risikomaneger med reference til lederforum.

Gruppen af sagsbehandlere og risikomaneger mødes en gang i kvartalet, hvor der kvartalsrapporten vil blive gennemgået og drøftet. Referat fra møderne findes på sags nr. 14/15528

Bilag

Oversigt på sagsbehandlere for UTH- dok nr. 171386/14

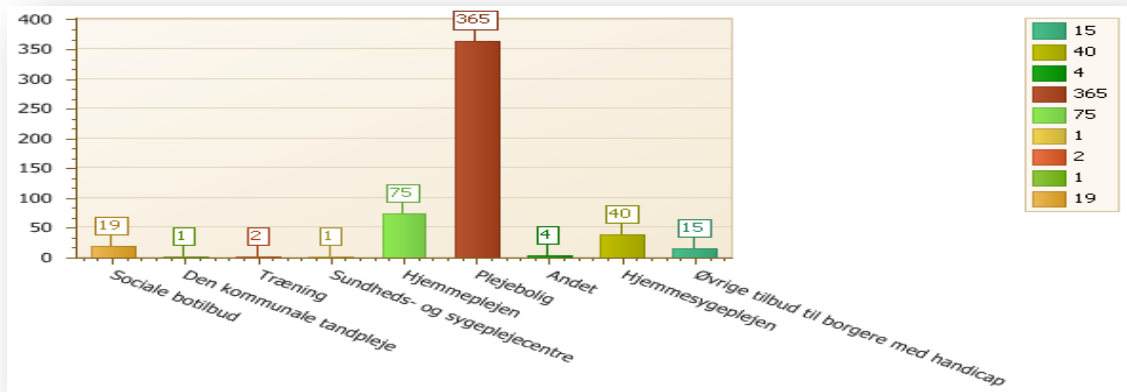
Skabeloner for månedlig / kvartalsvis ledelsesinformation. Dok nr. 10448/15 og 10481/15

DPSD årsberetning 2014, Patientombuddet marts 2014. dok nr 28689/15

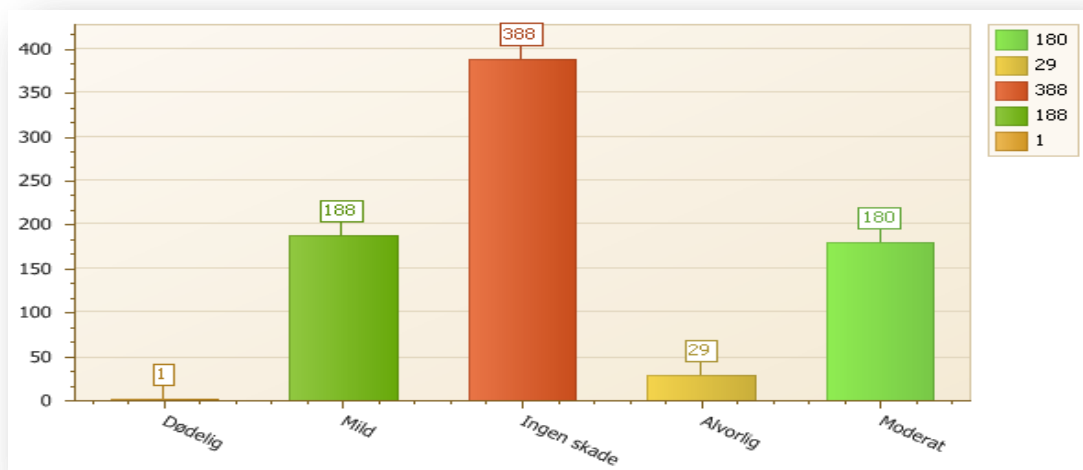
DPSD Årsberetning 2014, Bidrag fra sundhedsvæsenet, Patientombuddet marts 2014. dok nr 28689/15

Statistikker for 2013

Fordelt på lokation 2013



Fordelt på alvorlighed 2013



Fordelt på WHO klassifikationer 2013

