



Dagsorden til møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

**Mødetidspunkt 18-05-2022 17:00
Mødeafholdelse Udvalgsværelse D**

Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

18-05-2022 17:00

1 [Åben] Fastlæggelse af flerårige mål og målepunkter for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.....	3
2 [Åben] Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 1. kvartal 2022	4
3 [Åben] Kvalitetstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022	5
4 [Åben] Afprøvning af ny tilsynsmodel for Pleje & Sundhed	6
5 [Åben] Mål- og Økonomiafsnit til Gentofteplan 2023	8
6 [Åben] Projekteringsbevilling til genhusning af beboere fra Rygårdcentret	9
7 [Åben] Orientering om etablering af sundhedsklynger	11
8 [Åben] Orientering om vandskade på Blomsterhusene	14
9 [Åben] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	15
10 [Lukket] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne.....	16
11 [Åben] Underskrift.....	16

1 [Åben] Fastlæggelse af flerårige mål og målepunkter for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2022-04041

Resumé

De stående udvalg skal jf. styrelsesvedtægten fastlægge flerårige mål for deres områder. Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget valgte fem mål på mødet den 23. februar 2022, som forvaltningen på baggrund af udvalget drøftelser har arbejdet videre med og tilføjet forslag til målepunkter til udvalgets endelige beslutning.

Baggrund

Med virkning fra 1. januar 2022 vedtog Kommunalbestyrelsen enstemmigt at ændre styrelsesvedtægten for Gentofte Kommune på Kommunalbestyrelsens møder den 29. november 2021, dagsordenens punkt 8, og 6. december 2021, dagsordenens punkt 2. En af ændringerne var, at Økonomiudvalget og de stående udvalg (bortset fra Byplanudvalget), som led i at de på Kommunalbestyrelsens vegne skal sikre en tværgående helhedsorienteret og langsigtet udvikling af deres ressortområder gennem politikudvikling og opfølgning på de vedtagne politikker, skal fastsætte flerårige mål for deres ressortområder.

I kommunens politikker, strategier og planer findes en lang række mål, som er vedtaget af Kommunalbestyrelsen, og som administrationen arbejder efter. Med henblik på at prioritere, hvilke mål, der skal udgøre den primære dagsorden for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, valgte udvalget fem mål på sit møde den 23. februar 2022, dagsordenens punkt 3 til forvaltningens videre bearbejdning.

- Vi vil sikre bedre tid til borgeren og mere nærvær
- Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældreområdet og socialområdet.
- Vi vil sikre, at flere unge i udsatte og sårbare positioner kommer godt ind i voksenlivet.
- Vi vil øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud.
- Vi vil tilbyde flere borgere pleje og behandling i eget hjem.

Forvaltningen har på baggrund af udvalgets drøftelse justeret formuleringen af to af målene:

- Vi vil sikre *mere* tid til borgeren og mere nærvær
- Vi vil tilbyde flere borgere *rehabilitering*, behandling og pleje i *eller tæt på* eget hjem.

Forvaltningen har også tilføjet forslag til målepunkter (hvilke indikatorer, der løbende skal måles på, for at vurdere, om vi bevæger os i retning af målet). Hvis ikke andet er anført, er tidshorizonten for opfyldelse af målepunktet 2025. For hvert målepunkt er beskrevet forslag til målemetode, samt hvad det vil kræve at gennemføre metoden, hvis det ikke er noget, vi allerede måler i dag. Hvis ikke andet er anført i målemetoden, vil der blive fulgt op på målepunktet mindst en gang årligt i kvartalsrapporterne. Forslagene findes i vedlagte bilag.

Det foreslås, at udvalget drøfter og endeligt beslutter sine mål og målepunkter.

Budget 2022 og budgetterne for de kommende år er en bindende ramme for de mål, der kan fastsættes, men udvalget kan drøfte budgetønsker på et temamøde i forbindelse med det ordinære møde.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At drøfte og beslutte flerårige mål og målepunkter.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. 4-årige mål for Pleje og Sundhed og Social og Handicap (4569993 - EMN-2022-04041)

2 [Åben] Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 1. kvartal 2022

Sags ID: EMN-2022-04030

Resumé

Denne kvartalsrapport omfatter to målområder i Gentofte Planen: 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Kvartalsrapporteringen for 1. kvartal 2022 forelægges til drøftelse.

Baggrund

Kvartalsrapporten viser en række nøgletal for udviklingen inden for udvalgte ydelsesområder for de to målområder 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Rapporten indeholder denne gang den årlige afrapportering på magtanvendelse og tilsyn. På mødet vil der som supplement og baggrund blive givet en mundtlig orientering om tilsyn og magtanvendelser.

Endvidere gives der i kvartalsrapporten en økonomisk status for de to målområder.

Det er forvaltningens vurdering at der i kvartalsrapporten for 1. kvartal 2022 ikke er punkter, som giver anledning til særlig opmærksomhed.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2022 (4570447 - EMN-2022-04030)

2. Budgetændringer 1 kvartal 2022 (4538450 - EMN-2022-04030)

3 [Åben] Kvalitetsstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022

Sags ID: EMN-2022-02982

Resumé

Kvalitetsstandarden for pleje- og sundhedsområdet, gældende for 2022 er opdateret med sproglige ændringer i forhold til kvalitetsstandarden for 2021. Der er ikke foreslået ændringer i forhold til serviceniveauet.

Baggrund

Kvalitetsstandarder for 2021 blev godkendt på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets møde den 19. maj 2021, pkt. 2, i Økonomiudvalget den 14. juni 2021, pkt. 3, og i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021, pkt. 4.

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget godkender ikke længere alle kvalitetsstandarder, og der er derfor fastlagt principper, der er retningsgivende og styrende for administrationens arbejde med justering af disse. Der er imidlertid i Lov om Social Service et krav om, at kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og pleje (§ 83), rehabiliteringsforløb (§ 83 a) genoptræning (§ 86) og forebyggende hjemmebesøg (§ 79 a) skal godkendes hvert år.

Serviceloven fastlægger ligeledes, at Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og vedtage en politik for tilsyn med tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne for frit leverandørvalg, og dette skal ske i tilknytning til den årlige vedtagelse af kvalitetsstandarder for § 83. Tilsynspolitikken står beskrevet i Kvalitetsstandardens kapitel 3. Forvaltningsgrundlag samt i bilag 3. Forslag til justeringer i Tilsynspolitikken forelægges udvalget i dagsorden til mødet den 18. maj 2022. Beslutninger i sagen om Tilsynspolitikken vil blive tilrettet i Kvalitetsstandarder 2022.

Der er i kvalitetsstandarder for 2022 indarbejdet en præcisering af, at Arbejdsmiljøloven skal efterleves således at medarbejderne kan udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Kvalitetsstandarder forelægges i en udgave, hvor præciseringen er markeret. Der er derudover foretaget layoutmæssige ændringer for at imødekomme webtilgængelighed og sproglige tilretninger. Disse ændringer er ikke markeret.

Der er ikke foreslået ændringer i forhold til serviceniveauet.

Det er Social & Sundheds vurdering, at den forelagte kvalitetsstandard lever op til formålet med at beskrive kommunens tilbud på en måde, så det danner grundlag for en forventningsafstemning mellem borger og kommune.

Kvalitetsstandarder publiceres på kommunens hjemmeside.

Link til Gentofte Kommunes hjemmeside - Kvalitetsstandard 2021: [Kvalitet og service på ældre- og sundhedsområdet - Gentofte Kommune](#)

Kvalitetsstandarder 2022 har været i høring i Seniorrådet den 20. april 2022 og i Handicaprådet den 25. april 2022.

Seniorrådet og Handicaprådet havde ingen bemærkninger til kvalitetsstandarder for pleje- og sundhedsområdet 2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022 godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvalitetsstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022 (4522798 - EMN-2022-02982)

4 [Åben] Afprøvning af ny tilsynsmodel for Pleje & Sundhed

Sags ID: EMN-2022-01263

Resumé

I denne sag stilles der forslag om afprøvning af ny tilsynsmodel for personlig pleje og praktiske hjælp (serviceloven §83), rehabiliteringsforløb (§83a) samt genoptræning og vedligeholdende træning (§86).

Der er flere formål med en ny tilsynsmodel.

- At identificere styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af det kommunale tilsyn
- At indhente mere dybdegående viden om, hvorvidt borgerne får den service, de har ret til efter lovgivningen og de vedtagne serviceniveauer beskrevet i kommunens kvalitetsstandarder
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse

Baggrund

Gentofte Kommune har i henhold til servicelovens §151 pligt til at føre tilsyn med, at den personlig pleje og praktiske hjælp (serviceloven §83), rehabiliteringsforløb (§83a) samt genoptræning og vedligeholdende træning (§86) løses i overensstemmelse med kommunalbestyrelsens beslutninger og vedtagne kvalitetsstandarder.

Gentofte Kommune skal endvidere udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter §83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter §91. Tilsynspolitikken indgår som bilag til Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet, som i nærværende dagsorden til mødet den 18. maj 2022.

På nuværende tidspunkt er det Myndighed under Pleje & Sundhed, som varetager tilsynet med de kommunale opgaver efter servicelovens §83 og §83a. Opgaven omfatter et årligt uanmeldt tilsyn i Gentoft Plejeboliger, Gentoft Hjemmepleje samt hos de private leverandører af hjemmepleje.

Tilsynet i Gentoft Plejeboliger er baseret på samtale med to til tre borgere, dialog med ledelsen, gennemgang af dokumentation samt samtale med to medarbejdere. Myndighed har sammenlagt afsat omkring 74 timer til at gennemføre tilsyn i Gentoft Plejeboliger.

Tilsynet i Gentoft Hjemmepleje samt hos de private leverandører er baseret samtale med 5% af de borgere, der allerede modtager hjemmehjælp, samt gennemgang af dokumentation. Myndighed gennemfører tilsynet i forbindelse med allerede planlagte visitationssamtaler.

På nuværende tidspunkt er det en ekstern leverandør, som varetager tilsyn med genoptræning og vedligeholdende træning efter §86. Opgaven omfatter et årligt uanmeldt tilsyn på terapien på henholdsvis Sankt Lukas Vej og Schioldannsvej. Tilsynet er baseret på interview med ledelsen, interview af tre borgere, gennemgang af dokumentation, observationer samt interview med to medarbejdere. Resultaterne af ovenstående tilsyn offentliggøres i en samlet rapport.

Pleje og Sundhed ønsker i 2022 at afprøve en ny tilsynsmodel som andre kommuner har haft god gavn af. Tilsynsmodellen er opbygget systematisk og er mere dybdegående og omfattende. Indholdet af tilsynene udvides og ensortes på tværs af alle kommunale og private enheder på pleje- og sundhedsområdet. Modellen indebærer, at de uanmeldte tilsyn med de kommunale opgaver efter servicelovens §83, §83a og §86 leveres af en ekstern leverandør. Der vil være følgende fordele ved at lade en ekstern leverandør gennemføre tilsynene:

- En højere grad af uvildighed i tilsynene,
- Et højere kompetenceniveau og erfaringsbase hos de medarbejdere, som gennemfører tilsynene, da den eksterne leverandør fører tilsyn for en lang række af kommuner. Dette er væsentligt, da kompleksiteten af tilsynsopgaven stiger i takt med at både dokumentationskravene og borgernes sundhedsfaglige udfordringer bliver mere komplekse.
- En tilsynsmetode- og tilgang, som er afprøvet i andre kommuner.

Tilsynet vil gennemføre flere stikprøver (i alt 90-100 stikprøver) og der indsamles data ud fra flere forskellige datakilder – eksempelvis faglig dokumentation, kontrol af medicinbehandling, observation, interviews med borgere samt interview med en gruppe medarbejdere. Desuden vil tilsynsmodellen blive bygget op omkring fastdefinerede temaer. Disse temaer er eksempelvis:

- Dokumentation
- Pleje og praktisk støtte
- Rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse
- Mad og måltid
- Kommunikation og adfærd.

Samlet set vil flere stikprøver samt flere forskellige metodiske tilgange give en mere dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager. Ligeledes vil den faglige kvalitet øges igennem den systematiske opfølgning, som tilsynet vil munde ud i, da tilsynet vil indeholde styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne, samt bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

Vedlagt som bilag er en den gældende Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service §83 (godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021) samt forslag til en ny Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service §83, som afspejler forslaget til en ny tilsynsmodel.

Indkøb af tilsyn med de kommunale opgaver efter servicelovens §83, §83a og §86 ved en ekstern leverandør forventes at udgøre 600.000 kroner årligt. Heri er inkluderet et beløb på 23.000 kroner for tilsyn ved ekstern leverandør på §86, som allerede afholdes på den eksisterende ramme.

I 2022 kan Pleje og Sundhed afholde udgiften til afprøvningen inden for eksisterende ramme - fra en aktivitetspulje på myndighedsområdet, som generelt set anvendes på indsatser, som er til gavn for borgerne. Pleje og Sundhed vil samle op på afprøvningen i forhold til det ønskede kvalitetsløft. Den fremadrettede finansiering fra 2023 og frem skal afklares.

I forbindelse med en omlægning til en nye tilsynsmodel vil der sammenlagt på årsbasis blive frigivet ressourcer svarende til ca. 74 timer. Den frigivne tid vil blive allokeret til sagsbehandling til gavn for borgerne.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social-, og Sundhedsudvalget:

1. At afprøvning af ny tilsynsmodel på pleje- og sundhedsområdet med eksterne leverandør godkendes.
2. At forslag til ny politik for tilsyn med hjemmehjælp godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021 politisk godkendt 21. juni 2021 (4546006 - EMN-2022-01263)
2. NY Politik for tilsyn med hjemmehjælp (4545943 - EMN-2022-01263)

5 [Åben] Mål- og Økonomiafsnit til Gentofteplan 2023

Sags ID: EMN-2022-04052

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte 28. marts 2022, punkt 14 processen og tidsplanen for udarbejdelse af Gentofte- Plan 2023, herunder behandling af Gentofte-Plan 2023 i de stående udvalg og Økonomiudvalget. På den baggrund lægges op til, at Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget godkender, at vedlagte forslag til mål- og økonomiafsnit på målområderne 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og Forebyggelse, rehabilitering og pleje' indarbejdes i forslag til Gentofte-Plan 2023.

Baggrund

Formålet med Gentoft-Plan er at angive retningen for kommunens samlede udvikling og at fastlægge de økonomiske rammer (budget). Kommunalbestyrelsen vedtog proces for arbejdet med Gentoft-Plan 2023 28. marts 2022.

Gentoft-Plan er opdelt i en række målområder. For hvert mål-område indgår en vision for området samt en beskrivelse af baggrund og perspektiver for hvert mål-område. Forslag til tekstdelen af mål og økonomi forelægges nu til godkendelse. I forslaget indgår de flerårige mål, som udvalget foreløbigt har valgt på mødet i februar. Teksten vil efterfølgende eventuelt blive konsekvensrettet i forhold til udvalgets endelige valg af mål og målepunkter, se dagsordens punkt 1.

Til sidst i mål- og økonomiafsnittet vil der ved førstebehandlingen af Budget 2023 primo september indgå en række tabeller om økonomi og nøgletal. Disse er ikke indarbejdet på nuværende tidspunkt, da der stadig arbejdes med budgetforudsætningerne.

Forslag til tekstdelen af mål- og økonomiafsnit for udvalgets målområde forelægges til drøftelse og godkendelse.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At forslag til mål og økonomiafsnit indarbejdes i forslag til Gentoft-Plan 2023 med de eventuelle konsekvensrettelser, der følger af udvalgets beslutning om flerårige mål og målepunkter.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Mål og økonomi til Gentoftplanen 2023 (4541323 - EMN-2022-04052)

6 [Åben] Projekteringsbevilling til genhusning af beboere fra Rygårdcentret

Sags ID: EMN-2021-04225

Resumé

I forbindelse med ombygning af Kastanjelundens plejeboliger på Rygårdcentret, skal beboerne genhuses primo 2024 – ultimo 2025. Der søges om godkendelse af opførelse af 27 pavilloner til genhusning samt anlægsbevilling på 1,8 mio. kr. med finansiering over likvide aktiver til projektering heraf.

Det indstilles til Byplanudvalget, at der foretages naboorientering og partshøring vedrørende placering af pavillonerne uden for byggefelt fastlagt i lokalplan.

Der afholdes fællesmøde med Byplanudvalget og Økonomiudvalget.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen godkendte enstemmigt den 13. december 2021, pkt. 18, ombygning og konvertering af Kastanjelundens plejeboliger på Rygårdcentret fra plejeboliger med hjemmehjælp

til plejeboliger med fast personale (plejehjem). Ved samme lejlighed godkendte Kommunalbestyrelsen en bevilling på 8,2 mio. kr. til byggeprogram, forundersøgelser og projektering af ombygningen.

Konverteringen af Kastanjelunden skal ses som ét af flere initiativer for at imødegå det forventede pres på plejeboligkapaciteten, som den demografiske udvikling med stadig flere ældre borgere i Gentofte Kommune giver. Dermed tilpasses kommunes plejeboligkapacitet til den øgede efterspørgsel efter plejeboliger med fast personale og vigende efterspørgsel efter plejeboliger med hjemmehjælp.

Det formindskede antal plejeboliger med hjemmehjælp, som konverteringen vil resultere i, vil blive håndteret ved bl.a. at styrke hjemmeplejen, så flere end i dag kan blive længere tid i eget hjem, inden de skal i en plejebolig.

Ombygningen på Rygårdcentret betyder, at alle Kastanjelundens boliger skal fraflyttes.

Ud af Kastanjelundens 62 plejeboliger med hjemmehjælp vil fem af dem uden videre tiltag kunne konverteres til boliger med fast personale. Konvertering af de resterende 57 boliger samt servicearealer kræver en større ombygning.

Samlet vil der efter en ombygning være 62 moderne plejeboliger med fast personale samt to større fællesarealer, fælles spisesstue, opholdsstue, dokumentationsrum, lederkontor, depotrum mv., hvilket er nødvendigt for at drive boligerne med fast personale. Dette er en relativt omfattende byggeproces, hvilket bl.a. betyder, at beboerne skal genhuses. For at påvirke så få af Kastanjelundens nuværende beboere iværksættes følgende tiltag:

- Boliger, som bliver ledige på Kastanjelunden frem mod ombygningen, lejes ikke ud igen. Det betyder forventeligt, at der kun skal findes genhusning til ca. halvdelen af Kastanjelundens beboere. Der vil være en mindre indtægt som følge af færre huslejeindtægter, som finansieres indenfor eksisterende budget.
- Beboere fra Kastanjelunden, som i perioden op til byggestart (primo 2024) vurderes bedst egnet til plejebolig med hjemmehjælp, tilbydes plads i andre af kommunes plejeboliger med hjemmehjælp.
- De resterende beboere, som vurderes bedst egnet til en bolig med fast personale, tilbydes genhusningsplads i pavillonboliger, som opføres og indrettes som plejeboliger med fast personale.

Det foreslås således at opføre 27 pavillonboliger i tilknytning til Rygårdcentret. Pavillonbyggeriet er i 3 plan og placeret i Rygårdcentrets nordøstlige hjørne, hvor det planlægges forbundet med det øvrige Rygårdcenter via en gang (se Bilag 1 – Luftfoto Rygårdcentret).

Både af hensyn til beboere, pårørende og personale anses denne placering som den mest hensigtsmæssige. Det betragtes som en klar fordel at kunne bo, besøge og arbejde i boliger, som fysisk kun er placeret få meter fra Kastanjelunden. Trygheden og kontinuiteten, som beboere og pårørende forventes at opleve ved stadig at være en del af velkendte omgivelser på Rygårdcentret, vurderes at være et stort plus. Samtidig vil det også ud fra et fastholdelsesperspektiv være en fordel for personalet, at man ikke skal skifte arbejdssted.

Boligerne, som opføres, vil blive 24 kvm, hvilket er noget mindre end de eksisterende 1-rumsboliger på Kastanjelunden, som er 30 kvm. Det er dog vurderingen, at den begrænsede

boligstørrelse til dels opvejes af mulighederne for at benytte det øvrige Rygårdscenters servicearealer og faciliteter. Dette ville ikke være muligt, hvis pavillonerne blev opført på et isoleret areal et andet sted i kommunen.

Det omhandlede areal er omfattet af Lokalplan 304 for Rygårdscentret, som i 2008 blev udarbejdet for at muliggøre udvidelse af Rygårdscentret. En byggetilladelse til den foreslåede placering af pavillonerne forudsætter dispensation, idet pavillonerne placeres uden for det byggefelt, der er fastlagt i lokalplanen. Inden der kan meddeles dispensation, skal der foretages naboorientering. Der skal endvidere foretages partshøring af de nærmeste naboer pga. af omfang og placering af pavillonerne.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der ikke ses at være andre egnede muligheder for placering af pavillonboligerne i nærheden af Rygårdscentret.

Som omtalt i ovennævnte dagsordenspunkt fra december 2021 vurderes den kommunale udgift til ombygningsprojektet på Kastanjelunden at være ca. 62 mio. kr. (2021-priser). Heri indgår ca. 22 mio. kr., der er afsat til projektering og opførelse af genhusningsboliger til beboelse i perioden primo 2024 til ultimo 2025. Der søges nu 1,8 mio. kr. af de 22 mio. kr. til projektering og forberedelse af udbud. Selve anlægsbevillingen til opførelse af pavillonerne planlægges søgt primo 2023.

Indstilling

Social & Sundhed samt Klima, Teknik og Miljø indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At der i tilknytning til Rygårdscentret opføres 27 pavillonboliger til genhusning af beboere fra Kastanjelunden.
2. At der anlægsbevilges 1,8 mio. kr. til projektering ifm. opførelse af pavilloner med finansiering over likvide aktiver.

Til Byplanudvalget:

3. At der foretages naboorientering og partshøring vedrørende ansøgning om dispensation til opførelse af 27 pavillonboliger uden for det i Lokalplan 304 fastlagte byggefelt.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1 - Luftfoto Rygårdcentret (4544350 - EMN-2022-03046)
2. Bilag 2 - Skema 1 genhusning (4542368 - EMN-2022-03046)

7 [Åben] Orientering om etablering af sundhedsklynger

Sags ID: EMN-2022-03131

Resumé

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget orienteres om etablering af sundhedsklynger og nedsættelse af Sundhedssamarbejdsudvalg.

Sundhedsklynger er et samarbejde mellem kommuner, hospitaler og almen praksis der etableres omkring hvert akuthospital.

Den nye organisering forventes at træde i kraft den 1. juli 2022.

Baggrund

Regeringen, KL og Danske Regioner indgik den 11. juni 2021 Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger).

Formålet er at sikre bedre sammenhæng og nærhed for patienter/borgere og samtidig aflaste sygehusene.

I aftalen står der, at Sundhedsvæsenet står overfor en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre og flere med kroniske lidelser. Det kræver styrket samarbejde og sammenhæng og en fortsat, gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke er nødvendigt.

Aftalen indebærer etablering af nye forpligtende og formaliserede sundhedsklynger omkring landets akuthospitaler. Dertil en forenkling og styrkelse af den nuværende politiske struktur, herunder en politisk overbygning i hver sundhedsklynge samt nedsættelse af Sundhedssamarbejdsudvalg i hver region.

Sundhedsklynger

Det forventes at der etableres 5 sundhedsklynger i Region Hovedstaden svarende til det eksisterende tværsektorielle samarbejde i de nuværende samordningsudvalg.

Gentofte Kommune organiseres således under sundhedsklyngen Klynge Midt. Klynge Midt dækker Herlev og Gentofte Hospital, Ballerup Kommune, Egedal Kommune, Furesø Kommune, Gentofte Kommune, Gladsaxe Kommune, Herlev Kommune, Lyngby-Taarbæk Kommune, Rudersdal Kommune og Rødovre Kommune.

Sundhedsklyngerne får to niveauer; et politisk og et fagligt/strategisk niveau.

Det politiske niveau er repræsenteret af Regionsrådsformanden, regionsrådsmedlemmer samt borgmestrene fra klyngens kommuner.

Det politiske niveau skal opstille mål for deres arbejde med udgangspunkt i de lokale udfordringer og behov.

Opgaverne for sundhedsklyngerne indebærer, at:

- Tage ansvar for fælles population i optageområdet
- Styrke sammenhæng og bedre forløb for borgere der har forløb på tværs af sektorer
- Være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen
- Prioritere fælles midler i klyngen

Det er under afklaring hvorledes tilhørsforholdet mellem sundhedsklyngerne og psykiatrien skal fastsættes. Psykiatrien har et anderledes optageområde end somatikken. Der arbejdes efter en

model hvor psykiatrien repræsenteres i flere klynger på det administrative niveau. Psykiatrien vil således skulle tilpasse sig de politiske ønsker i de forskellige klynger.

Det faglige/strategiske niveau skal understøtte det politiske arbejde samt sikre drift og udvikling i det tværsektorielle samarbejde.

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sundhedssamarbejdsudvalget nedsættes i et samarbejde mellem regionrådet og kommunalbestyrelserne.

Sundhedssamarbejdsudvalget erstatter de nuværende Sundhedskoordinationsudvalg og Praksisplanudvalg.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal blandt andet drøfte forhold der går på tværs af sundhedsklyngerne. Herunder udarbejde en sundhedsaftale. Sundhedsaftalen er rammen for samarbejdet om sundhed mellem kommunerne, de praktiserende læger og hospitalerne i Region Hovedstaden. Det er her vi som kommuner kan sikre, at når vi udvikler samarbejdet og flytter opgaver mellem sektorerne, skal vi lave samarbejdsaftaler der tydeligt beskriver opgave- og ansvarsfordeling samt økonomi.

KKR Hovedstaden har koordineret udpegningen af borgmestre fra hver af de fem klynger (samt to supplerende pladser) til Sundhedssamarbejdsudvalget.

Den 15. marts 2022 blev der afholdt borgmestermøder svarende til de fem sundhedsklynger i Region Hovedstaden. Her blev der udpeget følgende kommunale medformænd til klyngerne/repræsentanter i Sundhedssamarbejdsudvalget:

- Klynge Nord: Borgmester, Kirsten Jensen (A), Hillerød Kommune.
- Klynge Midt: Borgmester, Trine Græse (A), Gladsaxe Kommune.
- Klynge Syd: Borgmester, Merete Amdisen (A), Ishøj Kommune.
- Klynge Byen: Sundheds- og omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling (F), Københavns Kommune.
- Klynge Bornholm: Borgmester, Jacob Trøst (C), Bornholms Regionskommune.

De to supplerende pladser gik til:

Borgmester, Benedikte Kiær (C), Helsingør Kommune.

Borgmester, Karsten Längerich (V), Allerød Kommune

Sundheds- og omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling fra Københavns Kommune bliver medformand af Sundhedssamarbejdsudvalget.

Den videre proces

Den 21. juni 2022 skal KKR Hovedstaden drøfte og godkende forslag til den fælleskommunale organisering der administrativt skal understøtte arbejdet omkring og på tværs af sundhedsklyngerne.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orientering om etablering af sundhedsklynger tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

8 [Åben] Orientering om vandskade på Blomsterhusene

Sags ID: EMN-2022-02276

Resumé

Der har været vandskade i Blomsterhusene, som er et botilbud med 39 borgere med svære funktionsnedsættelser. 5 borgere skal genhuses, mens renoveringsarbejdet efter vandskaden står på. Borgerne genhuses i ledige plejeboliger på Rygårdcentret.

Baggrund

Blomsterhusene er et de botilbud, der var inkluderet i moderniseringen af hele Bank Mikkelsens Vej områdets tilbuds palette. Bygningerne er dermed helt nyopførte.

I starten af marts 2022 blev det kendt at en mindre vandskade i en bolig, i botilbuddet Blomsterhusene har spredt sig til en større del af bygningen. For at udbedre skaden og finde årsagen, er det nødvendigt at brække gulvet op i et større gangareal. Dette medfører at en stor del af huset ikke kan anvendes til beboelse i udbedringsperioden. Gentofte Ejendomme (GE) vurderer at renoveringsarbejdet vil pågå i ca. 4,5 måneder fra det påbegyndes, uden dog at kende det reelle omfang af skaden endnu, hvorfor der kan blive tale om en længere periode.

Blomsterhusene er et botilbud med 39 borgere med svære multiple funktionsnedsættelser, og den ejendom hvori vandskaden er opstået i, rummer 8 boliger. Mens renoveringsarbejdet står på, skal 5 af de 8 borgere genhuses.

Genhusning påbegyndes 2.maj 2022 i ledige plejeboliger på Rygårdcentret, en løsning, der bedst tilgodeser borgernes behov og giver medarbejderne de bedste arbejdsbetingelser i genhusningsperioden. Ligeledes kan disse tages i anvendelse uden større tilpasninger af ejendommen.

Der er udarbejdet en grundig handleplan inkl. kommunikationsplan, og med afsæt i denne har vi haft god dialog med borgere, pårørende, handlekommuner, personale og socialtilsyn.

Det forventes at der i forbindelse med genhusningen vil være følgende merudgifter forbundet med driften af tilbuddet på to matrikler. Udgifter dækker over ekstra personale ressourcer og praktiske forhold i forbindelse med at sikre de fysiske rammer til gavn for borgerne.

Emne	engangsbeløb	Pris 1 mdr.	Pris 3 mdr.	Pris 4 mdr.
Ekstra bemanning inkl. Oplæring, transport af pers. mm.	40.000	258.107	774.321	1.032.428
Taksttab grundet tomgang i vakant bolig.		98.146	297.272	389.418

Emne	engangsbeløb	Pris 1 mdr.	Pris 3 mdr.	Pris 4 mdr.
Mgl. Husleje indtægt, sundhedsartikler og rengøring.		16.742	50.226	66.968
Inventar, mobillift, komfur og andet løsøre	22.177			
Transport af borger, leje af bus mm.		13.500	40.500	54.000
Flytning og indretning med lift oa.	111.757			
I alt	173.934	560.429	1.336.253	1.716.748

Årsagen til vandskaden vurderes af entreprenøren at være en utæt samling, mellem et rør og et fordeler rør. Der er anvendt en forkert omløber til fordeler røret.

Ifølge Gentofte ejendomme estimeres prisen for udbedring og genopbygning at være ca. kr. 1 mio.

Udgiften til skadesudbedringen bliver dækket af byggeriets entreprisforsikring og ikke kommunens almindelige bygningsforsikring, idet byggeriet var under 1 år gammelt og derfor befandt sig i den såkaldte afhjælpningsperiode, da skaden blev konstateret. Entreprisforsikringen dækker ikke genhusning og de dertil knyttede følgeudgifter. Gentofte Kommune er selvforsikret og skal derfor selv dække disse udgifter. Entreprisforsikringen dækker heller ikke skader på beboernes inventar – her skal beboernes egen indboforsikring træde til.

Finansieringen af de forventede merudgifter vil blive varslet i ifm. økonomisk rapportering for 2. kvartal og søgt i Økonomisk rapportering for 3. kvartal, når vi kender det endelige omfang.

Indstilling

Social- og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

9 [Åben] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2021-08178

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

10 [**Lukket**] Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

11 [**Åben**] **Underskrift**


Sags ID: EMN-2021-08176

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	4-årige mål for Pleje og Sundhed og Social og Handicap Vers 4.pdf
Dokument Titel:	4-årige mål for Pleje og Sundhed og Social og Handicap
Dokument ID:	4569993
Placering:	Emnesager/Fastlæggelse af flerårige mål og målepunkter for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget/Dokumenter
Dagsordens titel	Fastlæggelse af flerårige mål og målepunkter for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



MÅL 1: Vi vil sikre mere tid til borgerne og mere nærvær

Baggrund og formål

Det gælder for både social-, handicap- og ældreområdet, at stadig flere borgere har brug for hjælp. Vi skal derfor i de kommende år arbejde på at frigøre tid til borgeren blandt andet ved at se på arbejdsgange og dokumentation, i højere grad anvende digitale løsninger og velfærdsteknologi samt samarbejde med pårørende og frivillige mv. Det er forventningen, at mere tid til borgerne også vil give en oplevelse af mere nærvær.

Bedre udnyttelse af velfærdsteknologi er en del af Gentofte Kommunes Digitaliseringsplan.

SU

Målepunkter

Pleje og Sundhed:

1. Borgerne tilknyttet ældreområdet oplever at blive behandlet værdigt.
2. Beboerne i plejeboliger har tilknyttet en kontaktperson mhp. at skabe nærvær samt styrke kontakten med de pårørende.

Social og Handicap:

3. 10 % af de lovpligtige handleplansmøder på SEL § 82b og § 85-området gennemføres i 2025 via skærm.
4. 15 % af de borgere, der modtager individuel støtte under SEL § 82b og § 85 hos kommunens interne udbyder, modtager i 2025 støtten virtuelt (telefon eller skærm); og 15 % af dem, der modtager individuel støtte hos kommunens interne udbyder, er i 2025 overgået helt eller delvist til gruppeforløb.

Mulige målemetode(r)



Data om borgernes oplevelse af at blive behandlet værdigt indsamles via en brugertilfredshedsundersøgelse på ældreområdet. Baseline udarbejdes ved den første brugerundersøgelse i 2022, hvorefter det 4-årige målepunkt fastlægges. (Målepunkt 1).



Der skal udarbejdes en registreringsmetode for tilknytning af kontaktperson i plejeboliger. Baseline udarbejdes i forbindelse med den første registrering i 2022, hvorefter det 4-årige målepunkt fastlægges. (Målepunkt 2).



Der skal i 2022 udarbejdes baselines og registreringsværktøjer, så man ved afkrydsning kan registrere om hhv. handleplansmøder og individuel støtte er leveret via skærm/som gruppeforløb. Gerne som en udbygning af eksisterende fagsystem Bosted/Sensum. (Målepunkt 3 og 4).



MÅL 2: Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældre- og socialområdet

Baggrund og formål

Hovedudvalget har besluttet en strategi for, hvordan vi sammen gør Gentofte Kommune til den mest attraktive kommunale arbejdsplads og øger arbejdsstyrken. Høj kvalitet i indsatsen over for både ældre og mennesker med handicap, psykisk sygdom eller sociale udfordringer kræver, at der er nok hænder til at løfte opgaven. Samtidig er der tale om borgere, der har et stort behov for kendt og stabilt personale. Både ældre- og socialområdet er udfordret af høj personaleomsætning og få ansøgere til opslåede stillinger. Samtidig opleves for få ansøgere til og et stort frafald på velfærdsuddannelserne. Der er allerede nu et stort behov for initiativer, der kan vende udviklingen – både i.f.t. fastholdelse af nuværende medarbejdere og rekruttering af nye.

SU

Målepunkter

1. Andelen af nyansatte medarbejdere, som vælger at være ansat mere end 12 måneder stiger til 55% for ældreområdet (fra 45% i perioden 2019-2021) og til 68 % for socialområdet (fra knap 64 % i perioden 2019 – 2021)
2. Andelen af elever fra social- og sundhedsuddannelserne og pædagoguddannelserne, som bliver ansat i Gentofte Kommune efter endt uddannelse i Gentofte Kommune, fordobles. I perioden 2020-2021 blev 15% af de elever, som afsluttede deres social- og sundhedsuddannelse, ansat i Gentofte Kommune.

Mulige målemetode(r)



Data om ansættelseslængde samt ansættelse af elever kan tilvejebringes ved datatræk fra Gentofte Kommunens personalesystem.
(Målepunkt 1 og 2)



MÅL 3: Vi vil sikre, at flere unge i udsatte og sårbare positioner kommer godt ind i voksenlivet

Baggrund og formål

I 2016 vedtog Kommunalbestyrelsen Strategi for fællesskaber for børn og unge i Gentofte. Målet er at skabe fællesskaber med plads til forskellighed. En af indsætterne i strategien er at sikre sammenhængende overgange. Den 1. januar 2021 trådte en ny lovbestemmelse i kraft om den gode overgang til voksenlivet for unge med handicap (SEL§19a). Den 11. maj 2021 vedtog forligspartierne aftaleteksten "Børnene først" som bl.a. sætter fokus på overgangen ind i voksenlivet. Børne- og voksenområdet vil sikre et endnu tættere samarbejde om unge, når de fylder 16 år. Borgerne vil opleve en bedre service og en øget kvalitet af vores arbejde, og medarbejderne vil se det som en styrket faglighed og øget arbejdsstrivsel – på den måde imødekommer vi visionen for Gentofte Kommune - som godt sted at leve, bo og arbejde.

BØ/SU

Målepunkter

1. Vi vil reducere forekomsten af forløb, der ikke følger arbejdsgangen, til 0 ved at gennemføre audit på de sager, hvor arbejdsgangen ikke er fulgt.
2. 80 % af borgere og/eller pårørende er i 2026 tilfredse med sagsbehandlingen efter overgangen fra barn til voksen.

Mulige målemetode(r)



Administrationen registrerer sager, der overgår fra Ung til Voksen, som ikke har fulgt arbejdsgangen. Der udarbejdes en standardiseret arbejdsgang for gennemførelse af audit. (Målepunkt 1).



Der udarbejdes en mini-survey, hvor borgere/pårørende kan give feed back på deres oplevelse af sagsbehandlingen efter overgangen fra ung til voksen. Baseline er 2023. (Målepunkt 2).



MÅL 4: Vi vil øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud

Baggrund og formål



I Gentofte Kommune er det visionen, at et højt fagligt niveau skal være omdrejningspunktet for kommunens service og opgaveløsning. På ældreområdet ses en stigende kompleksitet i borgernes sygdomme og livssituation samt i organiseringen på tværs af sektorer, hvilket stiller store krav til medarbejdernes kompetencer til at kunne vurdere mere ustabile og uafklarede borgere. På social- og handicapområdet er der fokus på at skabe mindre ulighed i sundhed. Der ses en tendens, hvor nye borgere, der søger om plads i botilbuddene, har flere sundhedsrelaterede behov end tidligere. For at sikre at borgernes sundhedsrelaterede behov tilgodeses, skal sundhedsaspekter i det socialpædagogiske arbejde integreres på botilbuddene.

SU

Målepunkter

1. 50% af medarbejderne på ældreområdet har gennemgået kompetenceudvikling, der gør dem i stand til at arbejde systematisk med at forbedre den faglige kvalitet.
2. Alle medarbejdere på social- og handicapområdet, som har gennemført relevant kompetenceudvikling (i alt ca. 200) føler sig bedre klædt på til at sikre, at borgernes sundhedsfaglige behov varetages.

Mulige målemetode(r)

-  Administrationen registrer, hvor mange medarbejdere på ældreområdet, som har gennemført kompetenceudvikling. (Målepunkt 1).
-  I.f.m. efteruddannelsesforløb, fra efteråret 2022, iværksættes før- og eftermåling af det pædagogiske personales oplevelse af at kunne varetage borgernes sundhedsfaglige behov. (Målepunkt 2).



MÅL 5: Vi vil tilbyde flere borgere rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem

Baggrund og formål



Det fremgår af Kommissorium for opgaveudvalg for fremtidens velfærdsløsninger for ældre, at hjemmet skal være udgangspunktet for det gode og værdige ældreliv. Det betyder bl.a., at Gentofte Kommune skal tilbyde flere borgere rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem, når det giver mening for borgeren, og når det er fagligt relevant. Rehabilitering, pleje og behandling i eller tæt på eget hjem kan give mere fleksibilitet i tilbud, øge de ældres oplevelse af selvstændighed og livskvalitet samt understøtter de ældre til at blive i eget hjem længst muligt.

SU


Målepunkter

1. Nyvisiterede borgere til hjemmepleje, har forud for visitationen deltaget i en rehabiliterende indsats efter servicelovens §83a.
2. Borgere, som tilbydes en rehabiliterende indsats, skal være selvhjulpne på den konkrete visiterede indsats tre måned efter afsluttet forløb.
3. Borgere, som gennemfører et genoptræningsforløb, oplever en forbedring i funktionsniveau ved afslutning af forløb.

Mulige målemetode(r)

-  Data om rehabilitering kan udtrækkes fra kommunens omsorgssystem på ældreområdet. Baseline udarbejdes ved første dataudtræk i 2022, hvorefter det 4-årige målepunkter fastlægges. (Målepunkt 1 og 2).
-  Data om borgernes oplevede gevinst ved et genoptræningsforløb kan udtrækkes fra kommunens omsorgssystem. Baseline udarbejdes ved første dataudtræk i 2022, hvorefter det 4-årige målepunkter fastlægges. (Målepunkt 3)

Dokument Navn:	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2022.pdf
Dokument Titel:	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2022
Dokument ID:	4570447
Placering:	Emnesager/Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 1. kvartal 2022/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 1. kvartal 2022
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Maj 2022

Kvartalsrapportering

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget



Gentofte
Kommune

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	1
Indledning	2
Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte	3
Støtte til selvstændigt boende borgere.....	3
Dagtilbud.....	4
Belægning på kommunens dagtilbud for voksne med handicap.....	5
Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.....	7
Krisecentre og forsorgshjem.....	10
Belægning på kommunens botilbud for voksne med handicap.....	11
Misbrugsbehandling.....	12
Modtagelse af flygtninge.....	16
Økonomisk status - Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte.....	17
Gentofte-Beretning 2021	17
Forebyggelse, rehabilitering og pleje	18
Personlig og praktisk hjælp.....	18
Hjemmesygepleje.....	21
Sygeplejeklinikker	22
Pleje- og ældreboliger.....	24
Genoptræningsplaner	27
Økonomisk status - Forebyggelse, rehabilitering og pleje.....	28
Anlægsstatus	28
Gentofte-Beretning 2021	28
Afrapportering magtanvendelser	29
Magtanvendelser – Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte.....	29
Magtanvendelser – Forebyggelse, rehabilitering og pleje.....	31
Afrapportering tilsyn	31
Afrapportering af tilsyn med botilbud 2021.....	31
Afrapportering af tilsyn – hjemmeplejen, plejeboliger og rehabilitering.....	34

Indledning

Det er forvaltningens vurdering at der i kvartalsrapporten for 1. kvartal 2022 ikke er punkter, som giver anledning til særlig opmærksomhed.

Aktiviteter og udgifter under Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vedrører målområderne i Gentoft planen 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Målområdet *Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte* omfatter opgaver og udgifter vedrørende borgere med kognitive udfordringer, hjerneskade, fysisk handicap, psykisk sygdom, borgere inden for autismeområdet, udsatte, hjemløse, borgere med misbrug samt flygtninge. Dertil kommer udgifter til boligydelse.

Centralt for området er den rehabiliterende tilgang, hvor målet er at understøtte borgerne i at have et så selvstændigt og uafhængigt liv som muligt. Der arbejdes desuden med at tilbyde en koordineret indsats for borgere og familier på tværs af forvaltningsområderne med udgangspunkt i en løsningsfokuseret tilgang.

For selvstændigt boende med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, psykisk sygdom eller særlige sociale problemer og behov for støtte til at klare hverdagen er der fokus på så vidt muligt at tilbyde gruppeforløb frem for individuel støtte. Udvikling i brugen af gruppeforløb afprøves blandt andet i satspuljeprojektet "Godt videre i egen bolig" – et 3-årigt projekt for unge med autisme i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune.

På psykiatriområdet er der fokus på borgerinddragelse og peer-metoden i den daglige indsats og på 4K-samarbejdet om Skolen på Tværs. På handicapområdet er der fokus på kommunikation med borgerne, og målet er borgerinddragelse og samskabelse. Lovgrundlaget for området er lov om social service (i det følgende benævnt serviceloven eller SEL) samt dele af sundhedsloven (SUL).

Målområdet "*Forebyggelse, rehabilitering og pleje*" omfatter aktiviteter og udgifter vedrørende borgere med behov for hjælp i form af hjemmepleje, hjemmesygepleje, hjælpemidler, plejeboliger, dagcentre, genoptræning og rehabilitering. Området omfatter endvidere udgifter til kommunal medfinansiering af de regionale sundhedsudgifter.

Målgruppen for området er især ældre borgere, som støttes i at have et så selvstændigt og uafhængigt liv som muligt. For at forebygge indlæggelser og genindlæggelser har kommunen et tværgående træningsteam, forebyggende hjemmebesøg, sygeplejeklinikker og et tværkommunalt samarbejde om akutsygepleje, der sammen med øvrige indsatser skal understøtte målet omkring rehabilitering, behandling og forebyggelse.

Målområdet fokuserer bl.a. på at implementere Fælles Sprog III (FS III), som er en ny fælles kommunal arbejds metode til både at visitere og dokumentere leverede indsatser. FS III bidrager til samarbejdet på tværs af visitation, hjemmepleje, sygepleje, plejeboliger og Tranehaven, når den samme faglige metode anvendes.

Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

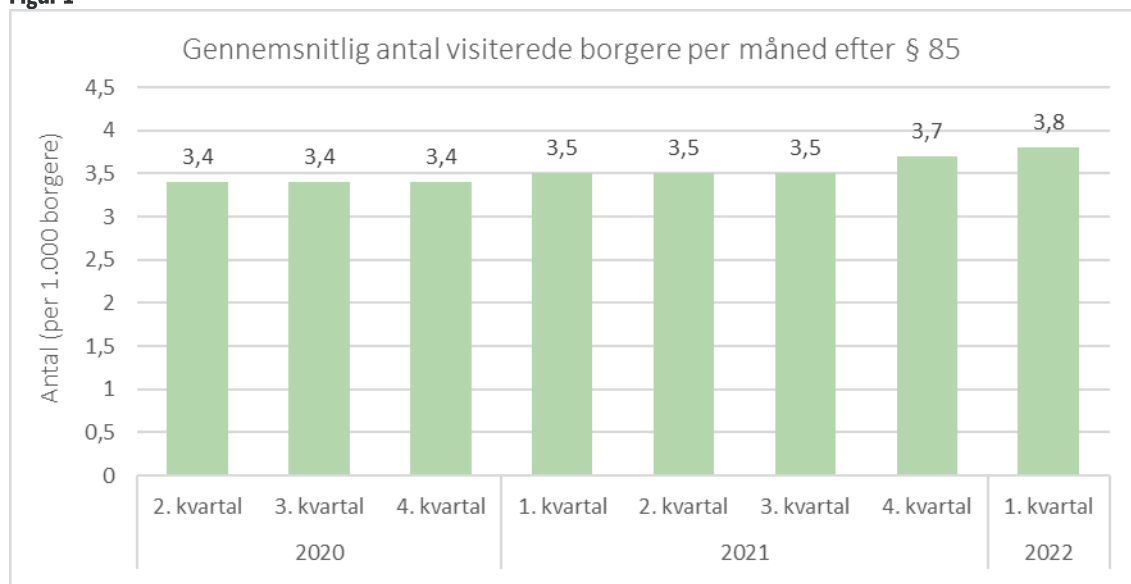
Nedenfor vises nøgletal på et udvalg af Social & Handicaps kerneydelser¹.

Støtte til selvstændigt boende borgere

Støtte til selvstændigt boende borgere består af hjælp, omsorg og støtte efter SEL § 85. Det vil sige træning og hjælp til udvikling af færdigheder til borgere med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Figur 1 illustrerer fordelingen af det gennemsnitlige antal visiterede borgere til hjemmevejledning og bostøtte (SEL § 85) per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler. I første kvartal 2022 ses en stigning i antallet af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte efter SEL § 85. Stigningen skyldes primært, at der i målgruppen er kommet flere borgere med erhvervet hjerneskade, autismespektrumsforstyrrelse og psykisk sygdom.

Figur 1



I Gentofte Kommune leveres socialpædagogisk vejledning af Center for Trivsel og Netværk. Støtten leveres som udgangspunkt i gruppeforløb eller individuelle forløb med fri adgang til café Stolpen.

Desuden udfører centerets støtte-kontaktpersoner lovpligtigt opsøgende arbejde i forhold til borgere med psykiske lidelser, misbrug eller særlige sociale problemer. Kun i sager, hvor der er behov for en særligt specialiseret ydelse, købes ydelsen hos en ekstern leverandør.

¹ Målgruppen er borgere fra 18+ år. Når der vises antal pr. 1000 borgere, er det i forhold til hele befolkningen i Gentofte Kommune.

Dagtilbud

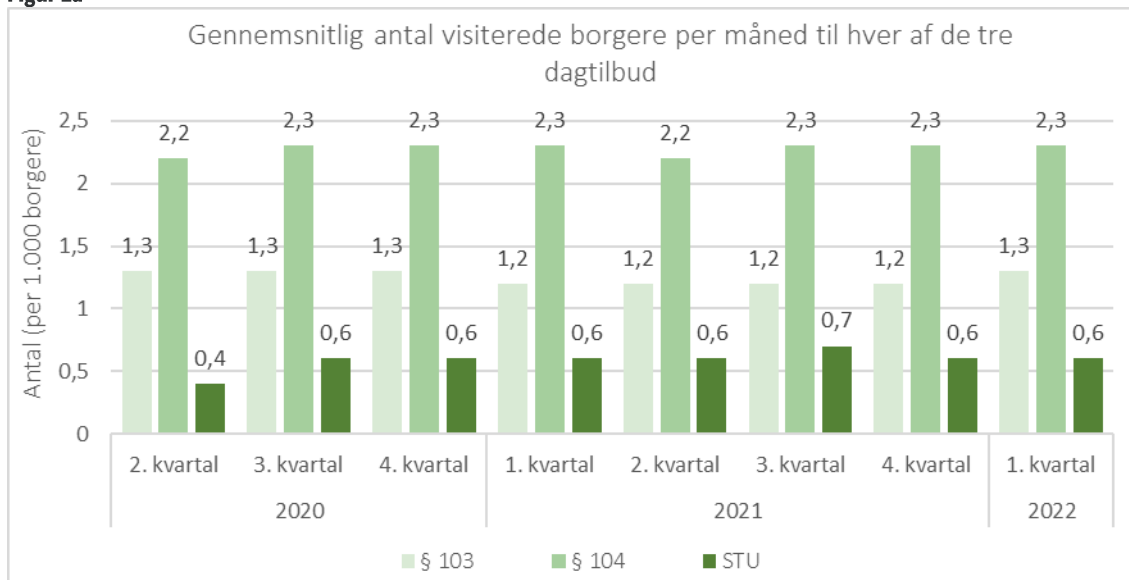
Dagtilbud omfatter aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Området består af:

- Beskyttet beskæftigelse til personer under 65 år, som grundet betydelig nedsat fysisk- eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på almindelige vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning (SEL § 103).
- Aktivitets- og samværstilbud til at opretholde eller forbedre personlige færdigheder eller livsvilkår til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer (SEL § 104).
- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) til unge mellem 16-25 år, der har brug for særlig støtte til at gennemføre en ungdomsuddannelse pga. fx autisme, ADHD, indlæringsvanskeligheder, en sindslidelse eller andet. STU er målrettet borgere, der selv med ekstra socialpædagogisk støtte ikke er i stand til at tage en ungdomsuddannelse på almindelige vilkår. Borgerne har et retskrav på STU, hvis de vurderes at være i målgruppen. STU er ikke kompetencegivende.

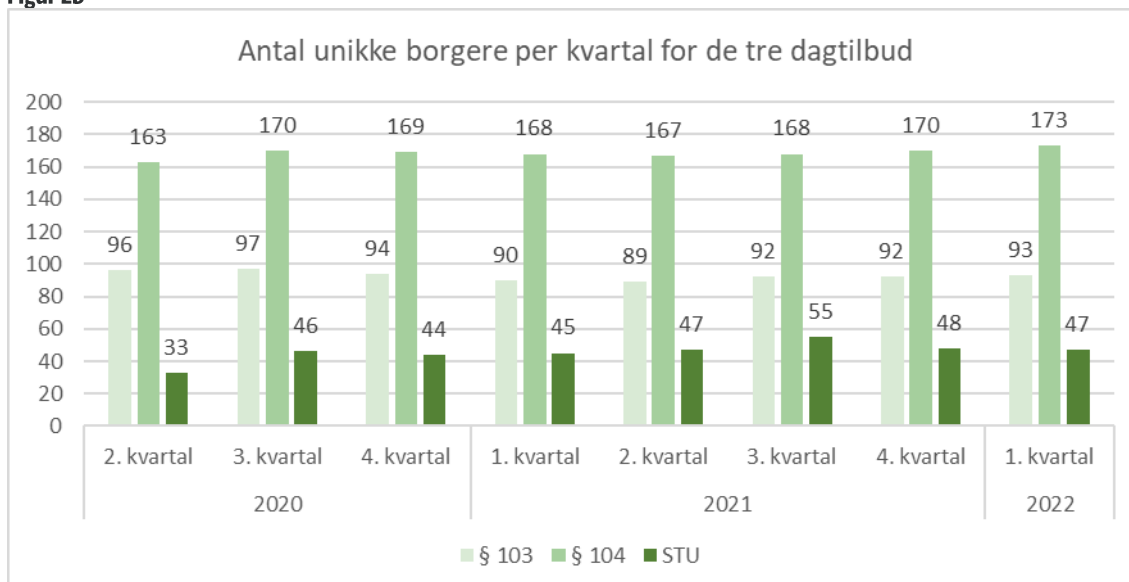
Figur 2a illustrerer udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler - til hvert af de tre tilbudstyper. Figur 2b illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal, for hvert af de tre dagtilbud.

Figur 2a viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til SEL § 103, SEL § 104 og STU ligger stabilt fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022. Det samme ses ved antal unikke borgere jf. figur 2b.

Figur 2a

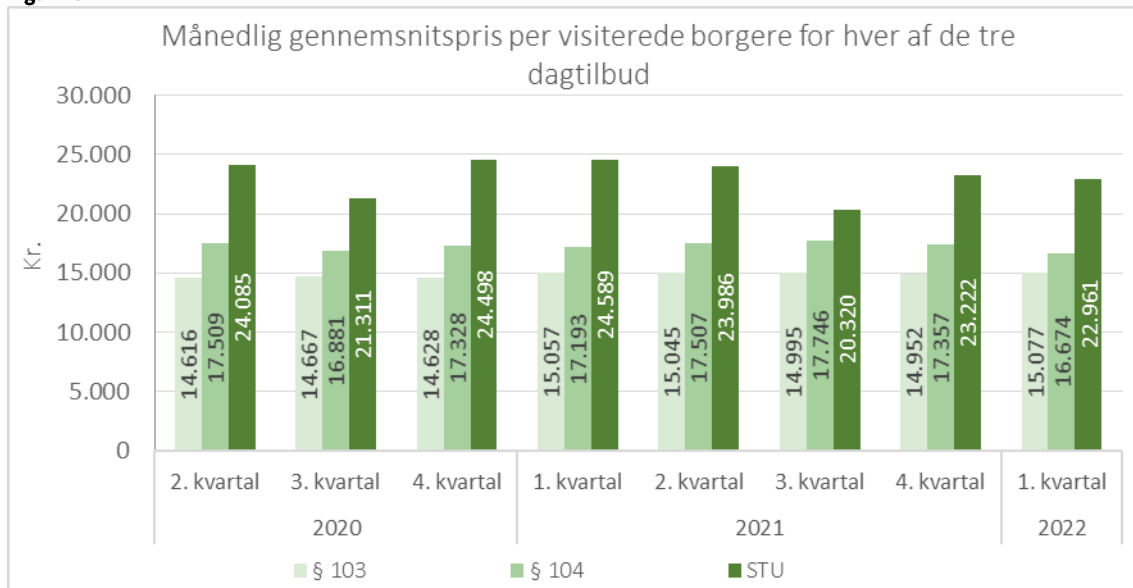


Figur 2b



Figur 2c viser udviklingen i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Figuren viser, at gennemsnitsprisen for SEL § 103 og STU ligger stabilt fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022. På SEL § 104 ses et fald i de gennemsnitlige udgifter, dette skyldes, at 3 borgere på høje takster er stoppet i deres tilbud, hvilket får de samlede gennemsnitlige udgifter til at falde.

Figur 2c



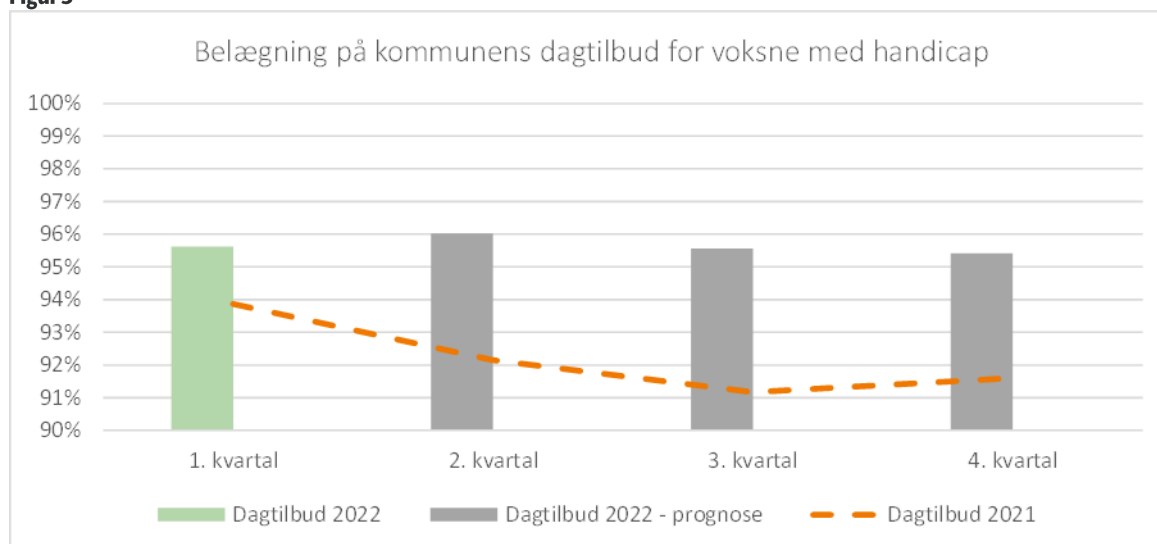
Belægning på kommunens dagtilbud for voksne med handicap

Som det fremgår af figur 3, forventes belægning på området for dagtilbud i 2022 at blive 95,6%. Det er 3,5 procentpoint højere end den gennemsnitlige belægning i 2021. Belægningen indebærer, at der forventes at være 37 tomme ud af 296 pladser hele året.

Tomgangen skyldes primært, at Job- Aktivitets- og Kompetencecentret (JAC) forventes at få 26 færre brugere end de 170 i budgettet. Men da brugerne generelt er indskrevet på en højere takst end forudsat, er den lavere belægning uproblematisk for kommunens økonomi, men afspejler snarere, at de brugere der aktuelt indskrives på JAC, har et større støttebehov end tidligere. Der forventes desuden at være 3 tomme ud af de 24 pladser på Gentofte Håndarbejdsværksted. Der forventes også at være 3 tomme ud af de 9 pladser på Grønningen. Grønningen skal have kapacitet til at kunne levere 9 pladser med helhedstilbud til særligt støttekrævende borgere, men forventes ikke at have borgere til alle pladserne i 2022.

De kommunale voksenhandicaptilbud samt det selvejende botilbud Østerled (der leverer tilbuddet Ældrelev under SEL §85, der svarer til et dagtilbud), er omfattet af den såkaldte aktivitetsreguleringsordning. Ordningen indebærer, at tilbuddene medfinansierer de tabte takst-indtægter. Omvendt tilføres yderligere ressourcer via ordningen, hvis de brugere der indskrives, har et større behov end forudsat ved takstberegningen.

Figur 3



Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter et dagtilbud 5 dage om ugen hele året) i visiterede kommunale dagtilbud (undtaget dog tilbud under NextJob) samt selvejende dagtilbud med driftsoverenskomst med Gentofte Kommune (undtagen Sundhedscenter Hvide Hus). Dagtilbud omfatter tilbud efter servicelovens §§103-104.

Kilde: Opkrævninger i fagsystemet Sensum suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,9 fuldtidspladser. Fra 2. kvartal 2021 er den minimale værdi på 2. akse ændret fra 90% til 80%.

Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

Gentofte Kommune benytter en række forskellige botilbud og bofællesskaber til personer med en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har brug for et botilbud i kortere eller længere tid. Pladserne købes både i og uden for Gentofte Kommune. Området består af:

- Botilbud med midlertidigt ophold (SEL § 107)
- Botilbud med længerevarende ophold (SEL § 108)
- Botilbud med egen lejekontrakt, men hvortil der er knyttet pædagogisk støtte (ABL § 105/SEL § 85). Disse er sammenlignelige med SEL § 108 tilbud
- Botilbud efter Lov om friplejeboliger. Disse er ligeledes sammenlignelige med SEL § 108 tilbud.

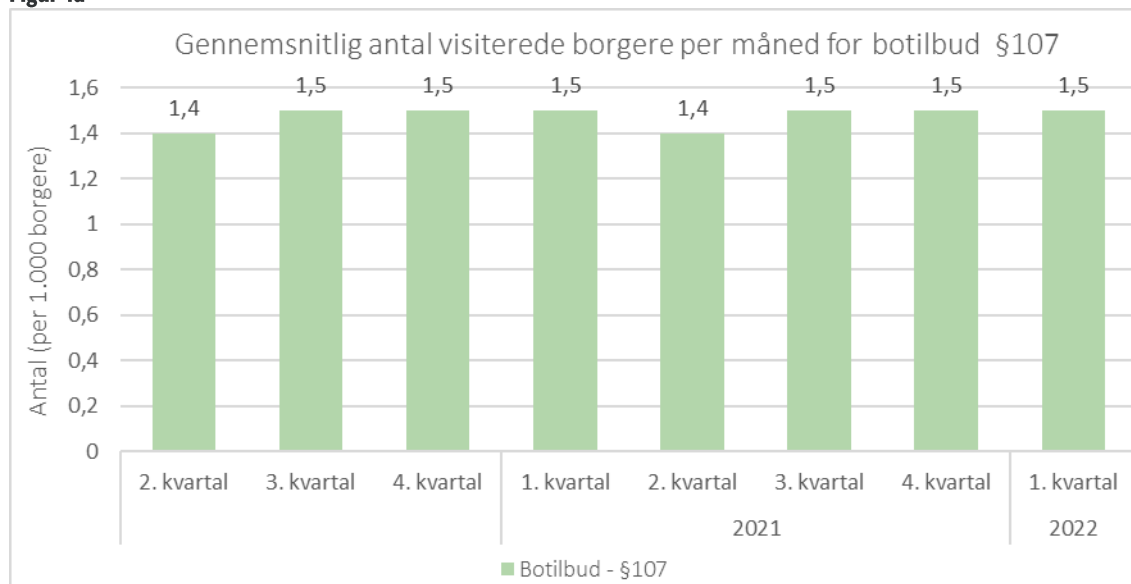
Da det er samme målgruppe, der visiteres til længerevarende botilbud (SEL § 108), botilbud med egen lejekontrakt og pædagogisk støtte (ABL § 105/SEL § 85) samt til botilbud efter Lov om friplejeboliger, er disse tre typer af botilbud slået sammen i figur 4c, 4d og 4f.

Figur 4a og 4c viser udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere til botilbud per 1.000 borgere i kommunen for henholdsvis midlertidige botilbud (§ 107) og længerevarende botilbud (§ 108, ABL § 105/SEL § 85 samt friplejeboliger). Figur 4b og 4d illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal for henholdsvis midlertidige og længerevarende botilbud.

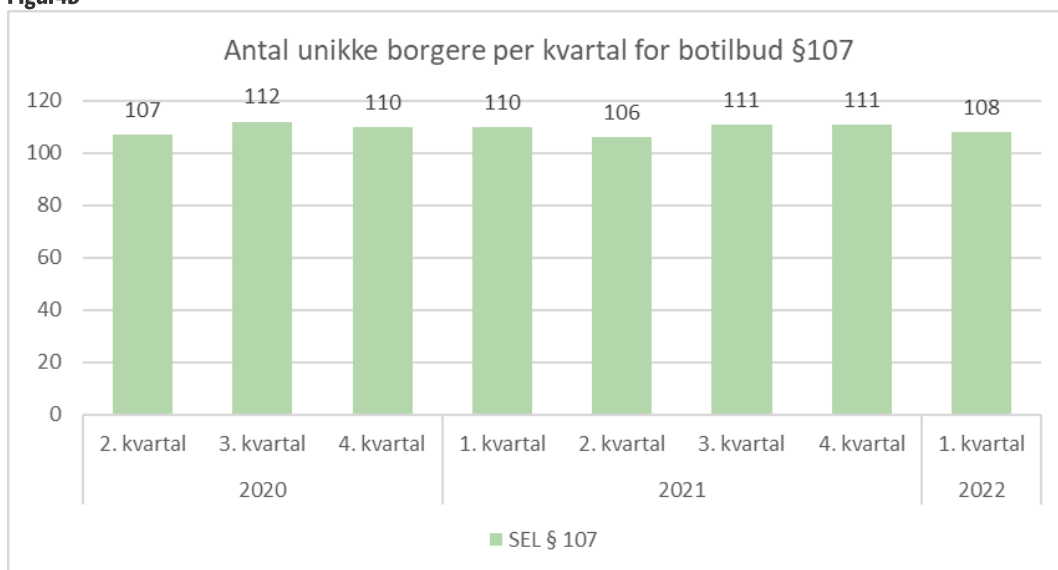
Figur 4a viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til midlertidige botilbud (SEL § 107) ligger stabilt fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022, det samme gør antal unikke borgere på § 107 jf. figur 4b, med et fald på kun 3 borgere. Til gengæld er den gennemsnitlige udgift pr. borger i midlertidigt botilbud steget fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022 jf. figur 4e, dette skyldes, at de 3 borgere, der ophørte deres tilbud på § 107, havde et billigere tilbud end gennemsnittet. Borgene, der er ophørt på deres tilbud er kommet i botræningstilbuddet Øresundshøj og Broen.

Det gennemsnitlige antal visiterede borgere per måned til længerevarende botilbud, ligger stabilt fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022 jf. figur 4c, det samme gør antal unikke borgere jf. figur 4d samt de gennemsnitlige månedlige udgifter jf. figur 4f.

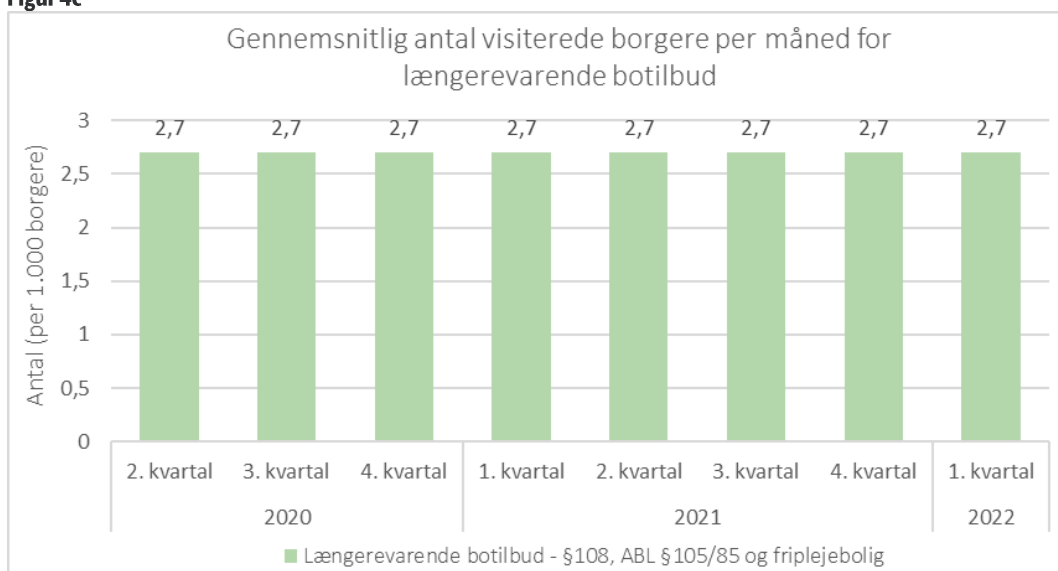
Figur 4a



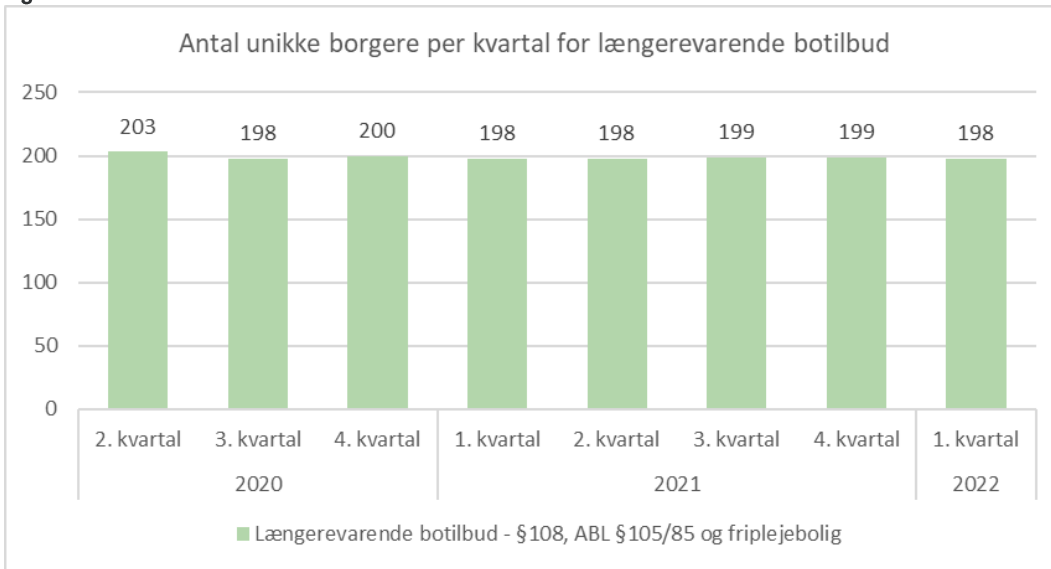
Figur4b



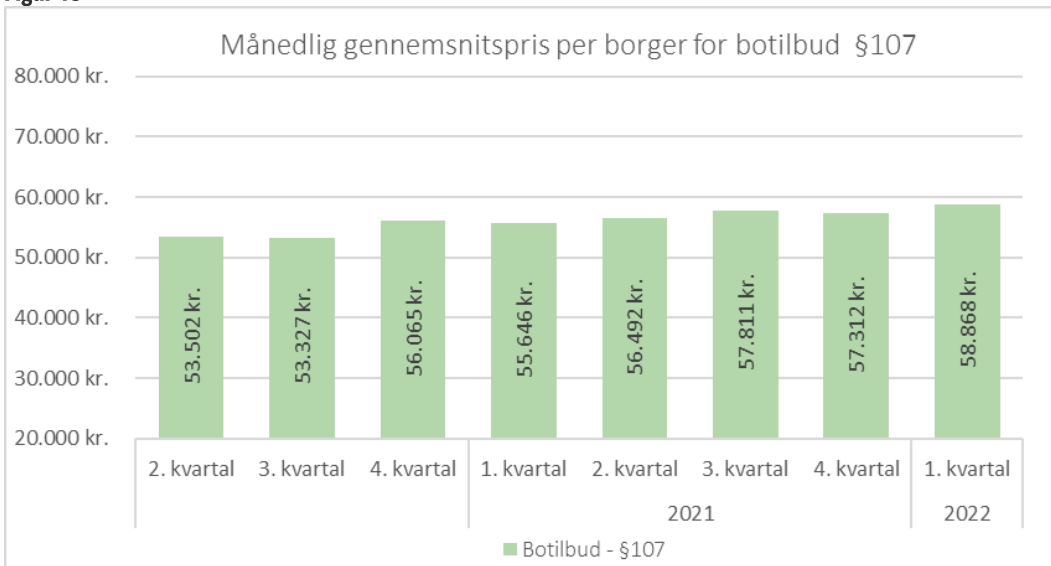
Figur 4c



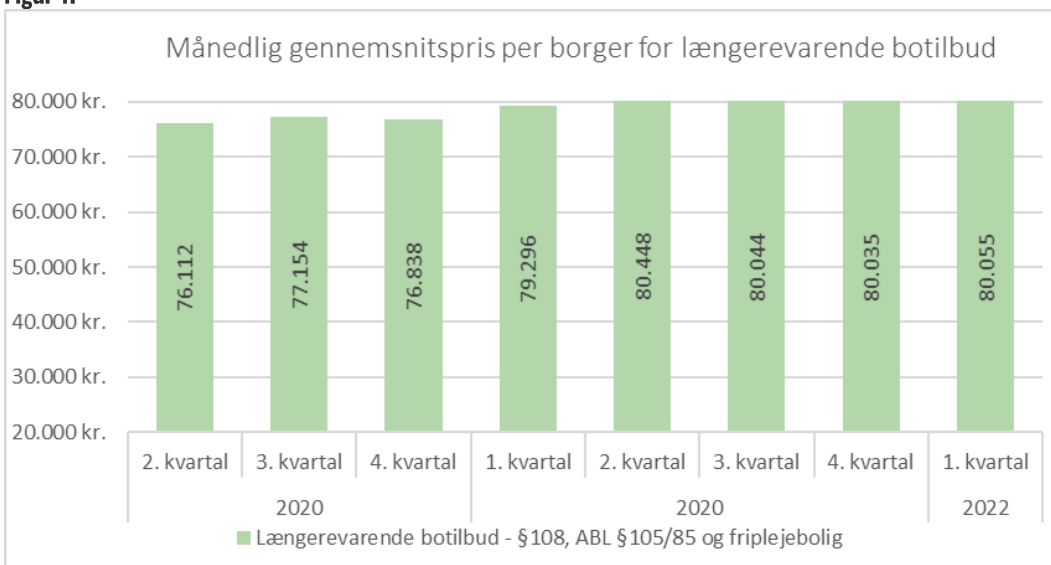
Figur 4d



Figur 4e

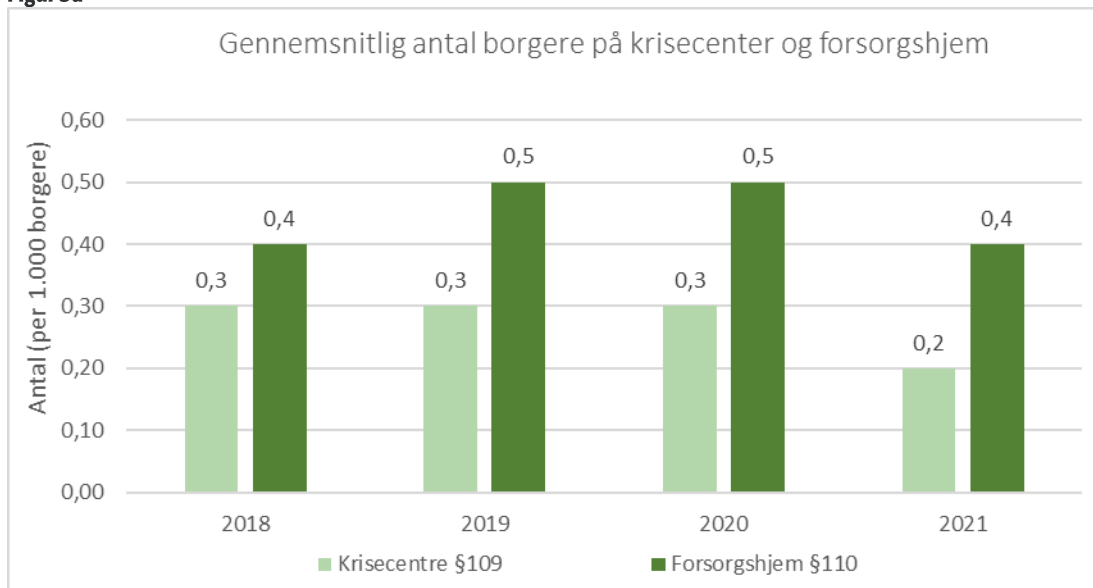


Figur 4f



Krisecentre og forsorgshjem

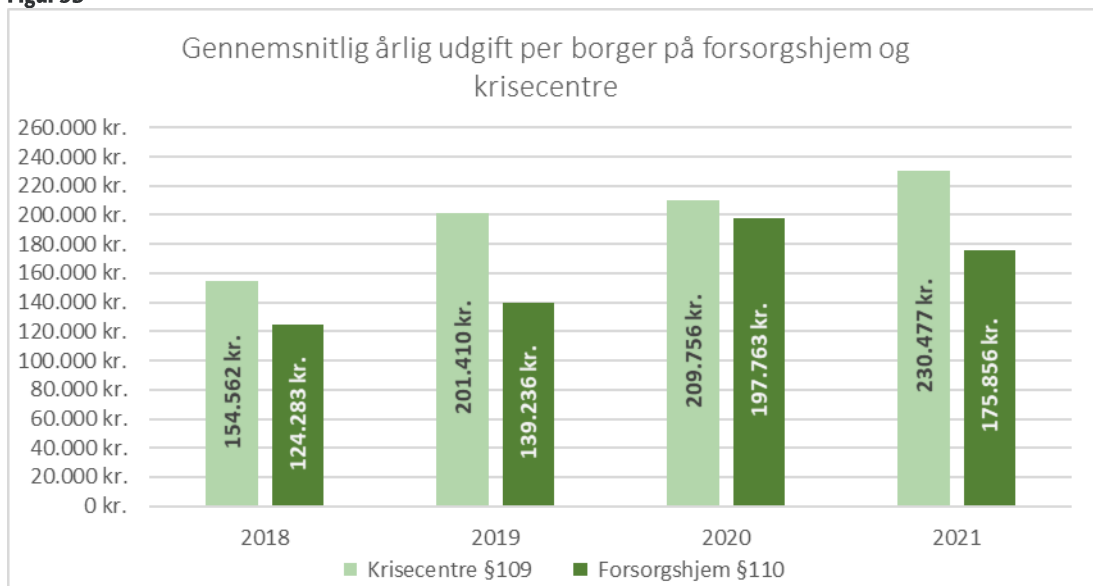
Figur 5a



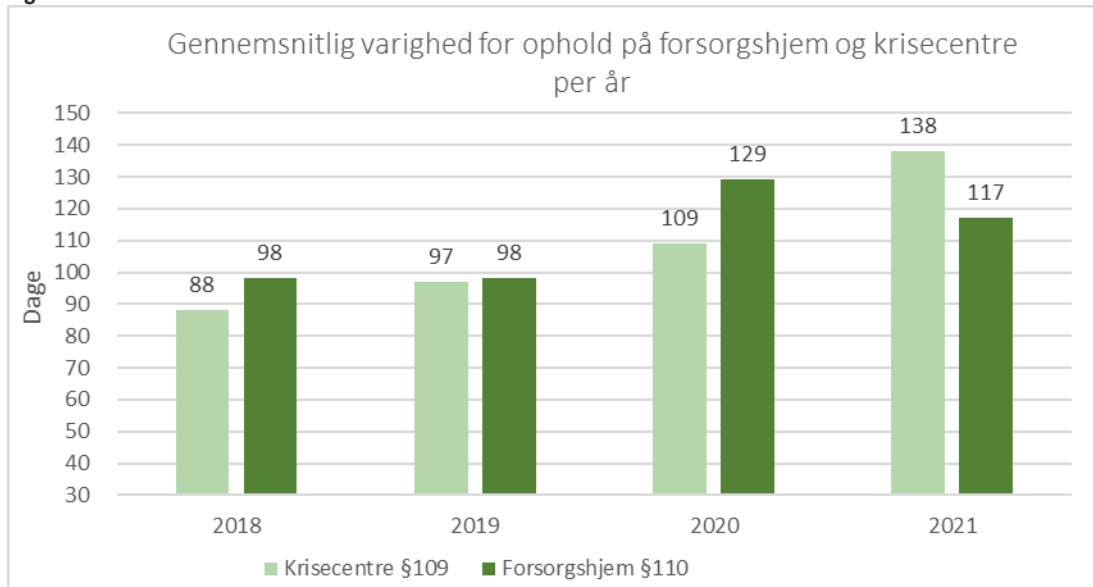
I 2021 har der været lidt færre borgere på krisecentre jf. SEL § 109 figur 5a end de forrige år, til gengæld er den gennemsnitlige varighed for opholdene blevet væsentligt længere end de foregående år jf. figur 5c, og de gennemsnitlige årlige udgifter er ligeledes steget jf. figur 5b. Nedlukninger som følge af Covid-19 har tilspidset konfliktfyldte situationer i hjemmene og har stor indflydelse på tallene for både 2020 og 2021. Stigningen i opholdenes varighed i 2021 skyldes dels sagsbehandlerens vurdering af trusselsbilledet omkring de familier, der tager ophold på krisecentre, og dels at det kan være vanskeligt at finde gode boligforhold til en kriseram familie. Når der er børn involveret, er der altid et ønske om, at de kan blive i vante omgivelser, men samtidig er der sikkerhedsmæssige hensyn, der skal varetages.

På forsorgshjem SEL § 110 ses i 2021 det modsatte billede: Borgerne har kortere ophold på herberg jf. figur 5c og de gennemsnitlige årlige udgifter jf. figur 5b er ligeledes faldet. Dette skyldes, at der har været flere boliger i udbud, og det derfor har været muligt at tilbyde borgerne en bolig forholdsvis hurtigt.

Figur 5b



Figur 5c



Belægning på kommunens botilbud for voksne med handicap

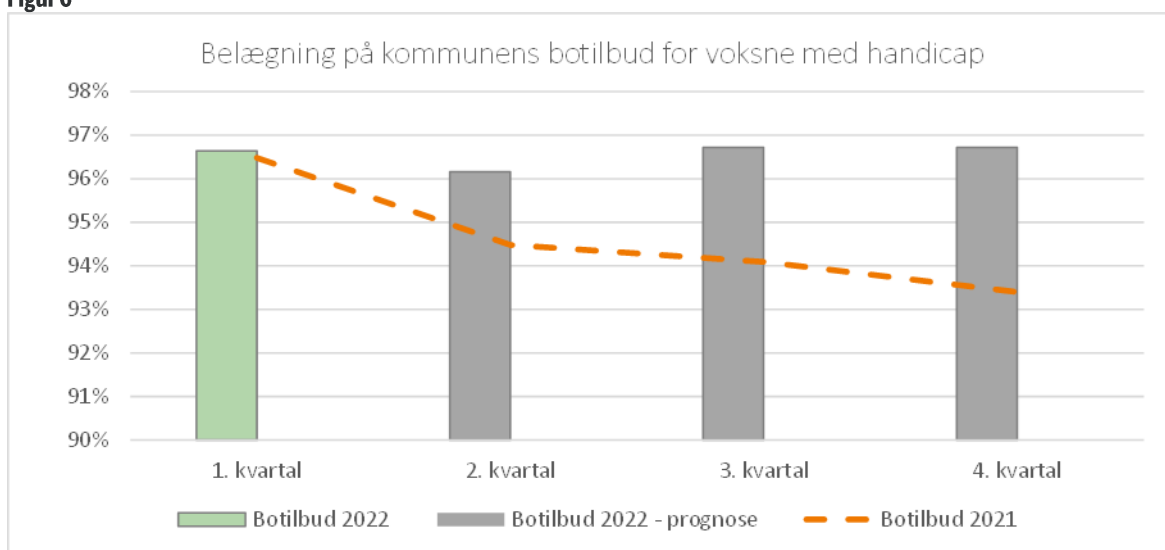
Figur 6 viser, at belægningen på området for botilbud i 2022 forventes at være 96,6% og dermed 2 procentpoint højere end i 2021. Belægningen svarer til, at ca. 8 ud af de 248 boliger forventes at stå tomme i 2022.

Forvaltningen og tilbuddene har stor fokus på at få besat de tomme pladser. Den væsentligste samlede tomgang i 2021 har været på Center for Trivsel og Netværks botræningstilbud Øresundshøj, der har haft 3 tomme ud af 22 pladser.

På Helhedstilbuddet Blindenetværket forventes alle 33 boliger benyttet. Hvide og Gule Hus forventes at have knap 2 tomme ud af 13 pladser, mens Botilbud Blomsterhusene forventes at have godt 2 tomme ud af 39 pladser. Blomsterhusenes tomme pladser kan ikke besættes før vandskaden er udbedret.

De kommunale voksenhandicaptilbud samt det selvejende Østerled, er omfattet af den såkaldte aktivitetsreguleringsordning. Ordningen indebærer, at tilbuddene medfinansierer de tabte takstindtægter. Omvendt tilføres yderligere ressourcer via ordningen, hvis de brugere, der indskrives, har et større behov for støtte end forudsat ved takstberegningen.

Figur 6



Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter tilbuddet hele året) i kommunale botilbud samt selvejende botilbud med driftsoverenskomst med Gentofte Kommune. Botilbud omfatter i denne forbindelse tilbud efter servicelovens §§107-108 og 110 samt botilbud efter almenboligloven og lejeloven med støtte efter servicelovens §85.

Kilde: Opkrævninger i fagsystemet Sensum suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,5 fuldtidspladser. Fra 2. kvartal 2021 er den minimale værdi på 2. akse ændret fra 90% til 80%.

Misbrugsbehandling

Området omfatter den hjælp, som Gentofte Kommune yder til borgere, der henvender sig med et problematisk forbrug af alkohol eller stoffer.

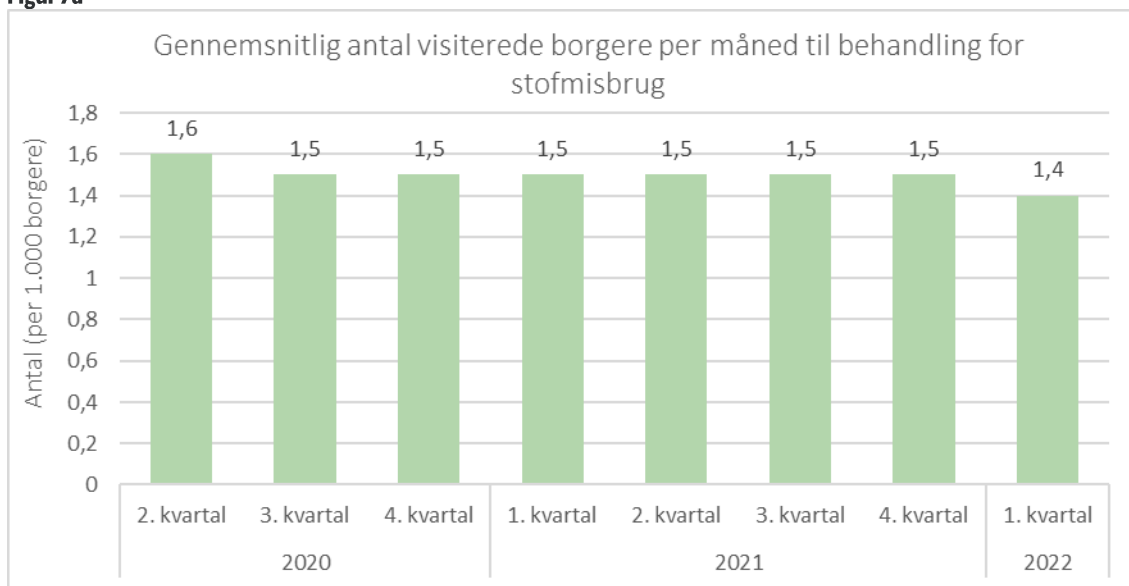
Der leveres kun tal vedrørende udgifterne til alkoholbehandling og intensiv behandling for misbrug én gang om året i forbindelse med kvartalsrapporteringen for 1. kvartal. Det skyldes dels, at regninger vedrørende alkoholbehandling ikke modtages månedligt, men vilkårligt i løbet af året, og dels at udgifterne til intensiv misbrugsbehandling er meget svingende hen over året. En årlig opgørelse giver derfor det mest retvisende billede.

Når en borger ønsker at gå i alkoholbehandling, kan borgeren henvende sig til kommunen eller anonymt til et godkendt alkoholbehandlingssted, hvorefter kommunen på et tidspunkt i løbet af året modtager en regning. Da mange borgere vælger at gå i anonym alkoholbehandling, er der ikke præcise tal for, hvor mange borgere, der har valgt at gå i behandling, og derfor følges der fremadrettet op på antal ydelser leveret for året frem for antal borgere i behandling. Nogle borgere starter på mere end et behandlingsforløb inden for et år, og således giver antallet af ydelser et mere retvisende billede. Af samme årsag følges der op på den gennemsnitlige pris per leveret ydelse for alkoholbehandling, i stedet for gennemsnitsudgifterne per borger. Selvom alkoholbehandling ikke er en visiteret ydelse, så har Gentofte Kommune et tæt samarbejde med udbydere på området om at sikre den mest effektive behandling for den enkelte borger.

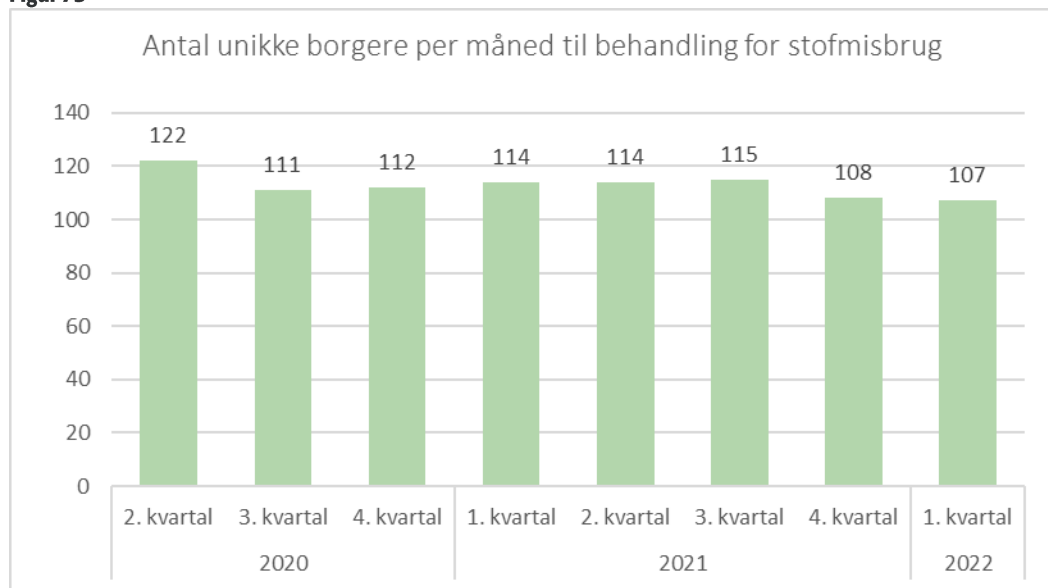
Der leveres også kun årlige tal for den intensive behandling på det samlede misbrugsområde, som vil være meget svingende både over kvartalerne og over år i forhold til pris og behandlingens længde. Selvom andelen, der visiteres til et intensivt døgnforløb er lille, kan det betyde en væsentlig stigning i udgifterne, hvis denne andel stiger hen over årene.

Figur 7a viser, at det gennemsnitlige antal borgere per 1.000 borgere i kommunen, der er visiteret til behandling for stofmisbrug, fortsat ligger stabilt. Det samme gør sig gældende med antal unikke borgere visiteret til stofmisbrugsbehandling jf. figur 7b, hvor det lavere niveau i 4. kvartal 2021, sammenlignet med tidligere kvartaler, ser ud til at forsætte.

Figur 7a

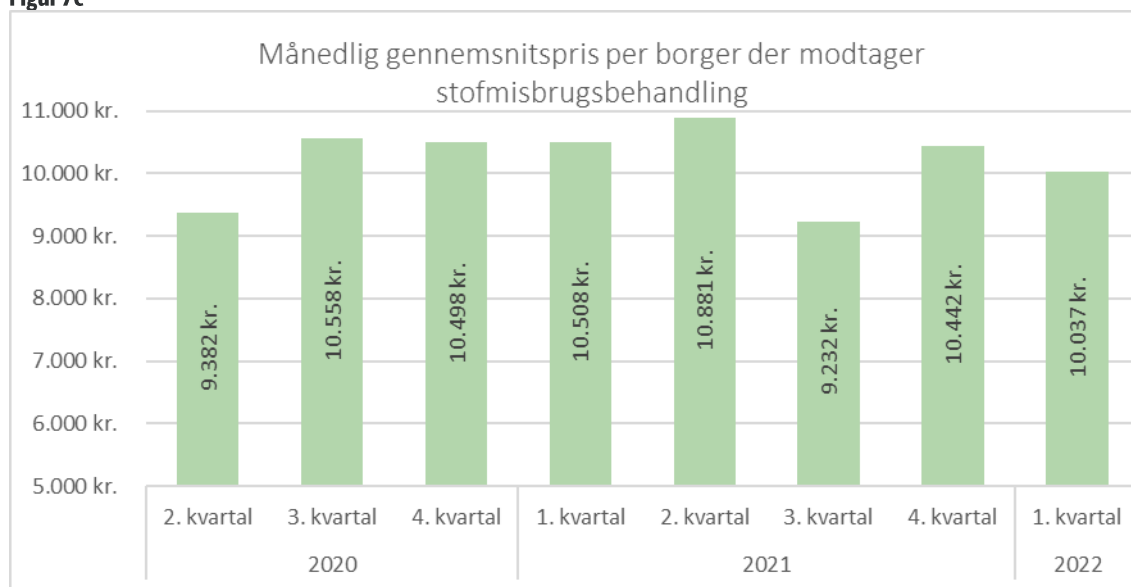


Figur 7b

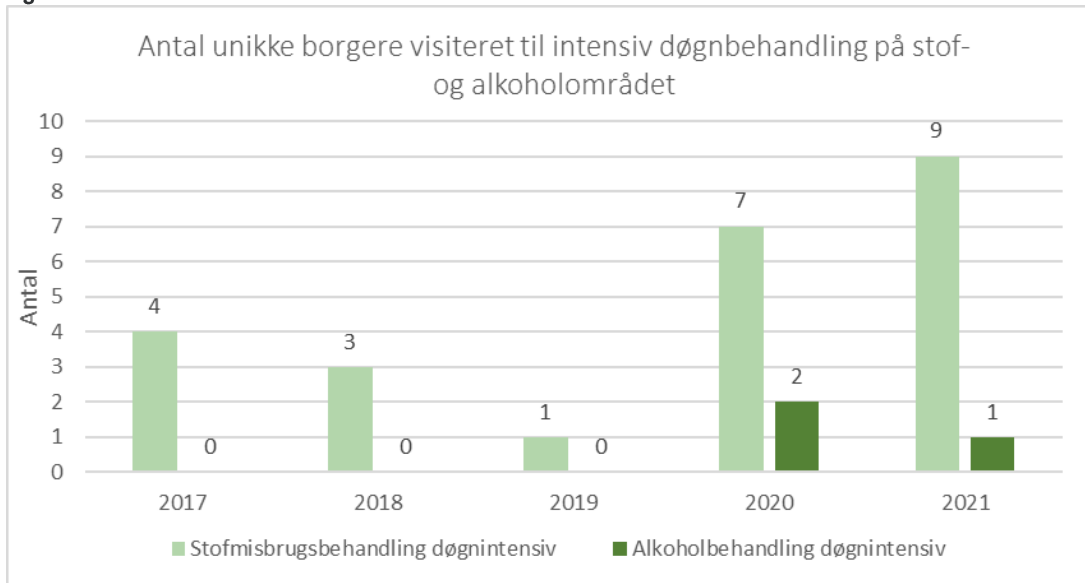


Figur 7c viser udviklingen over de seneste otte kvartaler i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Med andre ord det prisniveau som er gældende i det aktuelle kvartal. Af figur 7c fremgår det, at den månedlige gennemsnitspris per borger, der modtager stofmisbrugsbehandling, ligger stabilt fra 4. kvartal 2021 til 1. kvartal 2022.

Figur 7c



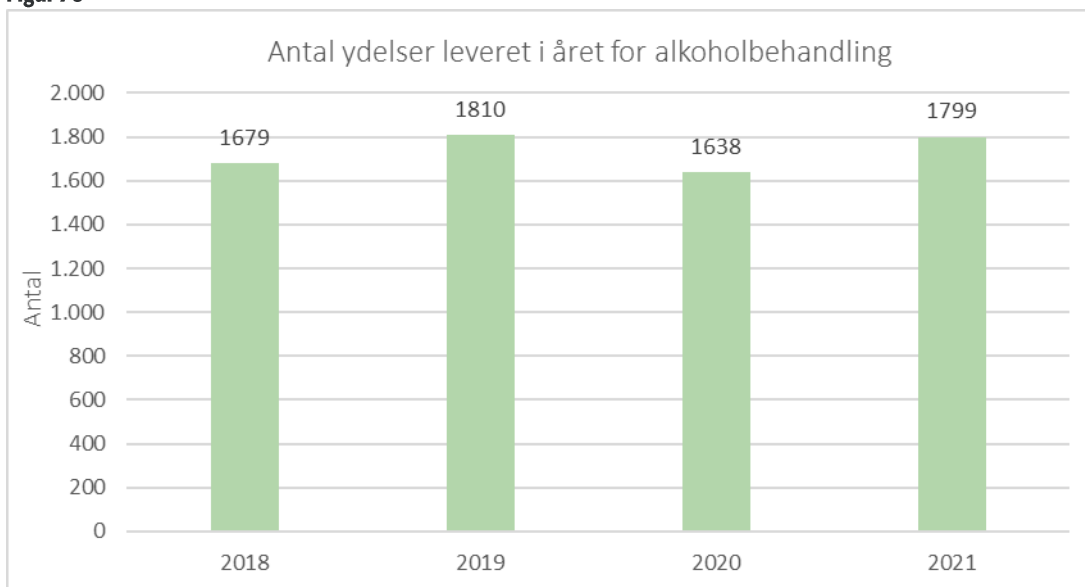
Figur 7d



Figur 7d viser, at antallet af borgere visiteret til døgnintensiv stofmisbrugsbehandling er steget fra 2020 til 2021. Stigningen stemmer overens med den tendens, der ses nationalt, med flere borgere med komplekse problemstillinger og dermed behov for mere intensiv støtte. Antallet af borgere visiteret til døgnintensiv alkoholbehandling ligger stabilt lavt. Det er en målgruppe, som vi generelt ser meget lidt i Gentofte Kommune. Dog oplever vi, at flere af de borgere der er visiteret til døgnintensiv stofmisbrugsbehandling, ofte har et samtidigt højt alkoholforbrug.

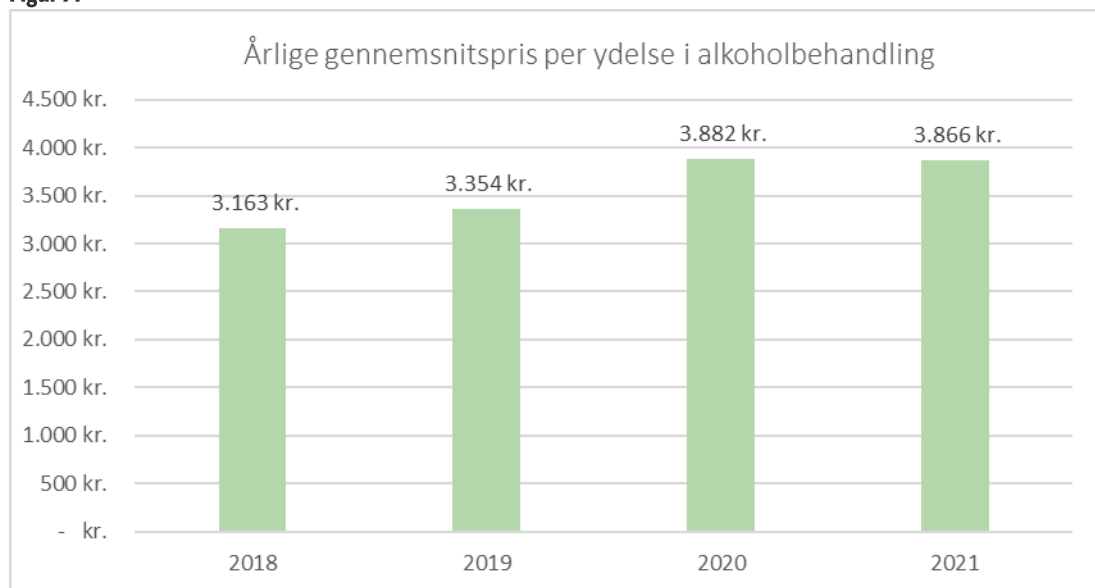
Figur 7e viser, at antallet af ydelser i forbindelse med alkoholbehandling er steget fra 2020 til 2021. Under Covid-19 nedlukningen, blev flere borgere udskrevet som færdigbehandlede, da de vurderede, at de godt kunne klare sig selv uden at være tilknyttet et behandlingssted. Stigningen i antal ydelser i 2021, tyder dog på, at flere af disse borgere er blevet indskrevet i behandling igen. Det er almindeligt at borgere i alkoholbehandling får tilbagefald og skal genoptage deres alkoholbehandling.

Figur 7e



Figur 7f nedenfor viser, at gennemsnitsprisen per leveret ydelse af alkoholbehandling ligger stabilt fra 2020 til 2021.

Figur 7f



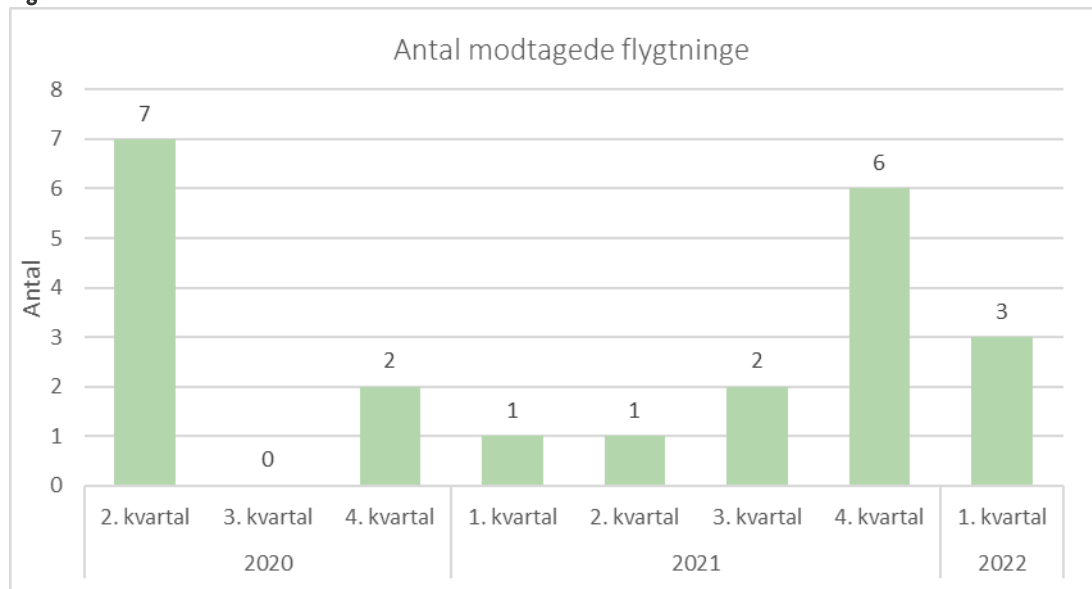
Modtagelse af flygtninge

Gentofte Kommune var i kvoteåret² 2021 sat til at skulle modtage og boligplacere 8 flygtninge. Kommunen modtog i alt 10 flygtninge i kvoteåret. Udlændingestyrelsen kan visiterer flygtninge ud over kvoten i en kommune, når en flygtning har særlig tilknytning til kommunen. Dette er forklaringen på, at Gentofte Kommune modtog 2 mere end kvoten. Gentofte Kommune skal i kvoteåret 2022 modtage 14 flygtninge.

Derudover skal kommunen modtage et antal ukrainske flygtninge, som har fået opholdstilladelse efter særloven om midlertidigt ophold til personer, der er fordrevet fra Ukraine. Pr. 22. april 2022 havde Gentofte Kommune modtaget 131 opholdstilladelser på ukrainske borgere. Fremadrettet skal Gentofte Kommune modtage 126 ukrainske flygtninge for hver 10.000, der får opholdstilladelse i Danmark.

Der forventes således i de kommende par år at være en ekstraordinær indsats forbundet med modtagelse, boligplacering og integration af flygtninge. Integrationsindsatsen sker med udgangspunkt i et helhedsorienteret perspektiv, hvor også frivillige aktører, foreninger, uddannelsesinstitutioner og erhvervsliv spiller en aktiv rolle.

Figur 8



² Kvoteåret løber fra 1. marts til 28. februar og de 4 kvartaler i kalenderåret svarer dermed ikke til kvoteåret.

Økonomisk status - Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

Borgere med handicap

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	426,9	429,6	78,5	-2,0	427,6
Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer					0,0

Det korrigerede budget på området udgør i alt 429,6 mio. kr., og der forventes et regnskab på 427,6 mio. kr. Forskellen vedrører effektivisering på 2,0 mio. kr. vedrørende udbud af pædagogiske vikarer.

Det skal dog bemærkes, at der ses stigende udgifter til støtte i eget hjem og såfremt denne udvikling fortsætter resten af året, kan det isoleret set medføre budgetudfordringer i 2022.

Borgere med handicap

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Overførselsudgifter	-6,3	-6,3	-3,0	0,0	-6,3
Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer					0,0

Det korrigerede budget på området udgør i alt -6,3 mio. kr., og forventes overholdt.

Gentofte-Beretning 2021

Gentofte-Beretning 2021 blev behandlet i kommunalbestyrelsen d. 25. april 2022. Driftsresultatet for "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" gennemgås i hæfte 1 fra side 52 til 58. Se i øvrigt nedenstående link:

<https://gp.gentofte.dk/OmGentofteKommune/PolitiskeUdvalg/pp/ppdok/Gentofte-Beretning%202021%20%20hæfte%201.pdf>

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

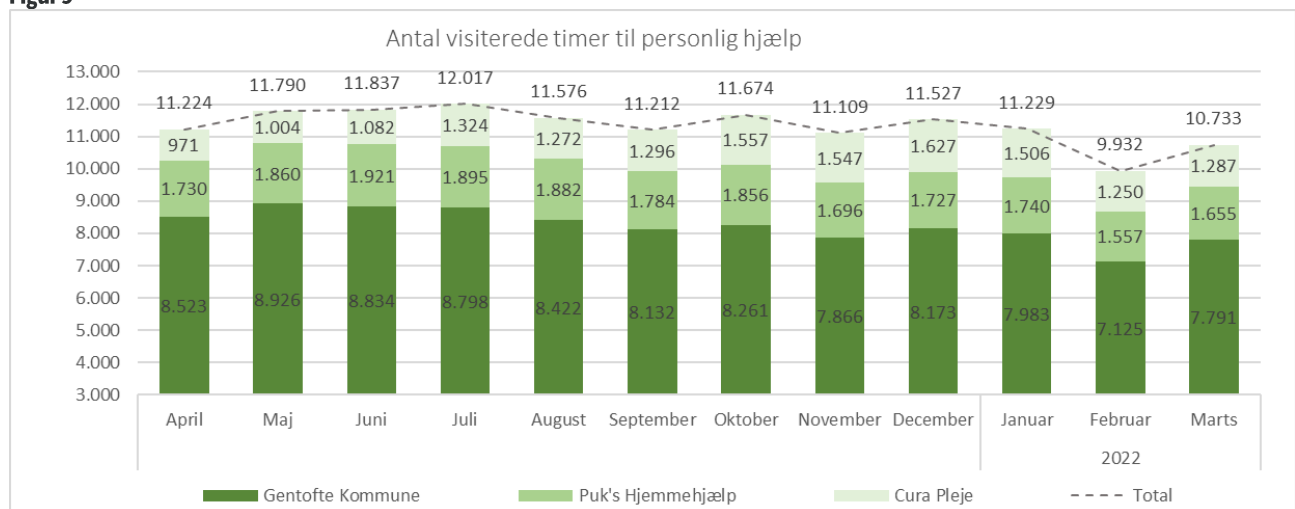
Nedenfor fremgår aktivitetstal for udvalgte ydelsesområder i Pleje & Sundhed.

Personlig og praktisk hjælp

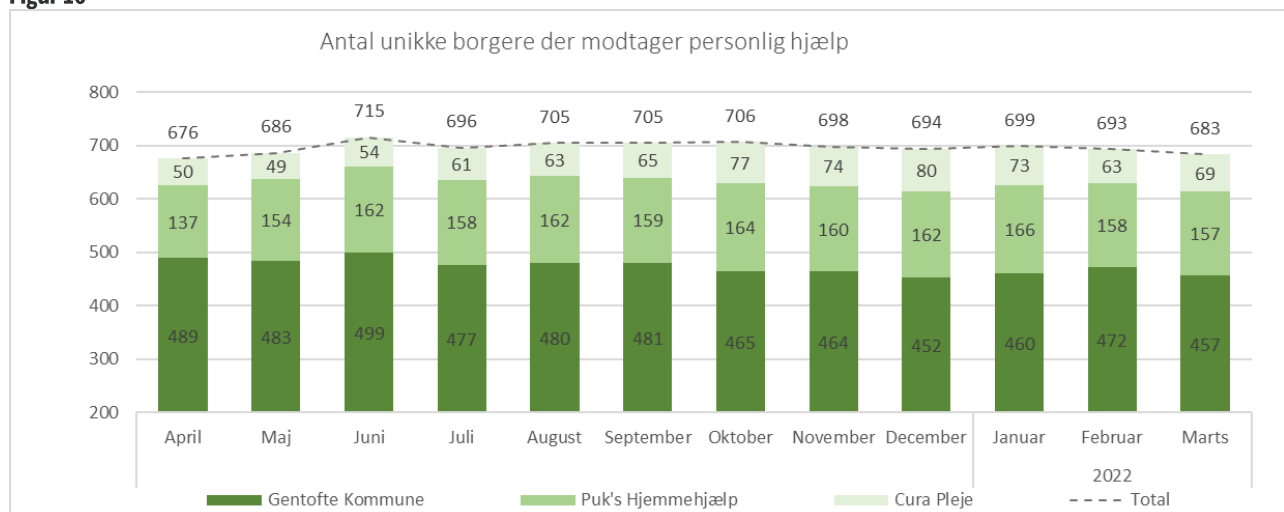
Aktivitetstallene i figur 9-19 omfatter personlig og praktisk hjælp til borgere, der bor i eget hjem. Aktivitetstallene er vist for hver måned.

Figur 9 og 10 viser henholdsvis antal visiterede timer til personlig hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra april 2021 til marts 2022 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for personlig hjælp varierer hen over den viste periode.

Figur 9

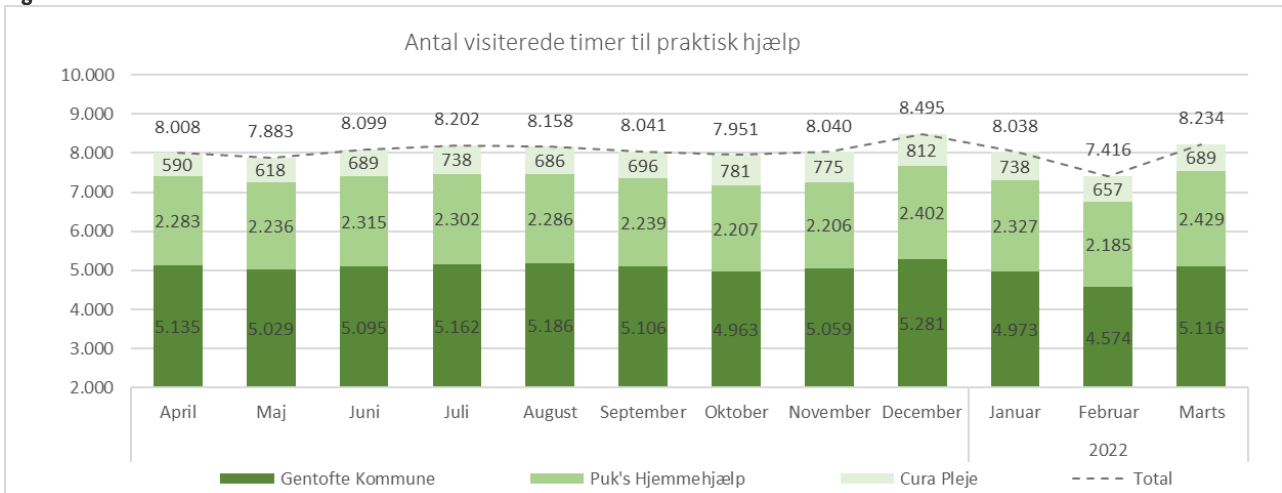


Figur 10

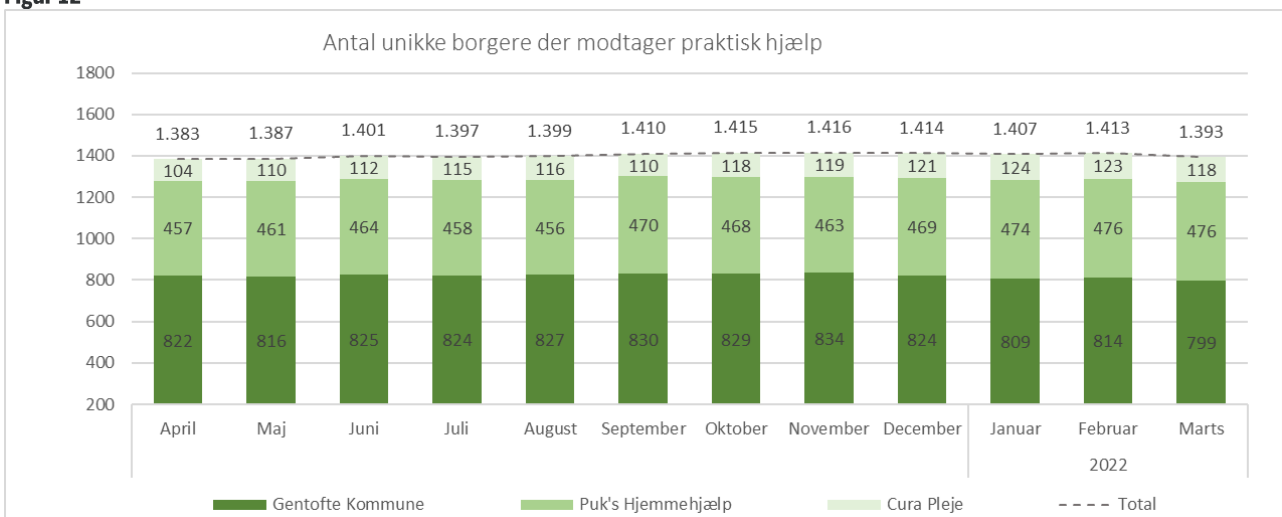


Figur 11 og 12 viser henholdsvis antal visiterede timer til praktisk hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra april 2021 til marts 2022 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for praktisk hjælp varierer hen over den viste periode.

Figur 11

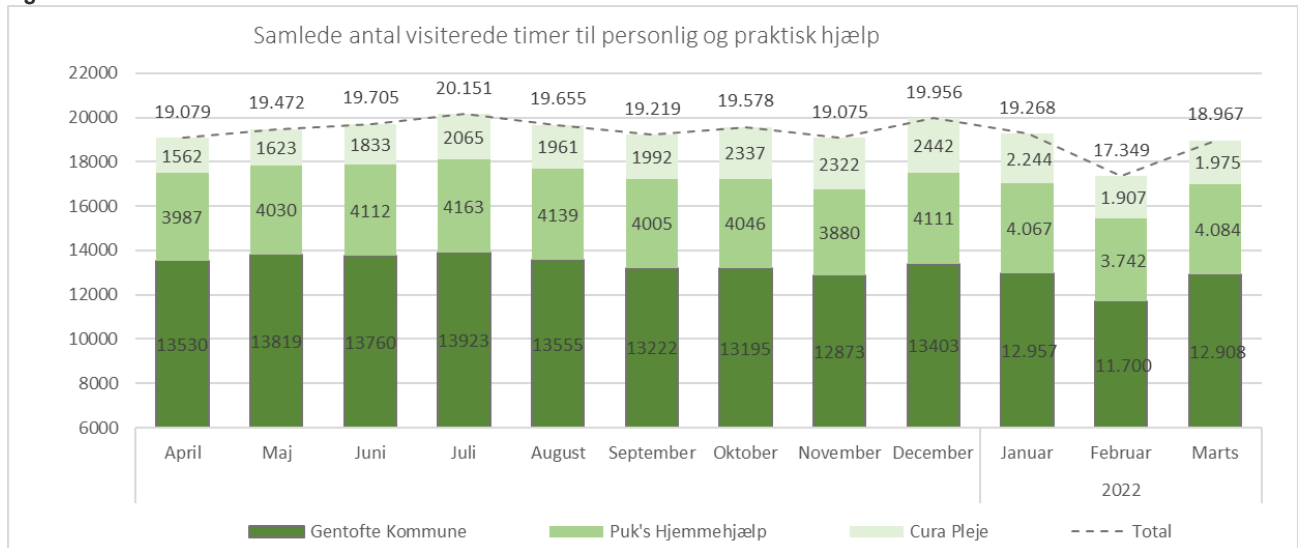


Figur 12

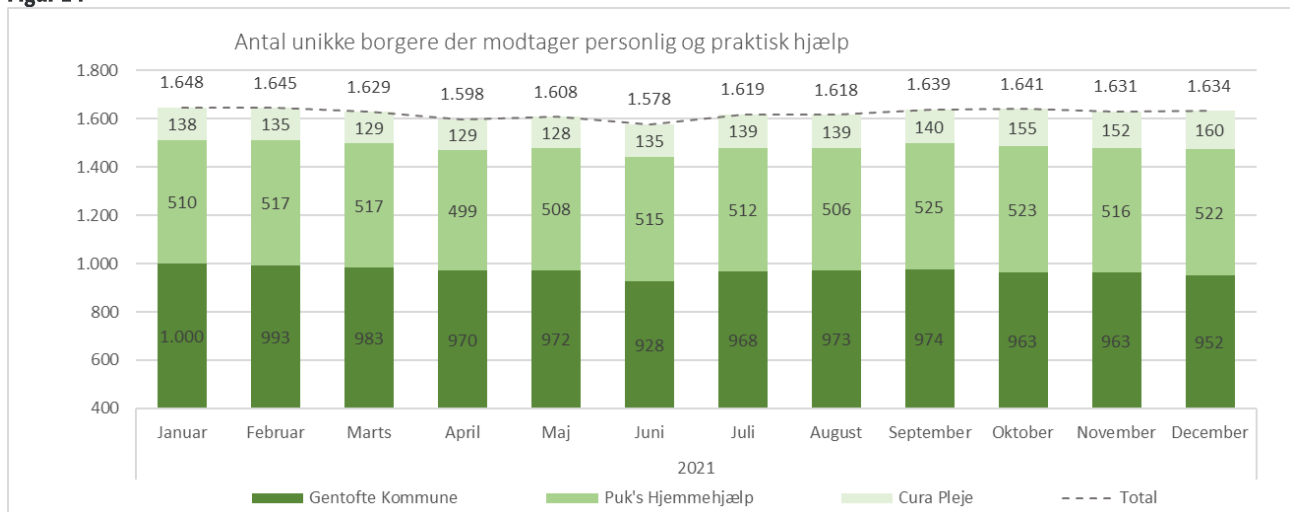


Figur 13 og 14 viser henholdsvis det samlede antal visiterede timer til praktisk og personlig hjælp og antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk og personlig hjælp per måned i fra april 2021 til marts 2022 fordelt på den kommunale leverandør og Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje.

Figur 13

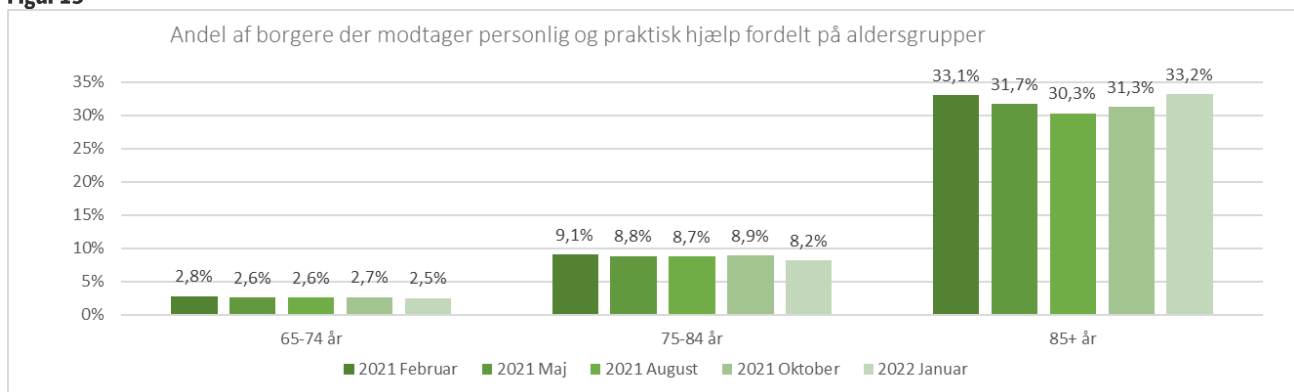


Figur 14



Figur 15 viser den procentvise andel af borgere, der modtager praktisk og personlig hjælp i forhold til det samlede antal borgere i samme aldersgruppe i Gentofte Kommune. Andelen af borgere, der modtager praktisk og personlig hjælp i den viste periode, er relativt stabilt for alle aldersgrupper.

Figur 15



Hjemmesygepleje

Hjemmesygepleje omfatter bl.a. sygdomsforebyggende pleje og rådgivning, koordinering, sårpleje, medicindosering og smertebehandling. Hjemmesygepleje omfatter også forløb som f.eks. palliativ pleje til alvorligt syge og døende. Den sygepleje, som leveres af Akut-teamet, er ikke inkluderet i opgørelsen.

Tablet 1 viser det samlede antal visiterede/registrerede hjemmesygeplejetimer på månedsbasis for borgere, som har modtaget hjemmesygepleje fra oktober 2020 til december måned 2021.

Tablet 1

Oversigt over antal visiterede/registrerede timer og antal unikke borgere der modtager hjemmesygepleje		Antal visiterede/registrerede timer	Antal unikke borgere	Gennemsnitligt antal hjemmesygepleje timer per borger om ugen
4. kvartal 2020	Oktober	8.706	1.037	1,94
	November	8.040	1.038	1,79
	December	7.878	1.041	1,75
1. kvartal 2021	Januar	7.787	1.041	1,73
	Februar	6.861	1.026	1,54
	Marts	7.526	1.026	1,69
2. kvartal 2021	April	7.508	1.012	1,71
	Maj	7.721	1.019	1,75
	Juni	7.598	941	1,86
3. kvartal 2021	Juli	7.886	1.036	1,76
	August	7.666	1.035	1,71
	September	7.493	1.054	1,64
4. kvartal 2021	Oktober	7.394	1.045	1,63
	November	7.107	1.060	1,55
	December	7.376	1.053	1,62
1. kvartal 2022	Januar	7.174	1.050	1,58
	Februar	6.447	1.038	1,43
	Marts	7.378	1.063	1,60

Sygeplejeklinikker

Sygeplejeklinikkerne er beliggende på Mitchellsstræde og på Holmegårdsparken. Borgere, som er visiteret til sygepleje, kan henvises af hjemmesygeplejen til klinikken, hvis borgeren selv kan komme hen på klinikken, evt. med hjælp fra pårørende. Borgeren kan f.eks. få hjælp til sårbehandling, øje- og øredrypning, medicindosering, oplæring i at tage insulin, kompressionsforbinding, lægeordnede indsprøjtninger, antabusbehandling og skift af blærekateter.

Tabel 2 og 3 viser aktiviteten for hver klinik. Begge klinikker har kapacitet til at modtage 9-10 besøg om dagen. Nogle borgere får flere sygeplejeindsatser per besøg. Sygeplejersken, som betjener klinikken, varetager også andre sygeplejeopgaver og besøg i borgerens hjem, hvis der ikke er booket besøg i klinikken.

Tabel 2

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Mitchellsstræde		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
4. kvartal 2020	Oktober	35	155	7,0
	November	31	116	5,5
	December	26	130	5,9
		Antal unikke brugere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	22	111	5,6
	Februar	21	106	5,3
	Marts	22	161	7,0
2. kvartal 2021	April	23	145	8,1
	Maj	25	159	8,4
	Juni	28	161	7,3
3. kvartal 2021	Juli	33	154	8,6
	August	31	163	8,6
	September	33	163	7,4
4. kvartal 2021	Oktober	37	144	6,9
	November	36	145	6,6
	December	31	136	6,5
1. kvartal 2022	Januar	25	102	4,9
	Februar	31	153	7,7
	Marts	38	147	6,4

*Note: Klinikkerne har kun åbent i hverdage, så antal besøg i gennemsnit per dag, er opgjort ud fra, hvor mange arbejdsdage, der har været i en måned.

Registreringen er ændret fra antal besøg til antal indsatser. Data kan derfor ikke sammenlignes før og efter 2021.

Tabel 3

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Holmegårdsparken		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
4. kvartal 2020	Oktober	24	180	8,2
	November	29	186	8,9
	December	32	188	8,5
		Antal unikke brugere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	30	152	7,6
	Februar	32	144	7,2
	Marts	30	156	6,8
2. kvartal 2021	April	24	92	5,1
	Maj	25	108	5,7
	Juni	27	126	5,7
3. kvartal 2021	Juli	28	102	5,7
	August	28	131	6,9
	September	31	117	5,3
4. kvartal 2021	Oktober	36	151	7,2
	November	33	134	6,1
	December	37	162	7,7
1. kvartal 2022	Januar	38	188	8,9
	Februar	39	200	7,2
	Marts	37	218	7,3

*Note: Klinikkerne har kun åbent i hverdage, så antal besøg i gennemsnit per dag, er opgjort ud fra, hvor mange arbejdsdage, der har været i en måned.

Registreringen er ændret fra antal besøg til antal indsatser. Data kan derfor ikke sammenlignes før og efter 2021.

Pleje- og ældreboliger

Når en borger er visiteret til en plejebolig med fast personale eller plejebolig med hjemmehjælp, skal kommunen tilbyde en bolig senest 2 måneder efter, at borgeren er visiteret, såfremt borgeren ikke ønsker en specifik plejeboligbebyggelse. Det kaldes ventelistegaranti. Ældreboliger er ikke omfattet af ventelistegarantien.

Data for pleje- og ældreboligområdet vises til og med maj 2020 og igen fra juli 2020. Dette skyldes, at boligområdet er konverteret til det nye omsorgsjournalsystem Nexus i juni 2020. Under konverteringen er sagsbehandlingen på boligområdet fortsat som vanligt, men det er ikke muligt at vise data for juni 2020.

Tallene i figur 16, 17 og 18 viser det aktuelle antal visiterede borgere, der venter på en bolig på det pågældende tidspunkt - fordelt på boligkategorierne: plejeboliger med fast personale, plejeboliger med hjemmehjælp og ældreboliger.

Ventelisten til plejeboliger er delt op i:

1. Fritvalgslisten: Borgere, som ønsker at bo i en specifik plejeboligbebyggelse
2. Garantilisten: Borgere, som ikke ønsker en specifik plejeboligbebyggelse og som ifølge lovgivningen, har krav på at få tilbudt en plejebolig senest 2 måneder fra den dato, hvor borgeren er visiteret.

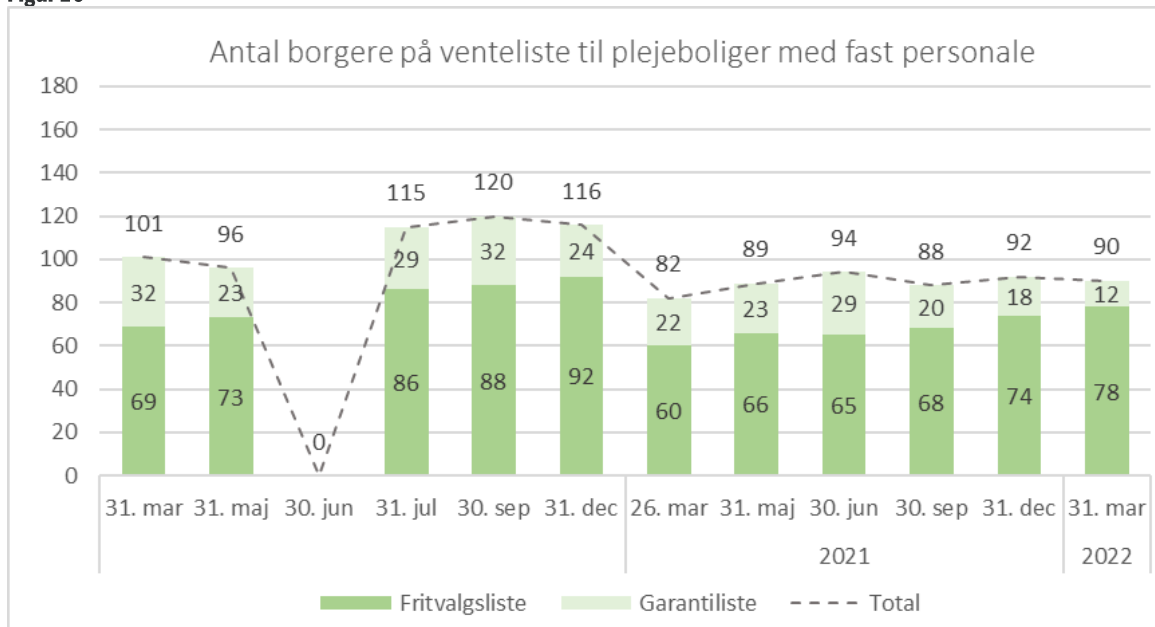
Hvis en borger på garantilisten siger nej til et boligtilbud, påbegyndes en ny to måneders garantiperiode. Hvis en borger på fritvalgslisten siger nej til en bolig i en af de ønskede bebyggelser påbegyndes en ny anciennitetsperiode.

Figur 16 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantiventelisten til en plejebolig med fast personale. Antallet af borgere på garanti- og fritvalgslisten påvirkes af ændringer i antal tilgængelige boliger, antallet af ansøgere og antal borgere, der takker ja til et boligtilbud i den viste periode.

Faldet på begge fritvalgslisten skyldes fortsat tæt kontakt med borgere, der takker nej til et boligtilbud. Borgere, som tilkendegiver, at de ikke ønsker at flytte, men vil forblive i eget hjem, fjernes derfor fra ventelisten.

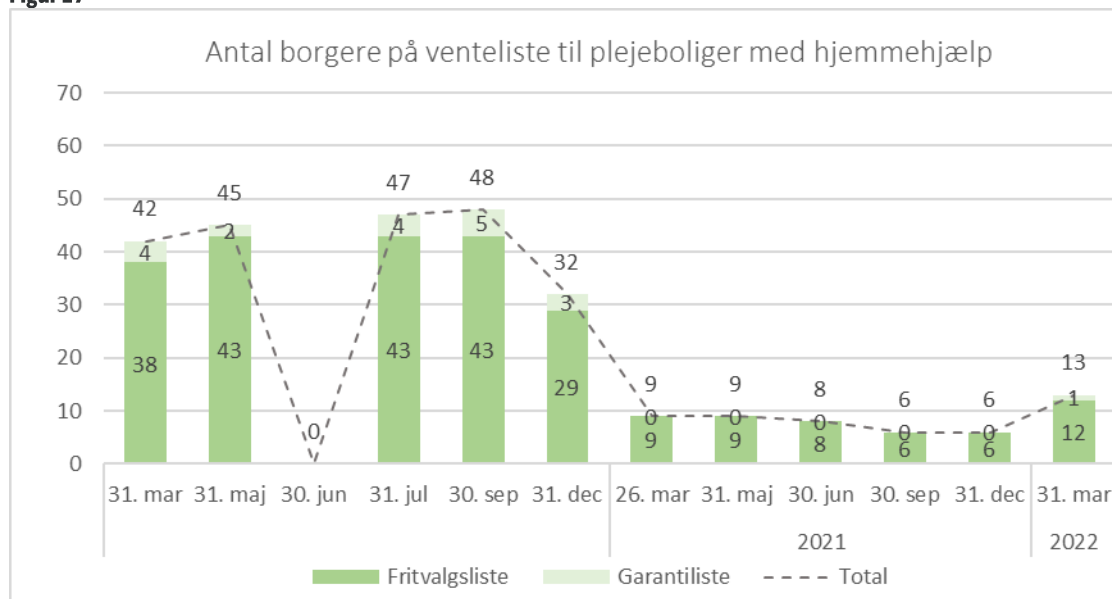
I forhold til plejebolig med hjemmehjælp er der desuden vigende efterspørgsel og arbejdsgangene ved tildelingen af ledige plejeboliger med hjemmehjælp er evalueret og efterfølgende optimeret.

Figur 16



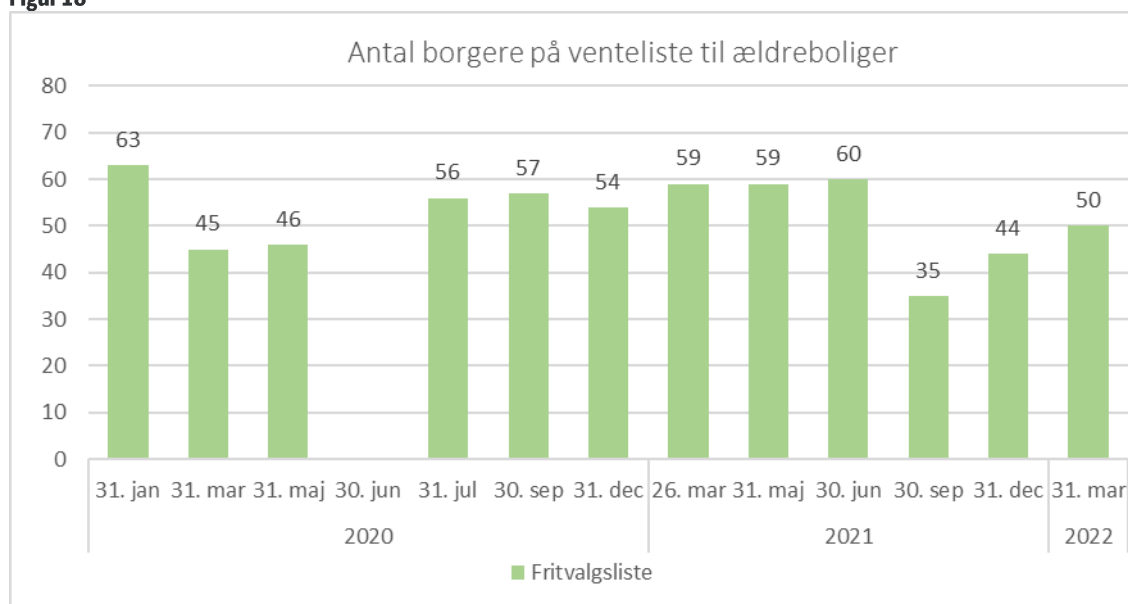
Figur 17 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantilisten til en plejebolig med hjemmehjælp.

Figur 17



Figur 18 viser antal borgere på venteliste til ældrebolig. For ældreboliger er der ifølge lovgivningen ingen garantiforpligtelse, hvorfor der kun er en fritvalgsventeliste.

Figur 18



Tabel 4 viser antallet af borgere på garantlisten, som har modtaget et boligtilbud, hvor garantiforpligtelsen var hhv. opfyldt og ikke opfyldt. I 1. kvartal 2022 fik 48 borgere fra garantlisten for begge boligtyper et boligtilbud. Alle 48 borgere fik et boligtilbud inden for garantiperioden på 2 måneder.

Gentofte Kommune kan visiteres til 614 plejeboliger med fast personale, 210 plejeboliger med hjemmehjælp og 489 ældreboliger.

Tabel 4 - Opfyldelse af garantiforpligtelsen for plejeboligområdet

Antal borgere fra garantlisten, som er tilbudt bolig i løbet af 1.1. - 31.3.2022	Opfyldt garanti	Ikke opfyldt garanti
Plejebolig med fast personale	44	0
Plejebolig med hjemmehjælp	4	0
I alt	48	0

Genoptræningsplaner

Ifølge Sundhedsloven §140 skal regionen tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital.

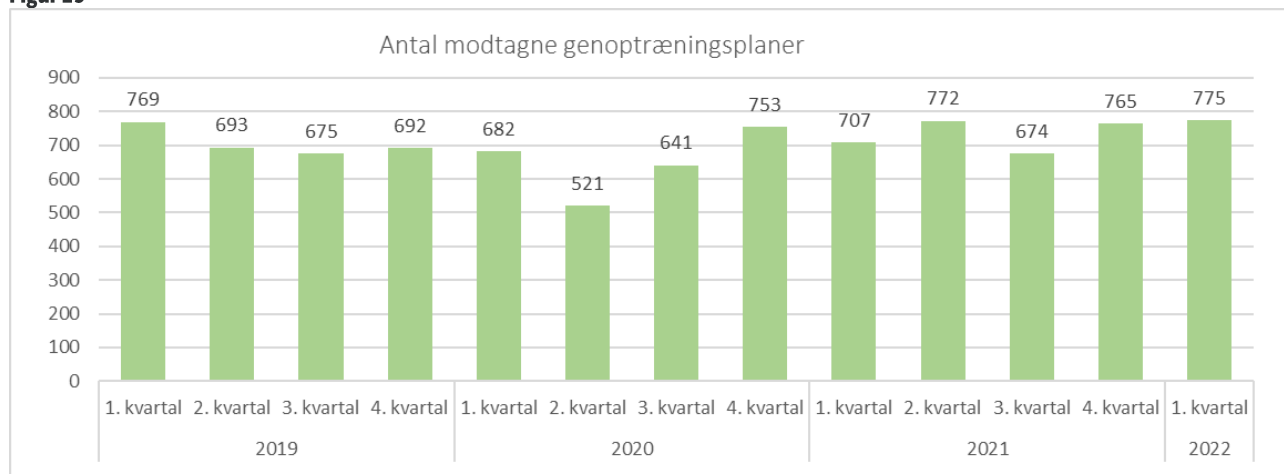
Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital. Genoptræningsplanen er en henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra hospitalet og skal sikre, at de sundhedspersoner, som har ansvaret for genoptræningsindsatsen efter udskrivning fra hospital, har den nødvendige og tilstrækkelige information til at varetage en faglig relevant og tilstrækkelig genoptræningsindsats.

Genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau. Almen genoptræning varetages af Tranehaven og kan foregå under indlæggelse eller som ambulante forløb.

Tranehaven varetager yderligere genoptræning og vedligeholdende træning efter Lov om Social Service samt vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedsloven for borgere, som har valgt at få dette i Tranehavens regi.

Figur 19 viser det samlede antal modtagne genoptræningsplaner. Hen over perioden ses udsving i antallet af modtagne genoptræningsplaner.

Figur 19



Økonomisk status - Forebyggelse, rehabilitering og pleje

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	904,6	877,8	218,4	-4,0	873,8
Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer					0,0

Det korrigerede budget på området udgør i alt 877,8 mio. kr. Der søges om tillægsbevillinger på i alt -3,0 mio. kr. vedrørende ud-møntning af udbudsgevinster på hjælpemidler til stomi, urologi samt diabetes. Dertil kommer en tillægsbevilling på -1,1 mio. kr. vedr. midler til sundhedsindsatser, der flyttes til Erhverv, beskæftigelse og Integration under overførselsudgifter. Endelig søges om teknisk omplacering på 0,1 mio. kr. vedrørende udgifter til den lønfri del af barslen. Der forventes herefter budgetoverholdelse.

Der er herudover særligt fokus på det selvejende plejehjem Adelaide, hvor der i regnskabet for 2021 opstod et større merforbrug. Forvaltningen er i tæt dialog med plejehjemmets ledelse og bestyrelse om genopretning af økonomien, og der vil indgå en status på plejehjemmets økonomiske situation i økonomisk rapportering for 2. kvartal 2022.

Endelig skal det bemærkes, at såfremt det nuværende niveau for salg af plejehjemspladser til andre kommuner fortsætter året ud, må der forventes en merindtægt i forhold til det budgetterede niveau.

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Overførselsudgifter	315,0	315,0	33,7	0,0	315,0
Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer					0,0

Det korrigerede budget på området udgør i alt 315,0 mio. kr., og forventes overholdt.

Anlægsstatus

Socialudvalget - anlægsudgifterne

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Samlede anlægsudgifter	36,6	89,4	2,0	0,0	42,9
Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer					-46,5

Det korrigerede budget udgør 89,4 mio. kr. og indeholder samlet genbevilling fra 2021 på 43,2 mio. kr. og nye bevillinger på 9,6 mio. kr. Der forventes et regnskab på 42,9 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 46,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget skyldes tidsforskydning i gennemførelse af anlægsprojekterne – primært på projektet vedr. brandsikring af plejeboliger.

Gentofte-Beretning 2021

Gentofte-Beretning 2021 blev behandlet i kommunalbestyrelsen d. 25. april 2022. Driftsresultatet for Forebyggelse, rehabilitering og pleje gennemgås i hæfte 1 fra side 59 til 64. Se i øvrigt nedenstående link:

<https://gp.gentofte.dk/OmGentofteKommune/PolitiskeUdvalg/pp/ppdok/Gentofte-Beretning%202021%20%20hæfte%201.pdf>

Afrapportering magtanvendelser

Serviceovens §§124b-137d og Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1287 af 28/08/2020 indeholder regler om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt pædagogisk bistand, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter lovens §§125-129. Det overordnede formål med Serviceovens magtanvendelsesregler er at styrke retssikkerheden for de svageste borgere og for personalet, som varetager omsorgen.

Centrale elementer i Serviceovens bestemmelser om magtanvendelse:

- Begrænse anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige
- Det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne
- At forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal der gøres, hvad der er muligt for at opnå personens frivillige medvirken til en nødvendig foranstaltning
- Magtanvendelse skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt og med størst mulig hensyntagen til den pågældende og andre tilstedeværende, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe
- Den enkelte borger og pårørende, værge eller bisidder skal altid vide, hvorfor beslutningen om anvendelse af magt eller andre indgreb i selvbestemmelsesretten er taget
- At der ikke må ske omsorgssvigt

Magtanvendelser – Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

I arbejdet med voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, kan der opstå situationer, hvor det viser sig umuligt at løse situationen med en socialpædagogisk indsats og andre mindre indgribende indsatser. Det kan som sidste udvej være nødvendigt at sætte ind med indgreb i selvbestemmelsesretten for at beskytte borgeren, personalet eller andre borgere. Bo- og dagtilbud i Gentofte Kommune modtager løbende undervisning i reglerne om magtanvendelse og pædagogiske tilgange til at undgå brug af magt i videst muligt omfang.

Der er for hele målområdet indberettet 17 magtanvendelser 2021. Af disse er 3 forhåndsgodkendelser til at bruge tryghedsskabende velfærdsteknologi (tabel 5a). De resterende 14 indberetninger omhandler brug af magt uden forhåndsgodkendelse (Tabel 5b).

Tabel 5a – Oversigt over antal magtanvendelsessager med forhåndsgodkendelse i Social & Handicap Drift

§ i serviceoven	§ 128 Forhåndsgodkendelse på Blød bespænding	§§ 128 a og 128 b Tryg- hedsskabende velfærds- teknologi	§ 129 Flytning uden samtykke
Blindenetværket	0 (20 gældende forhåndsgodkendelser der er givet i 2020*)	0	0
Blomsterhusene	0 (27 gældende forhåndsgodkendelser der er givet i 2020*)	0	0
Boligerne ved Grønningen	0 (3 gældende forhåndsgodkendelser der er givet i 2020*)	3	0
I alt	0 (50)	3	0

*Bliver genbehandlet af Social & Handicap Myndighed i 2022.

Social & Handicap og Socialtilsynet har også i 2021 haft et stort fokus på magtanvendelser og muligheden for at ansøge om forhåndsgodkendelser. Der har i 2021 været ansøgt om 3 forhåndsgodkendelser på indgreb i selvbestemmelsesretten på Gentofte Kommunes tilbud. Forhåndsgodkendelserne er givet til Boligerne ved Grønningen og omhandler en ringemåtte, fald- og anfaldsalarmer samt alarm til dør. Forhåndsgodkendelserne fordeler sig på 3 borgere.

Table 5b – Oversigt over antal magtanvendelsessager uden forhåndsgodkendelse i Social & Handicap Drift

	2018	2019	2020	2021	Antal pladser
Boligerne ved Grønningen	-	4	4	3	24
Boligerne ved Gammelmosen	-	4	1	0	24
JAC	3	6	3	4	170
Helhedstilbuddet Blindenetværket	0	8	4	2	33
Botilbuddet Blomsterhusene	9	6	1	2	39
Østerled	0	1	3	3	29
Akt. Center Birkegården	1	3	0	0	24
Hvide/Gule Hus	0	0	0	0	13
Center for Trivsel og Netværk	0	0	0	0	21
Botilbuddet Pilekrogen	0	0	0	0	16
Botilbuddet Skelvej og Callisens vej	0	0	0	0	15
Gentofte Håndarbejdsværksted	0	0	0	0	24,4
Josephinehøj	0	0	0	0	10
I alt	13	32	16	14	455,4

Social & Handicap har i 2021 registreret 14 magtanvendelsessager uden forhåndsgodkendelse. Alle 14 magtanvendelser er afgjort som tilladt eller ikke en magtanvendelse efter servicelovens bestemmelser. Social & Handicap opfatter det lave antal indberetninger som et udtryk for, at der arbejdes med at imødekomme borgenes behov inden for den pædagogiske ramme, og at tilbuddene bruger indberetningerne til at understøtte læring og forebygge indgreb i selvbestemmelsesretten.

Blindenetværket har i 2021 indberettet 2 episoder om brug af magt i forhold til kortvarig fastholdelse uden forhåndsgodkendelse efter servicelovens § 124d. Begge indberetninger er afgjort som tilladt af handlekommunen. I Helhedstilbuddet Blindenetværket har der i 2021 generelt været fokus på undgåelse af magtanvendelser og på at revidere arbejdsgange for indberetninger om brug af magt. Der er i perioden blevet etableret en særlig indsats for en borger, som udviklede særlige behov, dette for at optimere de pædagogiske metoder og dermed begrænse brugen af magt til et absolut minimum. Der er iværksat intern og ekstern supervision, samt en personaleopnormering. Blindenetværket modtog i 2020 forhåndsgodkendelser på brug af blød bespænding efter servicelovens § 128. Forhåndsgodkendelser er gældende i 18 måneder og skal genbehandles i 2022.

Blomsterhusene har i 2021 haft 2 indberetninger af brug af magt efter servicelovens § 124d. Magtanvendelserne er begge afgjort som tilladte. Blomsterhusene modtog i 2020 forhåndsgodkendelser på brug af blød bespænding. Forhåndsgodkendelser er gældende i 18 måneder og skal genbehandles i 2022.

Boligerne ved Grønningen har i 2021 i alt indberettet 3 magtanvendelser om kortvarig fastholdelse på i alt 3 borgere uden forhåndsgodkendelse. De 3 magtanvendelser om kortvarig fastholdelse er afgjort som tilladte. Derudover er der 3 indberetninger omhandlende tryghedsskabende velfærdsteknologi, der alle har til formål at understøtte borgerens bevægelsesfrihed, omsorg, værdighed, tryghed og sikkerhed.

Job-, Aktivitets- og Kompetencecentret JAC har i 2021 haft 4 magtanvendelser efter servicelovens bestemmelser. Én magtanvendelse er vurderet til at være afværgehjælp, og de tre andre magtanvendelser er afgjort som tilladte. Alle magtanvendelserne er foregået i aktivitets- og samværstilbuddet "Udeliv og Samvær". Målgruppen i dette tilbud har et omfattende nedsat psykisk funktionsniveau og en tendens til udadreagerende adfærd. Det lave antal indberetninger skyldes, at JAC, qua den nye lovgivning, har mulighed for at benytte fysisk guidning, og er blevet mere sikre i reglerne om magtanvendelse. Ligeledes har JAC været nedlukket i en periode på grund af COVID19. JAC har 1. januar 2022 overtaget driften af aktivitets- og samværstilbuddet Birkegården og vil fremadrettet blive opgjort som en del af JAC.

Østerled har indberettet 3 magtanvendelser i 2021 efter servicelovens § 124d. 2 af indberetningerne var på samme borger, der havde behov for sundhedsfaglige ydelser. Handlekommunerne har vurderet, at der ikke kunne træffes afgørelser efter servicelovens bestemmelser. Den sidste indberetning blev afgjort som tilladt.

Gentofteborgere bosiddende i anden kommune

Social & Handicap Myndighed behandlede i 2021 8 indberetninger fordelt på én borgere i botilbud i anden kommune. Borgeren har et solisttilbud, og har omfattende nedsat psykisk funktionsevne med tendens til udadreagerende adfærd. Social & Handicap er løbende i dialog med tilbuddet om håndtering af fremtidige indgreb og minimering af brugen af magt til et absolut minimum.

Magtanvendelser – Forebyggelse, rehabilitering og pleje

I forbindelse med ændringerne af regler om magtanvendelse i 2020, overgik registreringen af magtanvendelser fra papirformat til elektroniske registreringer i omsorgsjournalen. De nye arbejdsgange for elektronisk registrering af magtanvendelser forventes fuldt implementeret i Gentofte Kommune ved udgangen af 2022. Fra 2023 og frem forelægges udvalget valide data om magtanvendelser på pleje- og sundhedsområdet på baggrund af de elektroniske registreringer.

Afrapportering tilsyn

På Social og Handicaps område er der flere tilsyn efter forskellige lovgivninger. Disse leveres af forskellige myndigheder:

- Botilbuddene er omfattet af et driftsrettet tilsyn efter Lov om Socialtilsyn. Gentofte Kommune har Socialtilsyn Hovedstaden som tilsynsmyndighed.
- For dagtilbuddene har kommunalbestyrelsen ansvaret for det driftsrettede tilsyn. Dette er placeret i Social og Handicap Myndighed. For at sikre ensartethed på tværs af tilbuddene har Social og Handicap Myndighed indgået en tilkøbsaftale omkring disse driftstilsyn med Socialtilsyn Hovedstaden.
- Botilbuddene er desuden omfattet af et sundhedsfagligt tilsyn (det risikobaserede tilsyn). Her er Styrelsen for Patientsikkerhed tilsynsmyndighed.

Der har ikke været gennemført risikobaseret tilsyn i 2021.

Tilsynet efter Lov om Socialtilsyn skal sikre retssikkerheden for en gruppe borgere, der i mange tilfælde ikke selv er i stand til at stille krav eller forsvare egne rettigheder. Tilsynet skal belyse, om hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en fagligt forsvarlig måde. Endelig skal tilsynet skabe grundlag for en konstruktiv dialog mellem dem, der bestiller en opgave (myndighedsfunktionen) og dem, der udfører den (driftsafdelingen og de decentrale enheder, dvs. tilbuddene). Formålet er at sikre kvaliteten i opgaveløsningen.

Socialtilsynet udarbejder en samlet vurdering af hvert tilbud ud fra en kvalitetsmodel med syv temaer³. Tilsynsrapporten for hvert enkelt tilbud offentliggøres på Gentofte Kommunens hjemmeside. Kvalitetsmodellen er et dialogredskab, som skal give et systematisk og målrettet udgangspunkt for Socialtilsynets samlede faglige vurdering af tilbuddenes kvalitet. Kvaliteten af et tilbud vurderes ud fra, i hvor høj grad formålet med indsatsen, jf. Lov om social service, realiseres og bidrager til, at borgerne trives. Socialtilsynet beslutter, hvilke temaer der skal udvælges ved driftstilsynene, og hvilke tilbud som skal modtage uanmeldte tilsyn.

Efterfølgende drøftes det samlede billede af tilsynsrapporterne på bo- og dagtilbud, herunder opmærksomhedspunkter, i Social og Handicap Drift – mellem områdechef, tilbudsledere og konsulenter. Tilbuddene arbejder selv med deres individuelle rapporter og understøttes af konsulenter, som bl.a. tilbyder undervisning i Servicelovens regler for magtanvendelse, dokumentation i dokumentationssystemet Bosted mv.

Afrapportering af tilsyn med botilbud 2021

Botilbuddene er underlagt ansvarsområdet for tilsyn fra Socialtilsynet. I Social & Handicap Drift er der 11 botilbud med meget forskellige målgrupper. Efter Lov om socialtilsyn, skal der føres mindst ét årligt driftstilsyn på hvert tilbud. Ved tilsynet vurderes, om tilbuddet har den fornødne kvalitet, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt.

Der er udført tre anmeldte driftstilsyn og otte uanmeldte driftstilsyn i 2021. På baggrund af det aktuelle Corona beredskab på tidspunktet for tilsynet, har nogle tilbud haft kortvarige fysiske tilsynsbesøg suppleret med virtuelle interviews.

Socialtilsynet kan på baggrund af et tilsyn give tilbuddet sanktioner i form af påbud eller skærpet tilsyn. Med udgangspunkt i syv kvalitetstemaer kommer socialtilsynet med følgende vurderinger i deres tilsyn:

³ Kvalitetsmodellens temaer: 1) Uddannelse og beskæftigelse, 2) Selvstændighed og relationer, 3) Målgruppe, metoder og resultater, 4) Sundhed og trivsel, 5) Organisation og ledelse, 6) Kompetencer og 7) Fysiske rammer

- Udviklingspunkt - et udviklingspunkt gives, hvis der er forhold eller tiltag, som tilbuddet med fordel kan overveje eller være opmærksom på
- Opmærksomhedspunkt – et opmærksomhedspunkt gives ved forhold/tiltag, som tilbuddet skal have særlig opmærksomhed på, og hvor det forventes, at tilbuddet følger Socialtilsynets anbefaling. Der følges særligt op på opmærksomhedspunktet ved næste tilsyn
- Påbud – et påbud gives, hvis Socialtilsynet finder, at et forhold ikke er i orden. Efterlevelse af påbuddet kan gøres til en betingelse for fortsat godkendelse
- Skærpet tilsyn – et tilbud kan komme under skærpet tilsyn, hvis Socialtilsynet finder, at der er forhold, som skaber bekymring for driften, borgernes sikkerhed og sundhed, eller hvis det ud fra en samlet vurdering findes, at tilbuddet ikke længere har den fornødne kvalitet.

Ingen tilbud har i 2021 fået sanktioner i form af påbud eller skærpet tilsyn, og alle tilbud er fortsat godkendte.

Fire tilbud, Blindenetværket, Blomsterhusene, Boligerne ved Grønningen samt Østerled har fået opmærksomhedspunkter under forskellige temaer fra kvalitetsmodellen:

Blindenetværket

Under temaet: Sundhed og Trivsel

- *Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet skal sikre, at borgerne i et team kan opholde sig og færdes trygt i tilbuddet og eget hjem.*

Socialtilsynet anerkender, at tilbuddet generelt forebygger vold og overgreb og systematisk registrerer eventuelle hændelser og følger op. Dette arbejde er vigtigt og er fortsat i fokus på tilbuddet. Borgerne på tilbuddet kommunikerer med lyde, mimik mv. og er meget afhængige af, at medarbejderne har et indgående kendskab til den enkelte og kan tolke kommunikationen.

- *I det omfang der foreligger forhåndsgodkendelser, skal alle tilfælde af magtanvendelser indberettes på registreringskema i henhold til forhåndsgodkendelsen, og kopi fremsendes månedligt til socialtilsynet. Socialtilsynet vurderer, det er et opmærksomhedspunkt, at tilbuddet efterlever gældende lovgivning på området.*

Tilbuddet har forhåndsgodkendelser i forhold til brug af stofseler, hvis en stofsele benyttes med magt, skal dette indberettes som en magtanvendelse. Udfordringen kan være, at Blindenetværket vurderer, at der ikke foretages magtanvendelser, da borgeren giver et *stiltiende* samtykke, hvorfor der ikke er nogen indberetninger. Det overvejes, om tilbuddet hver måned bør indsende en kort status på brugen af stofseler for at understøtte transparens og den løbende dialog med socialtilsynet.

Blomsterhusene

Under temaet: Organisation og Ledelse:

- *Socialtilsynet opstiller opmærksomhedspunkt om, at ledelsen laver tiltag, der nedbringer omfanget af personalegennemstrømning, for at sikre stabilitet og en ensartet kvalitet i indsatsen for borgerne.*

Socialtilsynet har fokus på den enkelte borger, og en af konsekvenserne af udfordringerne med fastholdelse og rekruttering kan være, at der skal være et øget fokus på at sikre kvaliteten i indsatsen for borgeren.

Tilbuddet arbejder målrettet med introduktion af nye medarbejdere og har et stort fokus på rekruttering og fastholdelse af medarbejdere.

Under temaet: Fysiske rammer:

- *Socialtilsynet opstiller et opmærksomhedspunkt, at ledelsen skal sikre sig, at adgangen til fælleskøkkenerne er i henhold til borgernes lejermæssige rettigheder.*

Socialtilsynet har fokus på borgerens rettigheder. Hensynet til borgernes ret til fri adgang over for hygiejniske hensyn er en udfordring. Tilbuddet arbejder på at finde løsninger, der opfylder lovgivningen.

Grønningen

Under temaet: Sundhed og Trivsel

Tilbuddet bør have særlig opmærksomhed på:

- *Tilbuddet har opsat aflåselig indhegning omkring fællesrummets køkkenafdeling, som rummer borgernes mad. Tilbuddet bør fjerne indhegning og låse, idet de forhindrer borgernes frie adgang til mad og arealer, der betales via borgernes husleje*
- *At borgernes ejendele, hverken i egen bolig eller i fællesarealer er låst inde.*
- *At borgerne har fri adgang til fællesarealerne.*
- *At tilbuddet opnår viden om regler på magtanvendelsesområdet.*

Socialtilsynet har fokus på borgerens rettigheder til selvstændighed og privatliv. Hensynet til borgernes ret til fri adgang over for hygiejniske hensyn er en udfordring. Tilbuddet arbejder på at finde løsninger, der opfylder lovgivningen.

Tilbuddet har aftalt undervisningsforløb i Servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Under temaet: Organisation og ledelse

- *Tilbuddets ledelse bør sikre, at der er overensstemmelse mellem tilbuddets juridiske konstruktion/godkendelsesgrundlag og borgernes visitation og deraf dokumentation fra de visiterende kommuner.*

Ledelsen er i dialog med borgernes handlekommuner og har skærpet fokus på, at der i indstillingerne er overensstemmelse mellem tilbuddets juridiske konstruktion og borgerens visitation.

Østerled

Under temaet: Selvstændighed og relationer

- *Socialtilsynet ser det som et opmærksomhedspunkt, at tilbuddet arbejder med ikke at aflåse køkkenskabe, da det er en ikke tilladt magtanvendelse. Socialtilsynet vil ved kommende tilsyn følge op på dette.*

Socialtilsynet har fokus på borgerens rettighed. Hensynet til borgerens ret til fri adgang over for hygiejniske hensyn er en udfordring. Tilbuddet arbejder på at finde løsninger, der opfylder lovgivningen

Afrapportering af tilsyn på dagtilbud 2021

Kommunen er ansvarlig for gennemførelsen af tilsyn med dag- og beskæftigelsestilbuddene. I 2021 tilkøbte Gentofte Kommune Socialtilsyn Hovedstaden til at gennemføre tilsyn på kommunens dag- og beskæftigelsestilbud.

Socialtilsyn Hovedstaden har gennemført tilsyn på Gentofte Håndarbejdsværksted, Aktivitets- og Samværstilbuddet Birkegården samt tre udvalgte afdelinger af JAC (Job-, Aktivitets- og Kompetencecenteret): Natur & Samvær, Vintappergården og IGenbrug. På baggrund af det aktuelle Corona beredskab på tidspunktet for tilsynet, har nogle tilbud haft kortvarige fysiske tilsynsbesøg suppleret med virtuelle interviews.

Det var forvaltningens vurdering at værestedet Café Stolpen i forbindelse med sammenlægningen blev underlagt Socialtilsynet, og dermed fik tilsyn sammen med de øvrige afdelinger i Center for Trivsel og Netværk. Væresteder er imidlertid ikke underlagt lov om socialtilsyn, og af tekniske og tidsmæssige årsager har værestedet Stolpen derfor ikke fået tilsyn i 2021.

Efter aftale blev der foretaget uanmeldt tilsyn på to tilbud (Gentofte Håndarbejdsværksted, og en afdeling under JAC: Vintappergården) og anmeldte tilsyn på de øvrige tilbud.

I forhold til tilsyn med dag- og beskæftigelsestilbuddene har Gentofte Kommune i 2021 valgt, at alle tilsyn med dagtilbuddene organiseres ud fra temaer, kriterier og indikatorer fra Socialtilsynets kvalitetsmodel.

Ingen af tilbuddene har fået opmærksomhedspunkter, og det er generelt nogle flotte rapporter, der bl.a. beskriver, at borgerne trives på tilbuddene.

Det er desværre *ikke* muligt at publicere Tilsynsrapporterne på Gentofte Kommunes nye hjemmeside, da de rapporter der modtages fra Socialtilsynet ikke er og heller ikke kan gøres webtilgængelige. Der henvises derfor til Tilbudsportalen, hvor konklusionen for hvert enkelt tilbud kan læses under overskriften *Tilsyn*.

Tilbudsportalen findes her:

<https://tilbudsportalen.dk/tilbudsoegning/landing/index>

Søg på:

- Boligerne ved Gammelmosen
- Boligerne ved Grønningen
- Bofællesskaberne Skelvej og Callisensvej
- Bofællesskabet Josephinehøj
- Botilbud Blomsterhusene
- Center for Trivsel og Netværk
- Helhedstilbuddet Blindenetværket
- Herberget Overførstergården
- Hvide og Gule Hus
- Pilekrogen
- Østerled
- Café Stolpen
- Gentofte Håndarbejdsværksted
- Job-, Aktivitets- og KompetenceCenteret

Afrapportering af tilsyn – hjemmeplejen, plejeboliger og rehabilitering

Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører sundhedsfagligt tilsyn i hele sundhedsvæsenet. De sundhedsfaglige tilsyn er planlagte tilsyn, hvor der årligt føres tilsyn med 10 procent af de registreringspligtige enheder på området. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. En risikovurdering betyder, at styrelsen på baggrund af tilsynserfaringer og andre data analyserer, om der er områder, hvor der kan være problemer med den fornødne kvalitet. Formålet med de sundhedsfaglige tilsyn er at fremme patientsikkerheden på alle typer af behandlingssteder, og at understøtte Styrelsen for Patientsikkerheds vision om, at det skal være trygt at være patient.

Udover det sundhedsfaglige tilsyn, foretager Styrelsen for Patientsikkerhed også et ældretilsyn. Tilsynet har været en 4-årig forsøgsordning i 2018-21, som nu er forlænget t.o.m. 2024. Det er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens §§ 83 – 87. Tilsynet erstatter hverken det nuværende kommunale tilsyn på ældreområdet eller Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn. Ældretilsynet er et supplement til de eksisterende tilsyn, der bevares uændret.

Derudover kan der også foretages reaktive tilsyn, som er bekymringstilsyn, der kan foretages, hvis en borger har mistanke eller bekymring til en sundhedsperson, et behandlingssted eller en plejeeenhed. Borgeren henvender sig direkte til Styrelsen for Patientsikkerhed, der undersøger det nærmere. Disse tilsyn kan laves både som sundhedsfagligt tilsyn og ældretilsyn.

For hvert område der føres tilsyn på, er der udarbejdet specifikke målepunkter, som det enkelte tilbud skal leve op til, og som der ved et tilsynsbesøg bliver auditeret på.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

Link til hjemmesiden hvor rapporterne fra Styrelsen for patientsikkerheds tilsyn med Gentofte Kommune kan findes: [Tilsyn med ældre- og sundhedsområdet - Gentofte Kommune](#).

Tilsyn i Gentofte Kommune

I 2021 blev der foretaget to ældretilsyn i hjemmeplejegrupperne Strandlund og Jægerbakken samt ét reaktivt ældretilsyn på Lindely. Derudover blev der foretaget to reaktive sundhedsfaglige tilsyn på hhv. Holmegårdsparken og Lindely.

Styrelsen for Patientsikkerhed foretog ikke noget planlagte sundhedsfaglige tilsyn i Gentofte Kommune i 2021.

Hjemmeplejen

Strandlund

Ved planlagt ældretilsyn d. 2. november 2021, blev der fundet mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Ved gennemgang af omsorgsjournalerne var der mangler i den social- og plejefaglige dokumentation, som relaterede sig til flere målepunkter. Der var ikke en tydelig praksis for, hvor borgernes eventuelle ønsker til den sidste tid skulle dokumenteres, ligesom der ikke var en tydelig praksis for, hvor aftaler med pårørende skulle dokumenteres. Manglerne i dokumentationen relaterede sig desuden til manglende beskrivelser af opfølgning på ændringer i en borgers funktionsevne samt manglende beskrivelse af indsatser med henblik på at forebygge inkontinens og uplanlagt vægttab hos borgerne.

Styrelsen vurderede at manglerne var få og spredte, og at medarbejderne kunne redegøre for indsatserne hos borgerne. Styrelsen angav at Strandlund havde en god og værdig tone og kultur og at den tværfaglige organisering understøttede kerneopgaverne, samt at arbejdsgange og metoder, sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsatser i plejen af borgerne.

Jægerbakken

Ved planlagt ældretilsyn d. 9. november 2021, blev der fundet mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Ved gennemgang omsorgsjournalerne manglende der i enkelte tilfælde beskrivelser af borgernes vaner og ønsker, som medarbejderne kunne tage udgangspunkt i ved udførelsen af den praktiske og personlig pleje. Herudover var der ikke en tydelig praksis

eller systematik for, at borgernes ønsker til livets afslutning eller den sidste tid blev indhentet og dokumenteret i omsorgsjournalen. Der var mangler i dokumentationen, som relaterede sig til manglende beskrivelser af indsatser fx forbindelse med forebyggelse og behandling af tryksår.

I tilfælde med mangelfulde dokumentation kan der være en betydelig risiko for, at den udførte pleje, omsorg og hjælp til borgerne ikke har den fornødne kvalitet. Dette med hensyn til kontinuitet i hjælp, omsorg og pleje, intern kommunikation og kommunikation med eksterne samarbejdspartnere, samt ved behov for hurtig og relevant håndtering af en eventuel akut opstået ændring i borgernes funktionsevne eller helbredstilstand.

Styrelsen bemærkede at der i Jægerbakken er en god og værdig tone og kultur og et godt samarbejde mellem medarbejderne og de pårørende, hvilket de pårørende også gav udtryk for. Det blev desuden vurderet, at organiseringen understøttede kerneopgaverne, samt arbejds gange og metoder sikrede en rehabiliterende tilgang og sammenhængende indsatserne for hjælp, pleje og omsorg til borgerne.

Plejeboliger

Holmegårdsparken

På Holmegårdsparken blev der foretaget reaktivt sundhedsfagligt tilsyn d. 28. januar 2021. Ved tilsynet blev der fundet mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen bemærkede, at der i forbindelse med tilsynet var god dialog og refleksion omkring de tilbagemeldinger der blev givet fra de tilsynsførende.

Der blev konstateret mangler indenfor journalføring og medicin håndtering. En del af fundene blev udbedret på tilsynsdagen og de efterfølgende dage, hvor Holmegårdsparken fremsendte beskrivelse af yderligere indsatser samt billedokumentation for dette til Styrelsen. Styrelsen vurderer, at selvom der er tale om spredte fund, er problemerne dog i et omfang, der kræver en handleplan for udvalgte problemstillinger. Det er samtidig vurderingen, at behandlingsstedet kan rette op på disse forhold på baggrund af den rådgivning og vejledning, der blev givet under tilsynet og ved at efterkomme henstillingerne i handleplanen.

Lindely

På Lindely blev der foretaget reaktivt ældretilsyn d. 19. august og reaktivt sundhedsfagligt tilsyn d. 2. november 2021.

Ved ældretilsynet den 19. august 2021 konstaterede Styrelsen alvorlige fund. Herunder, at der på Lindely var mangelfuld understøttelse af borgernes selvbestemmelse, livskvalitet samt en værdig død. Dertil fandt Styrelsen mangelfuld aktivering, som er meningsfyldt for borgerne.

På baggrund af ældretilsynet udarbejdede Lindely en handleplan. I handleplanen var der særligt fokus på arbejdet omkring borgernes ønsker og behov. Lindely har blandt andet haft fokus på implementering af Gentofte Kommunes Værdighedspolitik. Der til har Lindely igangsat et læringsforløb i samarbejde med Styrelsens rejsehold. Her er der fokus på dialogen med borgere og pårørende om livets afslutning.

Ved det sundhedsfaglige tilsyn d. 2. november 2021 konstaterede Styrelsen igen alvorlige fund. Herunder, at der på Lindely var mangler i forhold til medicin håndtering og journalføring. På baggrund af det sundhedsfaglige tilsyn udarbejdede Lindely en handleplan. I handleplanen var der blandt andet fokus på medicin håndtering og journalføring samt revidering af arbejds gange og implementering heraf. Områdechefen for Gentofte Plejeboliger har fulgt op på de indsatser, der er igangsat, og der har været fokus på implementering af kommunens elektroniske omsorgsjournal og implementering af instrukser.

Styrelsen gennemførte et opfølgende ældretilsyn den 21. februar 2022. Her udtrykte de anerkendelse for de indsatser, der er igangsat. Grundet covid-19 smitte var Styrelsen nødsaget til at bryde tilsynet op i to besøg. Der er aftalt et opfølgende besøg den 28. marts 2022. Der foreligger derfor ikke en rapport fra det opfølgende tilsyn endnu.

Uanmeldt kommunalt tilsyn

Plejeboliger

Uanmeldte kommunale tilsyn foretages hvert år i alle kommunens plejeboliger. Tilsynet i 2021 består af en kombination af gennemgang af den dokumenterede pleje på tilfældigt udvalgte cpr. numre (2-4 stikprøver alt efter bebyggelsens størrelse), en kort

dialog med de udvalgte beboere samt dialog med forstander og medarbejdere. Der gøres opmærksom på, at tilsynet er et øjebliksbillede. Det er ligeledes de interviewede medarbejders subjektive oplevelse, der kommer frem, og tilsynet kan derfor ikke betragtes som en generel vurdering af den enkelte arbejdsplads.

Med undtagelse af Rygårdscenteret ses der i 2021 behov for en mere eller mindre aktiv indsats i alle plejeboliger og plejehjem i forhold til den daglige dokumentation i det elektroniske omsorgssystem. Forstanderne er opmærksomme på dette, og flere har planlagt indsatser i forhold til forbedring af dokumentationen. Det er forventningen, at den daglige dokumentation i omsorgssystemet er forbedret ved de uanmeldte tilsyn i 2022.

De selvejende plejehjem Lindely og Adelaide har i 2021 haft vakante lederstillinger og som følge heraf ansat ny ledelse. Denne proces har haft betydning for arbejdsmiljøet, og flere beboere og pårørende har givet udtryk for bekymring.

Tilsynet har været dialog med områdechef Sophie Harms omkring problematikken, og der er igangsat processer på begge plejehjem.

Link til tilsynsrapport for uanmeldte kommunale tilsyn i plejeboliger 2021: [Rapporter kommunale uanmeldte tilsyn i plejeboliger](#).

Tranehaven

BDO gennemførte tilsyn på Tranehaven d. 23. september 2021. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er et løbende fokus på kvalitetssikring og udvikling i forhold til arbejdet med dokumentationen. Det er tilsynets vurdering, at der således er arbejdet målrettet med opfølgning på anbefalingerne, der blev givet ved sidste tilsyn i 2019. Tilsynet vurderer, at der ledelsesmæssigt er fokus på at sikre, at træningsforløb tilbydes ud fra en ensartet faglig retning, samt at der sker en hensigtsmæssig fordeling og udnyttelse af de personalemæssige ressourcer.

Indikatorer på fysiske rammer, tværfagligt samarbejde samt organisatoriske rammer, kompetencer og udvikling vurderes værende i meget høj grad opfyldt. Indenfor indikatorerne dokumentation og træningsydelser er begge vurderet i høj grad opfyldt.

Link til tilsynsrapport:

[Tilsynsrapport Tranehaven 2021-Gentofte-Endelig rapport.pdf](#).

Relateret document 2/2

**Dokument Navn: Budgetændringer 1 kvartal
2022.pdf**

**Dokument Titel: Budgetændringer 1 kvartal
2022**

Dokument ID: 4538450

Budgetændringer - Social og Sundhed

Beløb angivet i millioner - Negative tal forbedrer økonomien - positive forværrer den.

Budgetudvikling

Oversigten herunder angiver årets vedtagne og eventuelle ansøgte ændringer til det oprindelige budget under det enkelte bevillingsområde. Datoangivelsen for tillægsbevillinger og tekniske omplaceringer er fastsat efter den dag, de er godkendt eller forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen. Beløb under 50.000 kr. angives som 0,0 mio. kr.

Borgere med Handicap**Oprindeligt budget****420,7**


Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
28-03-2022	Genbevilling	Service	Genbevilling overført fra 2021	2,7
25-04-2022	Tillægsbevilling	Service	Effektivisering vedr. udbud af pædagogvikarer	-2,0
25-04-2022	Tillægsbevilling	Service	Udgifts- og indtægtsbevilling vedr. satspuljepr. - "Godt videre i egen bolig"	0,0

Korrigeret budget**421,4****Forventet regnskab****424,1****Forebyggelse, Rehabilitering og Pleje****Oprindeligt budget****1.219,7**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
28-03-2022	Genbevilling	Service	Genbevilling overført fra 2021	-26,8
25-04-2022	Tillægsbevilling	Service	Effektivisering vedr. udbud af hjælpemidler	-3,0
25-04-2022	Teknisk omplacering	Service	Omplacering af midler til EBI vedr. sundhedsindsatser	-1,1
			Omplacering fra central pulje vedr. lønfri del af barsel	0,1

Korrigeret budget**1.188,8****Forventet regnskab****1.188,8**

Dokument Navn:	Kvalitetsstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022.docx
Dokument Titel:	Kvalitetsstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022
Dokument ID:	4522798
Placering:	Emnesager/Kvalitetstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvalitetstandarder for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2022

(xx start) Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022 (xx slut)

Sagsnr. EMN-2022-02982

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning:	5
1. Indledning	5
Hvilke indsatser dækker kvalitetsstandarden	5
Hvad er en kvalitetsstandard	5
Politikernes opgaver og ansvar	6
Gentofte Kommunes kvalitetsstandard	6
2. Serviceniveau	7
Gentofte Kommunes politikker	7
Principper for kvalitetsstandarder	8
Principper for revision og vedligeholdelse	9
Kvalitets- og Servicemål	10
Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser	11
Bevilling af indsatser Lov om Social Service §§ 83 og 83 a	13
Leverandører af §§ 83 og 83 a	15
Fleksibel hjemmehjælp	15
Bevilling af træning efter Lov om Social Service § 86.	16
Leverandør af § 86	16
Politisk fastsat serviceniveau	16
Praktiske hjælp – Rengøring	16
Praktisk hjælp – Indkøbsordning	18
Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer.....	19
Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut.....	20
Praktisk hjælp – Tøjtjask	21
Praktisk hjælp – Madservice	22
Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke	24

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Personlig hjælp	25
Rehabilitering	26
Genoptræning.....	27
Vedligeholdende træning	29
Forebyggende hjemmebesøg.....	31
3. Forvaltningsgrundlag	32
Sagsbehandling.....	33
Revurderinger af indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a.....	34
Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol	34
4. Indsatskatalog.....	36
Indledning.....	36
Kvalitetsmål for udførelse af indsatserne:	36
Beskrivelse af indsatser	36
Hvornår leveres personlig hjælp	36
Hvornår leveres praktisk hjælp	37
Praktisk Hjælp.....	37
Rengøring (Praktisk hjælp).....	37
Indkøbsordning (Praktisk hjælp).....	39
Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp)	41
Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)	43
Tøjtøjsvask (Praktisk hjælp).....	44
Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp).....	45
Madservice (Praktisk hjælp)	47
Personlig hjælp	48
Personlig hygiejne (Personlig hjælp).....	48
Udskillelser (Personlig hjælp)	51
Ernæring (Personlig hjælp)	52
Mobilitet (Personlig hjælp)	53
Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp)	55

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp)	55
Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp).....	56
Rehabiliteringsforløb	56
Genoptræning.....	57
Vedligeholdende træning	58
Delegerede sygeplejeindsatser	60
5. Bilag	61
Bilag 1: Lovgivning.	62
Bilag 2: Anvendte termer og begreber	64
Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020	66
Bilag 4. Borgerens rettigheder og pligter	68
Bilag 5. Klagemuligheder	70
Bilag 6. Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig	72
Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig	74
Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik	78
Bilag 9: Forflytningspolitik	79

Læsevejledning: Der er markeret med (xx start) foran de sætninger der er tilføjet og (xx slut) når tilføjjelsen ender. Der er markeret med (yy start) foran de sætninger der slettes og (yy slut) når sletningen ender. Der er lavet sproglige rettelser. Disse fremgår ikke med tydelig markering.

1. Indledning

Ifølge Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for Forebyggende hjemmebesøg, Personlig og praktisk hjælp, Rehabilitering samt Genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 79a, 83, 83a og 86. Se nærmere beskrivelse af kommunalbestyrelsens opgaver i afsnit *Principper for kvalitetsstandarder*. Den fulde tekst i *Lovbekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp m.m.* fremgår af Bilag 1.

Hvilke indsatser dækker kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarden indeholder de obligatoriske indsatsområder, som Pleje & Sundhed er ansvarlig for at bevilge.

Gentofte Kommune har kvalitetsstandarder for andre §§ efter både Lov om Social Service, Sundhedsloven og Lov om Almene boliger. Disse udarbejdes administrativt for at støtte god forvaltningspraksis, og indgår ikke i dette dokument.

Nærværende beskrivelse omfatter indsatser inden for:

- | | |
|-------------------------------|---|
| • Lov om Social Service § 79a | Forbyggende hjemmebesøg |
| • Lov om Social Service § 83 | Personlig og praktisk hjælp |
| • Lov om Social Service § 83a | Rehabilitering |
| • Lov om Social Service § 86 | Genoptræning og vedligeholdende træning |

De konkrete indsatser er beskrevet i indsatskataloget.

Hvad er en kvalitetsstandard

Ifølge lovbekendtgørelsen om kvalitetsstandarder skal en kvalitetsstandard indeholde følgende informationer:

- **Serviceniveauet**, som kommunalbestyrelsen har fastsat.
- **Forvaltningsgrundlaget**, som gør myndighedsfunktioner i stand til at omsætte det politisk besluttede serviceniveau til korrekte individuelle afgørelser om, hvilken indsats borgeren kan få samt sikre sammenhæng mellem besluttet serviceniveau og afsatte ressourcer.
- **Serviceinformation** til borgerne, som gør det muligt for borgerne at få indsigt i det serviceniveau kommunalbestyrelsen har besluttet.

Yderligere er der udarbejdet et indsatskatalog:

- **Indsatskataloget** beskriver de enkelte indsatser, deres indhold og kvalitetsmål samt oplyser leverandørerne om, hvornår en indsats er udført med et fagligt og servicemæssigt indhold, der er tilstrækkeligt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Kvalitetsstandarden tjener således flere formål og har flere målgrupper, både politikere, myndighed, leverandører og borgere. Overordnet er en kvalitetsstandard en samlet beskrivelse af informationer, værktøjer og metoder, som tilsammen udgør et styringsredskab for området.

Politikernes opgaver og ansvar

Af bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder efter Lov om Social Service fremgår det, at politikkerne har følgende opgaver ift. kvalitetsstandarden:

- **Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard**
Indenfor de politiske fastsatte rammer vurderer politikkerne omfang og aktualitet af kvalitets- og servicemål, indsatser, visitationskriterier for bevilling af indsatser samt omfang og hyppighed for levering af de enkelte indsatser.
- **Kommunalbestyrelsen skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.**
Hvis drøftelserne i forrige punkt har affødt ændringer til de gældende beskrivelser, skal der udarbejdes en konsekvensvurdering. Konsekvensvurderingen skal indeholde de afledte ressourcemæssige og budgetmæssige konsekvenser af ændringerne, således at det er tydeligt, hvad der skal disponeres for at sammenhængen mellem det ønskede serviceniveau og de ressourcer, der skal anvendes for at levere serviceniveauet, er tilstede.
- **Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt følge op på, at ovenstående sammenhænge er i overensstemmelse med virkeligheden.**
Kommunalbestyrelsens sikring af sammenhængene i ovenstående punkt er af planlægnings- og budgetmæssig karakter. Politikkerne har derfor også ansvar for, at der følges op på at planer og budgetter realiseres. Opfølgingsansvaret kan i praksis håndteres ved at resultaterne af en række opfølgingsaktiviteter sammenskrives og forelægges politisk. Informationer indgår i kvartalsrapporten og budgetopfølgningen.

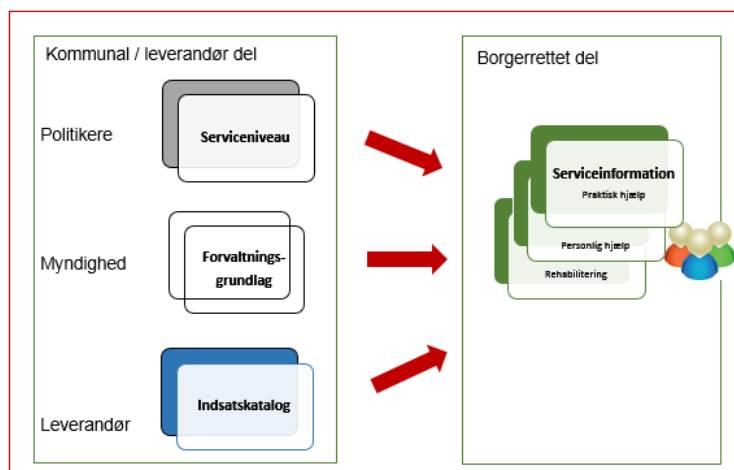
Gentofte Kommunes kvalitetsstandard

Som tidligere beskrevet i afsnittet *Hvad er en kvalitetsstandard* tjener kvalitetsstandarden flere formål. Kvalitetsstandarden er derfor opdelt i en kommunal/leverandør del, som retter sig mod henholdsvis politikere, myndighed og leverandører samt en borgerrettet del, der indeholder serviceinformation til borgere¹.

Strukturen fremgår af nedenstående figur.

¹ [Servicebeskrivelse, Gentofte Kommune](#)

Struktur for kvalitetsstandard



2. Serviceniveau

Serviceniveauet udgør rammen for indsatser og kriterier for bevilling, som Kommunalbestyrelsen har besluttet.

Serviceniveauet tager udgangspunkt i kommunens overordnede politikker, principper og rammer for, hvilke indsatser borgerne kan modtage, og hvilke kriterier, der kan gøre borgerne berettiget til indsatser i forskelligt omfang. Beskrivelsen af serviceniveauet skal understøtte politikernes opgave med at fastlægge serviceniveauet.

Formålet med beskrivelsen af serviceniveauet, er at synliggøre den politiske prioritering, der danner grundlaget for, at afgørelser om bevilling af indsatser efter en individuel vurdering, træffes på en ensartet måde og inden for de overordnede rammer.

Gentofte Kommunes politikker

Det er den kommunale myndigheds samt de kommunale og private leverandørers ansvar at leve op til Gentofte Kommunes vedtagne politikker og strategier på området:

- Værdighedspolitik²
- Sundhedspolitik – Sundhed i Gentofte, Borgerrettet forebyggelse 2017 – 2024³.
- Sundhedspolitik – Sundhed i Gentofte, Borgerrettet behandling 2017 - 2024⁴
- Alkoholstrategi⁵
- Mad- og måltidspolitik⁶

² [Værdighedspolitik, Gentofte Kommune](#)

³ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁴ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁵ [Alkoholstrategi, Gentofte Kommune](#)

⁶ [Mad- og måltidspolitik, Gentofte Kommune](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

- Handicappolitik⁷

Principper for kvalitetsstandarder⁸

Gentofte Kommune har vedtaget følgende principper, som gælder for alle kvalitetsstandarder og indsatser i Social & Sundhed:

Indholdsprincip 1: Rehabilitering er udgangspunktet for bevilling af alle ydelser

Gentofte Kommune tager udgangspunkt i, at *"Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats"*⁹.

Rehabilitering går forud for kompenserende tilbud

Det vurderes altid forud for et kompenserende tilbud, om et kortere og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte eller udskyde borgerens behov for kompenserende hjælp eller borgeren helt kan undvære et tilbud. Hvis kommunen vurderer, at funktionsevnen kan forbedres ved et rehabiliterende tilbud, gives der altid et rehabiliterende tilbud forud for eller sammen med et kompenserende tilbud.

Der skal formuleres klare mål for indsatsen

En faglig helhedsvurdering omsættes til mål for indsatsen, der formuleres i samarbejde med borgeren samt med udgangspunkt i borgerens ressourcer. Hensigten med et mål er at skabe et fælles grundlag og sammenhæng i forløbet uanset, hvem der løser opgaven, og hvor det gøres.

Borgere understøttes i at opnå et selvstændigt og meningsfyldt liv

Kvalitetsstandarderne beskriver målgruppen for den enkelte indsats samt kriterier for tildeling af indsatsen. Der anvendes en systematiske udredning inden, der bevilges en indsats, og kvalitetsstandarderne er således et centralt redskab for kommunens myndighedsudøvelse.

Funktionsevne er kriterium for bevilling af en indsats

Borgeren tildeles indsatser efter en konkret, individuel vurdering med udgangspunkt i borgeren funktionsniveau og ressourcer.

Borgeren medvirker – inddragelse af borgerens ressourcer

Borgerens livskvalitet skal bevares trods svækkelse, sygdom eller handicap. I et ligeværdigt samarbejde med borgeren fastsættes borgerens mål, og det afklares, hvordan borgerens egne og netværkets ressourcer inddrages i løsningen af opgaver.

⁷ [Handicappolitik, Gentofte Kommune](#)

⁸ Vedtaget på Socialudvalgsmøde den 18. maj 2016 og godkendt i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 8. maj 2019.

⁹ Citat fra: *"Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet Rehabilitering i Danmark"*.

Link: [Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet Rehabilitering i Danmark](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Indholdsprincip 2: Afgørelser træffes på baggrund af faglige vurderinger og kommunens serviceniveau

Hjælpen efter Lov om Social Service bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af individuel faglig vurdering og kommunens serviceniveau.

Mindste indgriben i borgerens liv

Indsatser tilrettelægges efter en konkret og individuel vurdering med udgangspunkt i mindst mulig indgriben i borgerens liv. Hvis målet for indsatsen kan tilgodeses af et ambulans-, rehabiliterings- eller velfærdsteknologisk tilbud tilbydes dette forud for et mere indgribende tilbud.

Tilbud om gruppeforløb går forud for individuelle forløb

Det betyder, at alle indsatser tilbydes på gruppeniveau/holdniveau, hvis det er muligt, frem for individuelle indsatser.

Indsatser er i udgangspunktet midlertidige

Alle ydelser er som udgangspunkt tidsbegrænsede. Indsatsen vurderes løbende, og der tages stilling til, om indsatserne skal ophøre eller ændres. Borgeren har pligt til at informere kommunen om ændringer i funktionsevner eller andre forhold, som har betydning for indsatsen.

Indholdsprincip 3: Velfærdsteknologiske og digitale løsninger går forud for kompenserende indsatser, hvor det er muligt

Det skal løbende vurderes, om velfærdsteknologiske og digitale løsninger kan afhjælpe borgerens behov for hjælp og dermed gøre borgeren helt eller delvist uafhængig af hjælp. Velfærdsteknologiske og digitale løsninger bevilges efter en individuel vurdering forud for kompenserende indsatser, hvis det er muligt.

Principper for revision og vedligeholdelse

Endvidere har kommunen besluttet følgende principper for revision og vedligeholdelse af kvalitetsstandarderne:

Procesprincip 1: Politisk drøftelse af indholds- og procesprincipper.

Indholds- og procesprincipper for kvalitetsstandarder mv. skal drøftes og besluttes politisk minimum en gang i hver valgperiode.

Procesprincip 2: Høring i Handicapråd og Seniorråd.

I henhold til Seniorrådets vedtægt, skal Seniorrådet have mulighed for "at udtale sig nærmere om ændringer på ældreområdet", og Seniorrådet skal derfor have forelagt de kvalitetsstandarder til udtalelse på pleje- og sundhedsområdet, hvor der er krav om politisk godkendelse samt kvalitetsstandarder som lægges op til politisk behandling grundet væsentlige ændringer i serviceniveau jf. procesprincip 5.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Ligeledes skal Handicaprådet have mulighed for at udtale sig nærmere om ændringer på social- og handicapområdet, og de skal derfor have forelagt de kvalitetsstandarder på området, hvor der er krav om politisk godkendelse jf. procesprincip 2. samt kvalitetsstandarder som lægges op til politisk behandling grundet væsentlige ændringer i serviceniveau jf. procesprincip 5.

Procesprincip 3: Godkendelse af kvalitetsstandarder.

Gentofte Kommune udarbejder kvalitetsstandarder, som grundlag for tildeling af indsatser på pleje- og sundhedsområdet samt social- og handicapområdet. Ligeledes har Gentofte Kommune ydelsesbeskrivelser i sammenhæng til hver af de takstfinansierede indsatser på Social & Handicap Drifts område, som grundlag for indplacering af borgerne i rette tilbud. Kun kvalitetsstandarder og ydelsesbeskrivelser, hvor der er lovkrav om godkendelse på et møde i Kommunalbestyrelsen skal godkendes politisk. Øvrige kvalitetsstandarder mv. udarbejdes administrativt til understøttelse af god forvaltningspraksis.

Procesprincip 4: Kommunikation af kvalitetsstandarder og ydelsesbeskrivelser mv

Kvalitetsstandarder og indsatsbeskrivelser skal kommunikeres til borgere og samarbejdspartnere via kommunens hjemmeside i et borgervenligt sprog.

Procesprincip 5: Væsentlige ændringer i serviceniveau skal drøftes og besluttet politisk i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.

Når forvaltningen reviderer kvalitetsstandarder mv. skal denne altid vurdere, om der er ændringer i serviceniveauet, der er så væsentlige, at der er behov for en politisk drøftelse.

Kvalitets- og Servicemål

Dette afsnit indeholder målsætninger, som vedrører sagsbehandlingen og udførelsen af indsatserne.

Faglige kompetencer

Medarbejderne skal have sundhedsfaglige og personlige kompetencer, der sikrer, at indsatsen ydes på en måde, så borgerens fysiske, sociale og kognitive evner understøttes og den aldersbetingede svækkelse udskydes.

Leverandørens medarbejders kvalifikationer og kompetencer skal vedligeholdes og udvikles i takt med udviklingen på området.

Praktisk og personlig hjælp Lov om Social Service § 83

Det skal tilstræbes, at medarbejderne har en sundhedsfaglig uddannelse. Leverandøren skal sikre, at medarbejdere, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er undervist i eller på anden vis har nødvendige, dokumenterede kompetencer i forhold til de opgaver, der varetages.

Mindst 85% af de udførende medarbejdere skal have en sundhedsfaglig uddannelse.

Rehabilitering Lov om Social Service § 83 a

Medarbejderne, som leverer indsatser efter Lov om Social Service § 83 a skal være fysioterapeuter eller ergoterapeuter - eller have en anden sundhedsfaglig uddannelse suppleret med særlige kompetencer inden for rehabilitering.

Genoptræning og vedligeholdende træning Lov om Social Service § 86

Medarbejderne, som leverer indsatser efter Lov om Social Service § 86 skal være fysioterapeuter og ergoterapeuter - eller have en anden sundhedsfaglig uddannelse suppleret med særlige kompetencer inden for rehabilitering.

Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser

For alle ansøgninger og indsatser er der fastsat tidsfrister – se nedenstående skema.

- Fra anmodning om hjælp til der foreligger en afgørelse.

Jf. Retssikkerhedsloven § 3, stk. 2 skal der inden for det sociale område fastsættes frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelse af ansøgning, til der er truffet afgørelse. Hvis denne frist ikke kan overholdes, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

- Fra afgørelsen foreligger til indsatsen begynder.

Ansøgninger om hjælp behandles så hurtigt som muligt og inden for nedenstående fastsatte grænser.

Sagsbehandlingstider

Ansøgninger om praktisk hjælp efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 10 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 5 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om madservice efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 3 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 3 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om akut behov for madservice efter § 83 i Lov om Social Service.

- For ansøgninger modtaget inden kl. 12 sker leveringen dagen efter.

Ansøgninger om indkøbsordning efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 10 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 5 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om personlig hjælp i hjemmet efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 3 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 3 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om Akut behov for personlig hjælp – herunder hjælp efter udskrivelse fra hospital efter § 83 i Lov om Social Service.

- Der er ingen skriftlig afgørelse. Den skriftlig afgørelse udarbejdes senere (evt. efter visitationsbesøg).
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er inden for samme døgn som ansøgning er modtaget.

Ansøgninger om erstatningshjælp efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er at borgeren får en ny tid indenfor 5 arbejdsdage.

Ansøgninger om skift af leverandør efter § 83 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er, at opsigelsen er løbende måned plus 1 måned inden ny leverandør tiltræder.

Ansøgninger om rehabilitering efter § 83 a i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 3 arbejdsdage (for personlig hjælp) og 10 arbejdsdage (for praktisk hjælp).
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 10 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om genoptræning efter § 86, stk. 1 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 3 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 15 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om vedligeholdende træning efter § 86, stk. 2 i Lov om Social Service.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 3 arbejdsdage.
- Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør er 15 arbejdsdage efter afgørelsen.

Ansøgninger om Aktindsigt jf. Forvaltningsloven.

- Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler er 7 arbejdsdage.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Tidsfrister for borgeren

Klage over afgørelser

Kommunen skal modtage klagen inden for normal arbejdstid senest 4 uger fra ansøger har modtaget afgørelsen.

Klage over leverancer eller medarbejdere

Der er ingen klagefrist for klager over kommunens leverede indsatser eller over medarbejdere.

Klager om aktindsigt

Der er ingen klagefrist for klager om aktindsigt.

Bevilling af indsatser Lov om Social Service §§ 83 og 83 a

Bevillingskompetence og målgruppe for bevilling af hjælp efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a fremgår af nedenstående skema.

For at Gentofte Kommune kan yde borgerne den bedst mulige hjælp til at bibeholde et så selvstændigt liv som muligt, skal borgeren tage medansvar og samarbejde. Dette sker med udgangspunkt i borgerens individuelle funktionsevne. Mulighederne for at forbedre borgerens funktions- og helbredstilstand efter § 83 a vurderes og afprøves. Borgeren skal deltage aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltage aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb. Hvis borgeren ikke ønsker at deltage i rehabiliteringsforløbet, kan der alene af den grund ikke gives afslag på anmodningen om hjælp.

Hvis en borger efter at have modtaget instruktion, vejledning, anvisning om mindre belastende arbejdsstillinger, anvisning til anskaffelse af andre redskaber eller teknologiske hjælpemidler og evt. hjælpemiddel samt rehabilitering og træning er i stand til selv at udføre en opgave helt eller delvist skal denne efterfølgende gøre det, og borger anses for ikke at være berettiget til hjælp til opgaven.

Målgruppen for indsatser efter § 83 er borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver i hjemmet eller personlige opgaver, kan få tilbud om praktisk hjælp, personlig hjælp og madservice.

Det er Pleje og Sundhed – Myndighed der bevilliger indsatser efter §83.

Målgruppen for indsatser efter § 83 a er borgere, som er omfattet af målgruppen for Lov om Social Service § 83, hvor det samtidig vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne, og dermed vil kunne nedsætte behovet for kompenserende hjælp. Rehabiliteringsforløbet relaterer sig til den hjælp, som kan bevilges efter § 83. Det er Pleje og Sundhed – Myndighed der bevilliger indsatser efter §83 a.

Bevilling af hjælp efter §§ 83 og 83 a

Hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig samt borgere i midlertidigt ophold

Hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig bevilges indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Ved henvendelse om hjælp i eget hjem foretager Pleje & Sundhed - Myndighed en konkret individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov, og resultatet af vurderingen bliver dokumenteret i en afgørelse til borgeren.

I henhold til Lov om Social Service § 83 a skal borgeren, som er i målgruppen for § 83 tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, hvis det vurderes, at dette kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Forløbet skal være helhedsorienteret og tværfagligt, og der skal være formuleret individuelle mål i samarbejde med borgeren.

Borgerens behov for hjælp udvikler sig over tid, og borgeren er forpligtet til at informere kommunen, hvis behovet for hjælp ændres. Det er Pleje & Sundhed - Myndigheds ansvar i samarbejde med leverandørerne af indsatserne, at hjælpen altid modsvarer borgerens aktuelle behov og befinder sig inden for rammerne af det besluttede serviceniveau.

Borgeren skal indvillige i, at der i hjemmet findes nødvendige relevante arbejdsredskaber til medarbejderne (APV-hjælpe midler). Derudover skal borgeren indvillige i, at det kan være nødvendigt at ændre møbleringen i hjemmet for at sikre, at medarbejderne kan arbejde og undgå skader.

Borgere, som bevilges en plejebolig med hjemmehjælp eller en plejebolig med fast personale bevilges i forbindelse med indflytningen også praktisk og personlig hjælp. Kommunalbestyrelsen har besluttet, at borgere i plejeboliger og borgere på midlertidige pladser ikke har frit valg af leverandør af hjemmehjælp og madservice. Leverandøren i plejeboliger er Gentofte Kommune.

Hvordan bevilliges indsatser efter §§ 83 og 83 a

På baggrund af borgerens funktionsevne, behov for rehabilitering samt kommunens serviceniveau og kriterier for bevilling træffes afgørelse om hjælp.

Ved behandling af ansøgning om hjælp efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a anvender Pleje & Sundhed - Myndighed Fælles Sprog III's kategorisering af borgerens begrænsninger. Hver kategori beskriver graden af begrænsninger, som borgeren har ift. at varetage/udføre en given aktivitet. De fem kategorier er:

1. Ingen begrænsninger

Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.

2. Lette begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.

3. Moderate begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.

4. Svære begrænsninger

Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

5. Totale begrænsninger

Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance.

Vurderingen af borgerens behov sker i samarbejde med borgeren. Visitator udmønter indsatser og omfanget af hjælp i en afgørelse til borgeren. Hvis borgerens funktionsevne ændrer sig, revurderes borgerens behov for hjælp.

Enkelte indsatsområder bevilges på baggrund af konkrete kriterier. Sagsbehandleren vurderer, om borgerens samlede situation opfylder disse kriterier. Kriterierne kaldes i afsnittet *Politisk fastsat serviceniveau* for "Kriterier for bevilling".

Leverandører af §§ 83 og 83 a

Gentofte Kommunes leverandører af personlig og praktisk hjælp efter Lov om Social Service § 83 fremgår af kommunens hjemmeside¹⁰. Følgende gælder for valg af leverandører:

Hjemmeboende borgere har frit valg af leverandør til de til enhver tid godkendte leverandører af:

- praktisk hjælp
- personlig hjælp
- indkøbsordning
- madservice

Borgere, der bor i plejebolig med hjemmehjælp, har frit valg af leverandør af:

- indkøbsordning

Rehabiliterende indsatser bevilget efter § 83 a leveres af Gentofte Kommune, Tværgående Træningsteam.

Fleksibel hjemmehjælp

Borgeren har ret til at bytte indsatser inden for praktisk hjælp og personlig hjælp. Borgeren kan også 'bytte' og erstatte indsatser med opgaver, som borgeren har mere brug for f.eks. en gåtur, afrimning af køleskab eller aftørring af låger på køkkenskabe. Det vil sige, at der også kan 'byttes' til mindre opgaver, som ikke indgår i serviceniveauet.

Borgeren kan også bytte mellem praktisk hjælp og personlig hjælp.

Når der byttes mellem indsatser, skal det altid være fagligt forsvarligt, hvilket vurderes af den udførende medarbejder.

Indsatser, der er bevilget efter § 83 kan ikke byttes, når borgeren deltager i et rehabiliteringsforløb efter § 83 a.

¹⁰ Gentofte Kommunes hjemmeside: [Frit valg af leverandør](#)

Hvis borgeren fem på hinanden følgende gange bytter en indsats til andre opgaver, skal borgerens behov revurderes af Visitationen.

Bevilling af træning efter Lov om Social Service § 86.

Bevillingskompetence og målgruppe for bevilling af genoptræning og vedligeholdende træning efter Lov om Social Service § 86, stk. 1 og 2 fremgår af nedenstående skema.

Målgruppe for indsatsen efter § 86, stk. 1 er borgere, som er midlertidigt svækket og har en fysisk funktionsevnededsættelse forårsaget af sygdom, som ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Det er Pleje og Sundhed – Tranehaven der bevilger indsatser efter § 86, stk. 1.

Målgruppe for indsatsen efter § 86, stk. 2 er borgere, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder. Det er Pleje og Sundhed – Tranehaven der bevilger indsatser efter § 86, stk. 2.

Hvordan bevilliges indsatser efter § 86

Borgeren kan selv ansøge om genoptræning eller vedligeholdende træning. Samarbejdspartnere som f.eks. praktiserende læge, Social & Handicap og Jobcentret kan med borgerens samtykke ansøge på borgerens vegne.

Borgeren visiteres til genoptræning eller vedligeholdelsestræning efter en individuel konkret vurdering ved en fysioterapeut og / eller ergoterapeut i Tranehavens Terapi eller ved Tværgående Træningsteam. Her vil der også blive taget stilling til det konkrete tilbud – herunder også om borgeren tilbydes holdtræning eller et individuelt tilbud.

Leverandør af § 86

Genoptræning og vedligeholdende træning leveres af Gentofte Kommune.

Træningen varetages af fysioterapeuter og ergoterapeuter i Tranehaven samt social- og sundhedsmedarbejdere efter supervision af fysioterapeuter eller ergoterapeuter.

Politisk fastsat serviceniveau

Afsnittet indeholder de politisk fastsatte rammer og kriterier for indsatser på Pleje & Sundheds indsatsområder.

Praktiske hjælp – Rengøring

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige rengøringsopgaver i hjemmet. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til rengøring tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet.

Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.

Kommunens kvalitetsmål

At støtte og inddrage borgeren i at få gjort hjemmet rent.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.

Indsatser

Udgangspunktet er tilbud om hjælp til rengøring hver uge. Nogle borgere foretrækker dog rengøring hver anden uge, og har mulighed for at aftale dette.

Der gøres rent i én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken. Svarende til en bolig på 60 m².

Afgrænsning af indsatsen

Der tildeles ikke hjælp til at rengøre altaner, terrasser, terrassemøbler, havekrukker, vinduespudding og fælles andel af trappevask. Der henvises til private ordninger.

Særlige forhold

(xx start) Ifølge Arbejds miljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand.

Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen:

- Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og -ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør samt rene rengøringsklude.
- Kost og gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang.

Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende produkter, som indeholder klor, soda og salmiakspiritus af hensyn til deres sundhed og et rent miljø.

(yy start) Produkterne skal så vidt det er muligt være uden faresymboler, parfume og farve. (yy slut)

Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives erstatningshjælp på en hverdag.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Indkøbsordning

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige indkøb. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Hjælp til indkøb af dagligvarer bevilges til borgere, som ikke kan købe ind i fysiske butikker samt borgere, der ikke har adgang til internet eller ikke kan benytte internettet til bestilling af dagligvarer.

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Yderligere kriterier:

- Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet.
- Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.

Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren får købt ind.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Indsatser

Borgere, som er bevilget indkøbsordning, har mulighed for at bestille varer via telefonen.

Varerne bliver bestilt og bragt én gang ugentlig.

Leverandøren sætter varer på køl/frys og åbner emballage, hvis borgeren ikke selv kan det.

Udgiften til levering af varerne afholdes af kommunen.

Som tillæg til indkøbsordningen kan der også bevilges hjælp til at bestille varer: Hjælp til bestilling af varer.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Særlige forhold

Der købes ikke ind i butikker, kun gennem indkøbsordning.

I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2.

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som har fået bevilget indkøbsordning og / eller madservice og ikke selv kan varetage bestilling. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Borgere med behov for hjælp til at vurdere, hvad der skal købes ind og med behov for hjælp til at bestille varer / madservice.

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Yderligere kriterier:

- Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet.
- Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.

Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren får købt ind og / eller bestilt madservice.

At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne.

At medarbejderen støtter borgeren til at købe ernæringsrigtig kost.

At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang.

At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Indsatser

Hjælp til vurdering af indkøb og bestilling af varer samt bestilling af madservice.

Særlige forhold

Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige indkøb og hermed relaterede opgaver.

Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Hvis borgeren ikke selv kan få udbetalt kontanter og ikke har pårørende eller netværk, som kan hjælpe, kan der tildeles hjælp til dette.

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning.

Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren får mulighed for at have kontanter i hjemmet.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Indsatser

Hjælp til hævning af kontanter i pengeinstitut, hvor borgeren ikke er i stand til at besøge banken, eller hvor pårørende eller andet netværk ikke kan hjælpe til. Det er en betingelse, at borgeren underskriver en fuldmagt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Særlige forhold

Borgeren skal være tilmeldt ordningen i banken.

Medarbejderen må højst hæve 1.500 kr. ad gangen og kun med éngangsfuldmagt.

Medarbejderen må aldrig benytte borgerens Dankort/hævekort, eller modtage PIN koden og andre sikkerhedskoder. Der visiteres tid afhængig af bopælens beliggenhed ift. udbetalingsstedet.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Tøjvask

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendig tøjvask. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Hvis borgeren ikke selv kan vurdere om tøjet er snavset eller ikke kan sortere, vaske, tørre og lægge tøjet sammen, kan der bevilges hjælp til tøjvask.

Borgere, der ikke selv kan bære tøjet til og fra en fælles vaskekælder, men selv kan vaske, tørre og lægge tøjet sammen, bevilges alene hjælp til transporten af tøjet.

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Yderligere kriterier:

- Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til tøjvask tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet.
- Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.

Kommunens kvalitetsmål

At støtte og inddrage borgeren i at få vasket tøj og lagt tøjet på plads - under hensyntagen til borgerens ressourcer.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Indsatser

Afhængigt af borgerens konkrete behov kan der bevilges hjælp til at løse følgende opgaver:

- Strukturering og koordinering af opgaven.
- Sortere vasketøj.
- Vaske tøj.
- Tørre tøj.
- Lægge tøj sammen og på plads.

Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til

- Håndvask af tøj i meget små mængder.
- Små-reparationer på tøj.

Afgrænsning af indsatsen

Strygning og rulning udføres ikke.

Særlige forhold

(xx start) Ifølge Arbejds miljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for, at den vaskemaskine og andre produkter i forbindelse med tøjvask, der stilles til rådighed, er i sikkerhedsmæssig forsvarlig stand og let tilgængelig.

Vaskemidlerne skal være miljømærkede, varedeklarerede på dansk og i original emballage.

Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.

Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives erstatningshjælp på en hverdag.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Madservice

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.3

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige madlavningsopgaver og lignende opgaver.

Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Madservice gives til borgere, som grundet midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan "lave mad", mangler overblik over madlavning eller har nedsat initiativ til at lave mad.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Yderligere kriterier:

- Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til madservice tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet.
- Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.

Kommunens kvalitetsmål

At medvirke til at sikre at borgeren får mad af høj sensorisk, ernærings- og råvaremæssig kvalitet.

- Kosten skal så vidt muligt afspejle borgernes forventninger og vaner og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov.
- At maden er veltillavet, ser indbydende ud og vækker appetitten.
- At forebygge uhensigtsmæssig vægtudvikling og/eller kostrelaterede komplikationer.
- At understøtte en god ernæringstilstand hos borgeren, også for borgere med særlige diætbehov (jf. "Anbefalinger for den danske institutionskost¹¹").
- At der er valgmuligheder.
- At der i videst muligt omfang anvendes sæsonbestemte råvarer med en økologi-procent på minimum 30 %.
- At minimere brugen af tilsætningsstoffer.

En ugentlig menuplan indeholder minimum tre forskellige retter, herunder minimum et måltid med kød, et måltid med fisk eller et vegetarmåltid.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i bestillingen.

Indsatser

I forbindelse med madservice kan der bevilges hjælp til:

- Bestilling af mad
- Tilberede mad
- Anrette mad
- Rydde op/vaske op
- Spise og drikke

Egenbetaling fremgår af oversigten Takster for seniorer.

Mulige kosttyper er tilgængelige:

- Normalkost
- Kost til småtspisende
- Diætkost (fx laktosefri kost, kaliumreduceret kost, dysfagi-kost m.m.)

Varm mad leveres dagligt. Kold mad leveres 1-3 gange ugentligt.

¹¹ [Anbefalinger for den danske institutionskost](#)

Borgere, som har behov for diæter, kan bevilges dette efter lægehenvi-
sning.

Særlige forhold

I plejeboliger med hjemmehjælp kan borgeren købe maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen.

I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgere ikke selv kan tilberede maden, anrette mad samt rydde op / vaske op.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige madlavningsopgaver og lignende opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Indsatsen anrette og servere mad og drikke gives til borgere, der har behov for hjælp til:

- at tage initiativ til at spise og drikke
- at varme mad i mikroovn, som er tilberedt
- at anrette maden
- at servere mad og drikke
- specielle ernæringsmæssige problemer
- at rydde op/vaske op efter måltid

Inden bevilling af indsatsen er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Kommunens kvalitetsmål

At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke.

At maden ser indbydende ud og vækker appetitten.

At forebygge unødigt vægttab og vægtøgning.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Indsatsen

I forbindelse med indsatsen kan der også gives:

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

- madservice
- indkøbsordning
- hjælp til mad og drikke

Særlige forhold

Borgere kan om morgenen få smurt brød til at spise til frokost eller aften.

(xx start) Ifølge Arbejdsmiljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed.

Borgeren har ansvar for, at det opvaskemiddel, der stilles til rådighed, er miljøvenligt, varedeklareret på dansk og i original emballage.

Ved anvendelse af opvaskemaskine har borgeren ligeledes ansvar for at maskinen er i forsvarlig stand og at de midler, der skal anvendes forefindes, er miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage. (xx slut)

Rask samboende / ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op.

I plejeboliger med fast personale skal borgeren vælge døgnkost, hvis ikke borgeren eller pårørende selv sørger for døgnets kost, herunder indkøb, fremstilling og afrydning.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Personlig hjælp

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.1

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre egen personlig hygiejne. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Kriterier for bevilling

Personlig hjælp gives til borgere, som grundet midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan varetage al eller dele af personlig hygiejne.

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpeligt helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Kommunens kvalitetsmål

At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få udført personlige hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer.

For kvalitetsmål se *Indsatskataloget* vedrørende konkrete indsatser fx personlig hygiejne, mobilitet mm.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.

For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.

Indsatser

Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Afhængigt af borgerens begrænsninger og konkrete behov kan der bevilges hjælp til følgende:

- Bad
- Øvre og nedre toilette
- Hårvask og tørring
- Barbering
- Negleklipning
- Hudpleje
- Af-/påklædning
- Toiletbesøg
- Spise og drikke
- Forflytning
- Vending/lejring

Særlige forhold

Indsatsen omfatter ikke træning, øvelser, udspænding af muskler og lignende.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Rehabilitering

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83 a

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed – Myndighed

Målgruppe

Borgere, som er i målgruppe til Lov om Social Service § 83. Dvs. borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver eller personlige opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.

Borgere, som vurderes at kunne generhverve tabte almindelige daglige færdigheder.

Kriterier for bevilling

Borgere, som har ansøgt om og er i målgruppen for Lov om Social Service § 83 eller har hjælp efter § 83, når det er vurderet, at borger har potentiale for rehabilitering, som kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte borgers behov for hjælp efter Lov om Social Service § 83 – eller borger kan helt undvære hjælp.

At borgeren har potentiale for rehabilitering betyder, at det vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Kommunens kvalitetsmål

At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet.

At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltager aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb.

Indsatser

Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed.

Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene.

Der kan leveres indsatser indenfor:

- Personlig hjælp
- Praktisk hjælp

Medarbejder fra Tværgående Træningsteam er tovholder i forhold til de fastsatte mål.

Hvis borgeren modtager indsatser efter Lov om Social Service § 83 vejleder Tværgående Træningsteam leverandøren i, hvordan indsatsen skal leveres for at bidrage til målopfyldelsen.

Ved afslutning af forløbet udarbejder Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed.

Særlige forhold

Hvis borgeren har hjælp efter Lov om Social Service § 83 sker indsatsen i samarbejde med leverandøren af hjemmehjælp.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Genoptræning

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 86, stk. 1

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.

Målgruppe

Borgere med midlertidigt nedsat fysisk funktionsevne, som har behov for genoptræning. Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen. Behovet for genoptræning kan ikke være forårsaget af sygdom med hospitalsindlæggelse.

Borgere, som forventes, med en målrettet indsats at kunne genvinde eller øge tabt funktionsevne.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Kriterier for bevilling

Borgere, som har betydelige begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af sygdom eller skade.

Borgere, som har behov for støtte til at genvinde tabte funktioner.

Borgere, som har brug for en målrettet plan og træningsindsats med henblik på at øge den fysiske funktionsevne.

Tilbuddet om genoptræning kan eksempelvis være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sygdom f.eks. efter fald.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade.

At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes.

At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.

At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.

At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for genoptræningsforløbet.

Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb.

Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sin funktionsevne efter afslutning af indsatsen.

Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af træningsforløbet.

Indsatser

Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel indsats.

Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig inkl. plejebolig.

Genoptræning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte.

Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt.

Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger.

Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.

Særlige forhold

Tilbud om genoptræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan øge borgerens funktionsevne.

Hvis den nedsatte funktionsevne relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse.

Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning.

Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Vedligeholdende træning

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 86, stk. 2

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.

Målgruppe

Borgere med nedsat fysisk, psykisk og/eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer, som ikke selv er været i stand til at vedligeholde sin funktionsevne.

Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen.

Borgere, som forventes, med en målrettet indsats fremadrettet at kunne vedligeholde sine færdigheder – evt. med støtte fra pårørende civilsamfundet eller kommunale tilbud.

Kriterier for bevilling

Borgere, som har brug for en målrettet plan og støtte til en træningsindsats ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom med henblik på at kunne fastholde den fysiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne.

Borgerens funktions- og aktivitetsniveau skal være nedsat i en sådan grad, at borgeren ikke kan benytte åbne tilbud om træning, fordi borgeren ikke kan klare deltagelse i åbne tilbud af fysiske, kognitive eller psykiske årsager.

Borgere, der ved egen indsats i forbindelse med diverse tilbud f.eks. Sundhed for Seniorer, Nærgymnastik, motionscentre, foreninger kan få deres behov for vedligeholdende træning tilgodeset kan ikke modtage indsatsen.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sin hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom.

At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.

At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.

At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.

Borgerens deltagelse

Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for forløbet.

Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb.

Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sit funktionsniveau efter afslutning af indsatsen.

Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af forløbet.

Indsatser

Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger.

Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel indsats.

Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig inkl. plejebolig.

Vedligeholdende træning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevnen ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte.

Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.

Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne.

Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger.

Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.

Særlige forhold

Tilbud om vedligeholdelsestræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan vedligeholde borgerens funktionsevne.

Hvis behovet for vedligeholdende træning relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse.

Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning.

Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Forebyggende hjemmebesøg

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 79 a

Bevilligende myndighed

Pleje & Sundhed, Tranehaven – Forebyggelsesafdelingen

Målgruppe

Borgere fra 65 år, som bor i Gentofte Kommune.

Kriterier for bevilling

Forebyggende hjemmebesøg tilbydes pr. brev til følgende borgere:

- Alle borgere fra 65 år, som nyligt har mistet samlever/ægtefælle
- Alle borgere på 70 år, som bor alene
- Alle borgere, når de fylder 75 år
- Alle borgere, når de fylder 80 år
- Alle borgere fra de fylder 82 år tilbydes årligt et besøg.

Forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes til borgere som opspores gennem andre instanser end brev:

- Alle borgere fra 65 år, som er i særlig risiko for at få nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne. Det er f.eks. borgere, som er ensomme og/eller socialt isolerede.

Opfølgende besøg:

Ud fra en faglig vurdering og borgerens ønske tilbydes efter behov opfølgende besøg til ovenstående målgrupper.

Afgrænsning:

Borgere, der modtager personlig hjælp tilbydes ikke automatisk et forebyggende besøg.

Kommunens kvalitetsmål

At borgeren oplever, at besøget er givende og inspirerende i forhold til at mestre egen livssituation.

Borgerens deltagelse

Borgeren kontakter forebyggelseskonsulenterne med ønske om besøg enten i forbindelse med et brevtilbud eller på et senere tidspunkt.

Borger har løbende mulighed for at kontakte forebyggelseskonsulenterne telefonisk m.h.p. råd og vejledning.

Indsatser

De forebyggende hjemmebesøg er et tilbud som består af:

- En samtale i borgerens hjem hvor omdrejningspunktet er, hvordan borgeren oplever sit hverdagsliv og aktuelle livssituation. Indholdet af samtalen er især koncentreret om, hvordan borgeren mestrer sin tilværelse i bred forstand.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

På baggrund af samtalen kan der informeres om forskellige forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, og borgeren kan få råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, som findes i kommunen, tilrettelagt af frivillige, organisationer eller af kommunen.

- Telefonrådgivning for borgere og pårørende.
- Arrangementer i nærområder, herunder café- og temamøder.
- Støtte til de borgere, som i en opstart har behov for at bryde ensomhed og/eller social isolation ved at blive fulgt til netværksskabende aktiviteter.
- Information og vejledning om brug af digitale platforme.

Særlige forhold

Der arbejdes løbende med strategier og metoder til at opspore borgere i særlige risikogrupper.

Der samarbejdes kontinuerligt med frivillige organisationer, interessenter og kommunale samarbejdspartnere om at synliggøre eksisterende tilbud for borgere og finde rette tilbud/aktivitet til rette borger.

Godkendt af

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

3. Forvaltningsgrundlag

Dette afsnit beskriver, hvordan det besluttede serviceniveau omsættes til praksis. Afsnittets målgruppe er medarbejdere i myndighedsfunktionen i Pleje & Sundhed.

Afsnittet indeholder beskrivelser af eller henvisninger til værktøjer, sagsbehandlingsmetoder, klassifikationer m.m. som anvendes for at løse myndighedsopgaven.

Myndighedens opgaver kan beskrives i to typer, de borgerrettede og de organisatoriske opgaver.

Borgerrettede opgaver:

- Træffe individuelle afgørelser om bevilling af indsatser, som er i overensstemmelse med det vedtagne serviceniveau og borgerens aktuelle behov, som er defineret af borgerens helbreds- og funktionsevnetilstand.
- Foretage løbende revurderinger af borgerens tilstande og sikre, at bevillingerne er i overensstemmelse med det politisk vedtagne serviceniveau.
- Føre tilsyn med, at de bevilgede indsatser leveres i overensstemmelse med afgørelser og kommunens overordnede værdier og politikker m.m. både i omfang og indhold.

Organisatoriske opgaver:

- Kontrollere at kvaliteten af de leverede indsatser er i overensstemmelse med de opstillede målsætninger og i overensstemmelse med krav til indsatsernes faglige indhold, dokumentation og kommunikation med samarbejdspartnere.
- Følge op på indgåede kontrakter og aftaler med leverandører. I tilfælde af manglende opfyldelse af kontraktforhold skal der iværksættes og følges op på tiltag, som kan sikre kontraktoverholdelse.
- Tilrettelægge og sikre gennemførelse af opfølgning på kvalitets- og servicemål.
- Sikre den nødvendige kapacitet til det aktuelle serviceniveau.
- Vurdere konsekvenser ved forslag til ændringer i serviceniveauet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

- Opstille budgetforudsætninger og udarbejde input til budgetlægning.

Sagsbehandling

Rammen for at træffe afgørelser om bevilling af indsatser til borgerne, er det besluttede serviceniveau i Gentofte Kommune.

§§ 83 og 83 a

Pleje & Sundhed anvender Fælles Sprog III (FS III) som sagsbehandlingsmetode, dokumentationsredskab og som begrebsapparat i forbindelse borgerrettede opgaver¹².

Udgangspunktet for sagsbehandlingen er en faglig vurdering af borgerens helbreds- og funktionstilstand og funktionsevne samt borgerens egen vurdering af og ønsker til sit hverdagsliv. Der foretages altid en konkret individuel vurdering af borgerens behov.

De enkelt trin i sagsbehandlingen for § 83 og §83 a er beskrevet herunder:

Fremgangsmåde

Fremgangsmåden i FS III er overordnet:

1. Dataindsamling – herunder udredning af potentiale for rehabilitering.
2. Faglig vurdering af borgerens begrænsninger.
3. Afgørelse. Hvor der er regler om frit valg af leverandør skal borgeren vælge leverandør.
4. Sagsbehandlingen dokumenteres i kommunens IT-systemer.

Borgeren modtager en afgørelse.

Faglig vurdering af funktionsevne og begrænsninger

Den faglige vurdering af borgerens funktionsevne og begrænsninger kan vurderes i forhold til nedenstående hovedområder (jf. Fælles Sprog III):

1. Egenomsorg
2. Praktiske opgaver
3. Mobilitet
4. Mentale funktioner
5. Samfundsliv

Afgørelse

Resultatet af den faglige individuelle vurdering af borgerens behov, borgerens oplysninger sammenholdt med det gældende serviceniveau og Lov om Social Service samt de samlede ressourcer i hjemmet, danner grundlag for afgørelse om tildeling af indsatser eller afslag til borgeren.

Ifølge Lov om Social Service §§ 88, 89 og 90 har borgeren, som ansøger om personlig og praktisk hjælp krav på en skriftlig afgørelse med begrundelse for afgørelsen.

Hvis borgeren bevilges indsatser, skal afgørelsen indeholde oplysninger om:

¹² [Fælles Sprog III Metoden](#)

Gentofte Kommune

- Formålet med indsatsen.
- Hvad indsatsen omfatter.
- For hvilken periode indsatsen bevilges.
- Hvor borgeren kan henvende sig, hvis den leverede indsats ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.
- Klagevejledning.

Information

- Afgørelsen indeholder ikke tidsangivelser for indsatsen, da tiden alene er et internt arbejdsredskab til administration og planlægning. Borgeren kan blive oplyst om den bevilgede tid til rengøring.
- Borgeren gøres opmærksom på, at borgeren skal deltage så aktivt som muligt i forbindelse med den bevilgede indsats.
- Borgeren gøres opmærksom på ansvar for anskaffelse af arbejdsredskaber, f.eks. støvsuger, der skal være i orden, før hjælpen kan iværksættes.

Revurderinger af indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a

Borgerens funktionsevne og behov kan forandre sig. Pleje & Sundhed revurderer løbende borgerens funktionsevne og indsats for at sikre, at indsatserne er i overensstemmelse med borgerens funktionsevne, behov og serviceniveauet.

Følgende situationer medfører altid en revurdering:

- Meddelelse fra leverandøren, som har observeret forhold, som kan betyde en ændring i funktionsevne eller behov.
- Borgerens anmodning om ændring af nuværende hjælp.
- Aftale om opfølgning på tidsafgrænsede indsatser.
- Efter et rehabiliteringsforløb efter Lov om Social Service § 83 a.

Revurderinger ved besøg foretages som beskrevet ovenfor ved sagsbehandling og afgørelse.

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol

Jf. Lov om Social Service § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne politikker og kvalitetsstandarder.

Tilsynene afrapporteres via kvartalsrapporten til den øverste ledelse i Social & Sundhed, til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Seniorrådet og Handicaprådet. Rapporterne kan ved henvendelse til Pleje & Sundhed fremsendes digitalt.

Tilsyn på indsatser og leverandører af hjælp

- Pleje & Sundhed - Myndighed gennemfører uanmeldte tilsyn hos borgere som modtager praktisk og personlig hjælp i eget hjem – borgeren med hjælp fra de private leverandører eller den kommunale leverandør.
- Ved tilsynet vurderer både borger og visitator kvaliteten af hjælpen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Tilsyn på indsatser i plejeboliger med hjemmehjælp og plejeboliger med fast personale (plejehjem)

- Som led i tilsynsforpligtelsen gennemfører Pleje & Sundhed - Myndighed mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg i hver plejeboligbebyggelse om året.

Tilsyn på indsatser vedrørende genoptræning

- Pleje & Sundhed - Myndighed er ansvarlig for, at der gennemføres tilsyn med indsatser vedrørende genoptræning.

Gentofte Kommune har udarbejdet *Politik for tilsyn efter Lov om Social Service § 83*. Se Bilag 3.

Egenkontrol

Leverandøren skal have egenkontrolprocedurer, der på en detaljeret måde internt i leverandørens organisation sikrer, at indsatser leveres korrekt og i overensstemmelse med de opstillede krav.

Gentofte Kommune er til enhver tid berettiget til at gennemgå og kontrollere, at leverandøren overholder sine egenkontrolprocedurer.

4. Indsatskatalog

Indledning

Gentofte Kommunes indsatsbeskrivelser for Lov om Social Service §§ 83 og 83 a er med indførelsen af Fælles Sprog III i 2019 ændret, så de er tilpasset dokumentationsmetoden i Fælles Sprog III.

Serviceniveauet er uændret.

Kvalitetsmål for udførelse af indsatserne:

- Indsatsen understøtter og motiverer til et godt og aktivt liv, så borgeren i så høj grad som muligt kan klare sig uden personlig og praktisk hjælp.
- Borgeren er så aktiv og selvhjulpnen som muligt i forhold til de opgaver, som borgeren skal klare i sin hverdag.
- Indsatsen gives med respekt for borgerens synspunkter, normer og livsstil samt at borgeren oplever respekt for egen identitet.
- Indsatsen har et forebyggende sigte.
- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne i opgaveudførelsen hensigtsmæssigt – herunder anviser mindre belastende arbejdsstillinger og strukturering af opgaven.
- Medarbejderen anviser borgeren redskaber og teknologiske hjælpemidler, så borgeren oplever størst mulig uafhængig.
- Medarbejderne respekterer borgerens hjem og husorden.
- Medarbejderne observerer borgerens tilstand og behov, og handler hensigtsmæssigt.
- Borgeren oplever tilfredshed med hjælpen, og har tillid til medarbejderen og leverandøren.
- Medarbejderen medvirker til tidlig opsporing af sygdomme og funktionstab samt medvirker til tidlig indsats.

Beskrivelse af indsatser

Alle beskrivelser af indsatser følger nedenstående struktur:

- a. Navn.
- b. Hvad er indsatsens lovgrundlag?
- c. Hvad er formålet med indsatsen?
- d. Kvalitetsmål for indsatsen.
- e. Hvilke opgaver indgår i indsatsen?
- f. Hvad indgår ikke i indsatsen?
- g. Hvem kan levere indsatsen?
- h. Hvornår udføres indsatsen?
- i. Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes.
- j. Særlige forhold.
- k. Revideret af: (dato og år)
- l. Godkendt af (dato og år)

Hvornår leveres personlig hjælp

Alle ugedage inden for følgende tidsrum

- Daghjælp i tidsrummet: Kl. 6.00 – 17.00.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

- Aftenhjælp i tidsrummet: Kl. 17.00 – 24.00.
- Nathjælp i tidsrummet: Kl. 0.00 – 6.00.

Hvornår leveres praktisk hjælp

- Rengøring og tøjvask:
 - Hverdag inden for tidsrummet kl. 6.00 - 17.00.
- Indkøbsordning:
 - Hverdag inden for tidsrummet kl. 8.00 – 18.00.
- Hjælp til bestilling af varer:
 - Hverdag inden for tidsrummet kl. 8.00 – 15.00.
- Madservice:
 - Varm mad: Alle ugedage inden for tidsrummene kl. 11.00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19.00.
 - Kølet mad: Hverdag inden for tidsrummet kl. 9.00 – 13.00.

Praktisk Hjælp

Rengøring (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At rengøre hjemmet, så det fremstår rent, hygiejnisk og sundhedsmæssigt forsvarligt

Kvalitetsmål for indsatsen

At støtte og inddrage borgeren i at få gjort hjemmet rent - under hensyntagen til borgerens ressourcer.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Rengøring udføres en gang om ugen.

Der er mulighed for at få hjælp til rengøring hver anden uge.

Der gøres rent i 1 entre, 1 opholdsstue, 1 soveværelse, 1 køkken og 1 badeværelse.

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning

- Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader.
- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.

2. Udluftning

3. Inventarrensning (inkl. sanitet)

- Rengøring af wc-kumme, håndvask, badekar/brusekabine. Lejlighedsvis afkalkning.
- Rengøring af køkkenbord, vask og komfur. Afrimning og afvaskning af køleskab hver 2. måned. Lejlighedsvis aftørring af køkkenskabslåger.
- Rengøring af udlånshjælpebidler.
- Støvsugning af møbler udføres ved behov.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

4. Rengøring af overflader

- Støvaftørring.
- Vask af møbelflader.
- Fjernelse af spindelvæv udføres efter behov.
- Støvsugning af fodpaneler lejlighedsvis.

5. Gulvrensning

- Støvsugning af gulvarealer og tæpper.
- Aftørring eller vask af gulve.

6. Skift af sengelinned

- Skift af sengelinned ved behov.
- Støvsugning af madras, maksimum 4 gange årligt.
- Vending af madras, hvis det er muligt, maksimum 4 gange årligt.

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Har man behov for rengøring af mere end én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken henvises til rengøringsfirmaer eller tilkøbes hos leverandøren, hvis muligt eller hos privat firma.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hvornår udføres indsatsen?

Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17.

Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives erstatningshjælp på en hverdag.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Hvis indsatsen ikke kan leveres den aftalte dag, skal levering tilbydes inden for en tidsramme af 3 hverdage efter eller evt. før det oprindeligt planlagte besøg.

Særlige forhold

(xx start) Ifølge Arbejds miljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand.

Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen:

- Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør og rene klude.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

- Gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang.

Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende produkter, som indeholder klor, soda og salmiakspiritus af hensyn til deres sundhed og et rent miljø.

(yy start) Produkterne skal, så vidt det er muligt, være uden faresymboler, parfume og farve. (yy slut)

Borgere i plejeboliger med fast personale kan tilkøbe en servicepakke.

Hvor borgeren er forpligtet til rengøring af fælles bad og toilet, kan dette indgå i hjælpen.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret april 2022.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Indkøbsordning (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At sikre borgeren forsyninger af almindelige dagligvarer som kolonialvarer og husholdningsartikler

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren får købt ind

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælp til indkøb gennem indkøbsordning omfatter levering af dagligvarer på en fast ugedag inden for et fast tidsinterval. Der vil kunne visiteres tid til hjælp til bestilling. Se indsatsbeskrivelsen for Hjælp til bestilling af varer.

1. Iværksættelse af ydelsen

Når en borger visiteres til indkøbsordning, orienteres leverandøren af Visitationen. Leverandøren skal herefter tage kontakt til borgeren og sørge for, at borger modtager skriftlig information om bestilling, levering og betaling. Sammen med første levering modtager borgeren et varekatalog.

Første levering skal iværksættes inden for 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget tilmelding til indkøbsordning fra Visitationen.

2. Bestilling

Hvis borgeren selv kan bestille varer, fastsætter leverandøren i samråd med borgeren de timeintervaller og ugedage, hvor borgeren kan modtage en opringning og meddele sin bestilling. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger et tidsrum for leveringen.

Der hvor hjælperen bestiller på vegne af borgeren fastsætter leverandøren i samråd med hjælperen de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Bestillingen fra borger skal kunne ske telefonisk med personlig betjening. Varer skal også kunne bestilles over internet, hvis borgeren får hjælp til bestilling. Borgeren kan bestille varer til levering én gang om ugen.

Akut bestilling: Der kan bestilles varer på hverdage til akut levering samme dag inden kl. 18.

Indkøbsleverandøren skal have bestillingen i hænde senest kl. 12.

I tilknytning til udskrivelse fra hospital, hvor fristen ikke kan overholdes, kan det være nødvendigt at bede evt. pårørende hjælpe med at købe ind.

I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.

3. Levering

Leverandøren skal kunne levere de bestilte varer inden for det aftalte tidsrum (kl. 8 – 18) til borgerens bopæl, defineret som borgerens hoveddør. Er det ikke muligt at komme i kontakt med borgeren ved aftalt levering, tages varerne retur, borgeren hæfter for de indkøbte varer. Er det fortsat ikke muligt at få kontakt med borgeren skal leverandøren give Visitationen besked herom.

Hvis borgeren modtager hjælp til bestillingen gennem hjemmehjælp, SKAL indkøbsleverandøren rette henvendelse til denne, hvis borger ikke åbner ol.

Ved levering til borgere, der ikke er i stand til at låse op og modtage varer, skal leverandøren låse sig ind med udleveret nøgle, således at varerne kan bringes ind i borgerens hjem. Overdragelse af nøgler er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren. Varerne bæres ind i borgers køkken. Køle- og frostvarer sættes i køleskab og fryser. Svær emballage åbnes efter aftale med borger. Varerne må ikke efterlades i opgang eller andre steder uden for borgerens bolig, medmindre leverandøren har lavet en aftale herom med borgeren.

Adgang til borgerens hjem med udleveret nøgle må kun finde sted, når borgeren er hjemme.

Leveringsdage og helligdage:

Leverandøren skal sikre, at der i uger med helligdag/-dage foretages indkøb op til helligdagen/dagene, således at borgeren har mad og drikkevarer i boligen. Leverandøren kan også tilbyde borgeren at levere i weekend eller på helligdage.

Forsinkelser og aflysninger:

Leverandøren må ikke aflyse planlagte leveringer. Såfremt borgeren ønsker at ændre en aftalt levering, skal borgeren kontakte leverandøren telefonisk senest dagen før inden kl. 12 med forslag om en ny dato.

Hvis leverandøren kommer mere end en time før eller efter det på forhånd aftalte tidspunkt, skal leverandøren sørge for at borgeren modtager besked herom. Samtidig skal der aftales et nyt tidspunkt for levering.

4. Betaling

Betaling for udbringning af varer:

Udbringningen er gratis for borgeren.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Borger afregner med leverandøren for de bestilte varer. Afregningen er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren.

Betaling for vareindkøbet:

Borgerens betaling for selve varerne kan ske månedligt via Betalings Service, netbank eller anden form, der aftales mellem borger og leverandør.

Kommunen hæfter ikke for eventuelle økonomiske udeståender mellem en borger og dennes indkøbsleverandør.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere indkøb.

Hvornår udføres indsatsen?

Leveringen forgår på et fast aftalt tidspunkt på hverdage i tidsrummet k. 8 – 18.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Levering af indkøb kan ikke aflyses

Revideret (dato og år)

Revideret maj 2020

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At sikre hjælp til bestilling af dagligvarer som kolonialvarer og husholdningsartikler ved at bestille varer hos en indkøbsleverandør.

At sikre hjælp til bestilling af madservice.

Kvalitetsmål for indsatsen

At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne.

At medarbejderen motiverer borgeren til at købe ernæringsrigtig kost.

At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang.

At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

A. Hjælp til bestilling af varer hos indkøbsleverandør

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning

- Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt
- Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af indkøb
- Vejledning om kost og nødvendigt væskeindtag

2. Hjælp til at overskue beholdningen af dagligvarer, og hvad der skal købes ind

- Motivere til indkøb af mad og drikkevarer

3. Bestilling af varer

- Skrivning af bestillingsseddel
- Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet
- Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen
- Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15) Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen.

Se indsatsbeskrivelse for Indkøbsordning for yderligere information om levering m.v.

B. Hjælp til bestilling af madservice

1. Guidning og vejledning

- Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader
- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt
- Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af bestilling af mad

2. Bestilling af varer

- Udfyldelse af bestillingsseddel
- Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet
- Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen

Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15).

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning og / eller madserviceleverandør.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hvornår udføres indsatsen?

Praktisk hjælp til bestilling af varer leveres svarende til tidsrummet for bestilling af indkøb og / eller madservice.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt bestilling hos leverandøren. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Flytning

Indsatsen til indkøbsordning kan ikke flyttes til en anden dag, da ydelsen er aftalt med leverandør af indkøbsordning.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At medvirke ved ærinder til udbetaling af kontanter.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgere har kontanter til rådighed.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælp til udbetaling af kontanter

- Der kan ydes hjælp til afhentning af penge i bank i de tilfælde, hvor borgeren er ude af stand til at besøge banken, eller hvor pårørende eller andet netværk ikke kan hjælpe til. Det er en betingelse, at borgeren underskriver en fuldmagt.
- Medarbejderen må højst hæve 1.500 kr. ad gangen og kun med éngangsfuldmagt.

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Hævning på kort eller brug af pin-kode.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hvornår udføres indsatsen?

Praktisk hjælp Indkøb variabel tid indsats leveres hverdage mellem kl. 8-15, og indenfor den pågældende banks åbningstid.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt.

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Særlige forhold

Medarbejderen må aldrig benytte borgerens Dankort/hævekort, eller modtage PIN koden og andre sikkerhedskoder (der visiteres tid under hensyntagen til borgerens bopæl beliggenhed ift. udbetalingssted.)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Tøjvask (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At vaske borgerens tøj, så det er rent og sundhedsmæssigt forsvarligt

Kvalitetsmål for indsatsen

At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få vasket tøj og lagt tøjet på plads - under hensyntagen til borgerens ressourcer.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning
 - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
2. Sortere vasketøj
 - I samråd med borgeren sorteres tøjet i de vaskeprogrammer tøjet kan tåle.
 - Hjælp til pakning af vasketøj, tøj til renseri og/eller til linnedservice.
 - Hjælp til pakning af tøj, der skal sendes i byen til strygning /rulning eller reparation.
3. Vaske tøj og tekstiler
 - Der vaskes tøj efter behov i enten borgerens egen vaskemaskine, i fælles maskine i ejendommen eller på møntvaskeri.
 - Medarbejderen forlader hjemmet, kælderen eller vaskeriet, mens tøjet vaskes.
4. Tørre tøj og tekstiler
 - Ophængning/nedtagning af tøj fra tørresnor eller stativ
 - Tørring af tøj i egen tørretumbler, i fællesvaskeri eller på møntvaskeri
5. Lægge tøj sammen og på plads
 - I samråd med borgeren lægges tøjet sammen og på plads
 - Ophængning af skjorter og kjoler m.v. på bøjler
6. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til
 - Håndvask af tøj i meget små mængder
 - Små-reparationer af tøj

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Strygning og rulning udføres ikke.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvornår udføres indsatsen?

Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17.

Helligdage

Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives erstatningshjælp på en hverdag.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Hvis indsatsen ikke kan leveres den aftalte dag, skal levering tilbydes inden for en tidsramme af 3 hverdage efter eller evt. før det oprindeligt planlagte besøg.

Særlige forhold

(xx start) Ifølge Arbejdsmiljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for, at vaskemaskine, tørretumbler, tørrestativ, der stilles til rådighed, er i sikkerhedsmæssig forsvarlig stand og let tilgængelig.

Tøj er normalt vaskbare beklædningsgenstande og f.eks. sengelinned, håndklæder, vaskeklude, karklude, viskestykker.

Vaskemidlerne skal være miljømærkede, varedeklarerede på dansk og i original emballage

Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret april 2022.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.2

Hvad er formålet med indsatsen?

At sikre, at borgeren får tilbud om mad og drikke.

Kvalitetsmål for indsatsen

At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke.

At maden er veltilberedt og ser indbydende ud.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.

Kosten skal være i overensstemmelse med borgernes forventninger og vaner, og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov.

At medarbejderen kan vejlede borgerne om ernæringsrigtig kost.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Der gives hjælp til tilberedning og/eller anretning af mad.

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning

- Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i, at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader.
- Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
- Rådgivning om sund og ernæringsrigtig kost.

2. Åbning af emballage

3. Morgenmad

- Tilberedning af grød og æg.
- Ophældning af morgenmadsprodukter.
- Smøre brød.
- Lave kaffe og te.

4. Frokost og aftensmad

- Anrette maden på tallerken.
- Hjælp til opvarmning af mad.
- Servere det brød, som er smurt tidligere.
- Lave te/kaffe.

5. Borddækning, anretning og afrydning

6. Opvask

- I dagvagten vaskes det brugte service op i hånden og opvaskemaskine, og sættes på plads.
- I aftenvagten skylles service af og sættes til side i køkkenet.

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Der vaskes ikke op efter gæster.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.

Hvornår udføres indsatsen?

Hele døgnet – og alle dage.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Hjælp skal altid udføres samme dag.

Særlige forhold

I forbindelse med indsatsen kan også leveres *Madservice*.

(xx start) Ifølge Arbejdsmiljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for, at det opvaskemiddel, der stilles til rådighed, er miljøvenligt, varedeklareret på dansk og i original emballage.

Ved anvendelse af opvaskemaskine har borgeren ligeledes ansvar for at maskinen er i forsvarlig stand og at de midler, der skal anvendes forefindes, er miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage.

Fødevarer, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, kasseres i samråd med borgeren.

Rask ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret april 2022.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Madservice (Praktisk hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.3

Hvad er formålet med indsatsen?

At sikre at borgeren får frokost og / eller aftensmad.

Kvalitetsmål for indsatsen

At medvirke til at sikre at borgeren får mad.

- At maden er veltillavet og ser indbydende ud.
- At forebygge unødigt vægttab.
- At emballagen er let at åbne.
- At der er valgmuligheder.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Levering af frokost og / eller aftensmad som varm mad eller kølet mad efter borgerens valg. Der kan visiteres til madservice en eller flere dage om ugen.

Maden leveres som normal kost, mens diætkost kræver særlig aftale. Alle kostformer kan leveres som værende "kost til småtspisende" og vegetar.

Borgeren kan vælge hovedret og bi-ret eller kun hovedret. Der kan ikke vælges bi-ret alene. Der kan dagligt vælges mellem fisk, vegetar og kød.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

Borgeren skal vælge retter for 14 dage af gangen.

Der kan bestilles/afbestilles senest dagen før kl. 12:00. Der kan ikke bestilles/afbestilles på lørdage, søndage og helligdage. Borgeren skal selv sørge for rettidig afbestilling. Såfremt der ikke er afbestilt rettidigt, opkræves betaling for maden.

Der kan visiteres hjælp til at anrette og servere maden.
For borgere, som bor i en bebyggelse, hvor der er Café, kan der visiteres hjælp til at komme derhen.

Diætkost ordineres af læge og visiteres af Visitationen.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere Madservice

Hvornår udføres indsatsen?

Varm mad leveres alle dage året rundt i tidsrummene kl. 11:00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19.

Kølet mad leveres på hverdage kl. 9 – 13.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Levering af madservice kan ikke aflyses.

Særlige forhold

Der er egenbetaling for indsatsen. Taksten fastsættes af Kommunalbestyrelsen en gang om året.

Hvis borgeren modtager social pension, vil egenbetalingen blive trukket fra inden pensionen udbetales.

Borgere, som ikke modtager pension, får en regning fra leverandøren.

Bor borgeren i opgang og ikke selv kan åbne hoveddøren, skal der afleveres en nøgle til leverandørens chauffør.

I plejeboliger med hjemmehjælp køber borgeren maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen.

I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgeren ikke selv kan anrette maden samt rydde op / vaske op.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Personlig hjælp

Personlig hygiejne (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.1

Hvad er formålet med indsatsen?

At borgeren oplever velvære, og kan opretholde sociale kontakter.

At borgeren får tøjet på og af, så borgeren er klædt efter eget ønske og situation.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Kvalitetsmål for indsatsen

At støtte og inddrage borgeren i at få udført personlig hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning
 - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader.
 - Hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
 - Hjælpe borgeren til at vurdere om tøjet er rent og helt samt hjælpe borgeren med at sikre at tøjet passer til situationen.
2. Hjælp til vask og bad
 - Hjælp til vask af kroppen ved bruser, ved håndvask eller i sengen.
 - Hårvask
 - Tørring af krop.
3. Tandbørstning, rengøring af protese og mundpleje
 - Morgen og aften, samt ved særlige behov.
4. Fodbad
5. Barbering
 - Barbering i ansigtet med elektrisk barbermaskine eller skraber.
6. Efter hårvask
 - Tørre hår med håndklæde eller føntørrer og rede hår.
7. Fodpleje og negleklipning
 - Hjælp til klipning og rensning af negle på hænder og fødder. Negleklipning foretages kun, hvor der ikke er forhold, som kræver fodterapeut eller redskaber ud over en almindelig neglesaks. Det er medarbejderen, der vurderer om negleklipningen kan foretages forsvarligt. I tvivlstilfælde kontaktes egen læge.
8. Hudpleje med anvendelse af almindelige hudplejemidler, der kan købes i håndkøb.
9. Hjælp til på- og afgang af tøj
10. Oprydning
 - Oprydning og aftørring i badeværelset
 - Fjernelse af affald
 - Snavset tøj lægges til vask
11. Sengeredning
12. Hjælp til kropsbårne hjælpemidler, som ikke er omfattet af sundhedslovsindsatser – f.eks. høreapparat

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

- Hjælpe med at sætte høreapparat korrekt
- Rengøring høreapparat
- Skifte og montere batterier eller andet tilbehør.

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Ved behov for mere end fodpleje (klipning og rensning af negle) henvises til fodterapeut.

Hår oprulles ikke. Der henvises til frisør.

Hudpleje omfatter ikke lægeordinerede behandlingsmidler. Der henvises til læge og sundhedslovsindsatser.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.

Hvornår udføres indsatsen?

Personlig hygiejne (bortset fra bad) leveres hele døgnet alle ugedage.

Bad leveres på hverdage i tidsrummet: Kl. 06 – 17.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Personlig hygiejne skal altid udføres samme dag.

Særlige forhold

Hjælp til bad gives 2 gange om ugen. Ved særlige behov tilbydes bad hyppigere, eksempelvis ved inkontinens.

Borgeren må vise forståelse for, at det kan være nødvendigt at ændre ved møbleringen og / eller benytte hjælpemidler i badeværelset for at sikre, at medarbejderen kan udføre opgaverne og undgå skader.

Borgere, hvor eget badeværelse er uegnet til bad, hvor der ikke er plads til både borger og medarbejder eller hvor badeværelset er beliggende på en etage i boligen, som borgeren ikke kan benytte, kan tilbydes bad i dagcenter eller daghjem.

Af hensyn til medarbejderens arbejdsmiljø tilbydes ikke hjælp til karbad, hvor borgeren ligger ned.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Udskillelser (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.1

Hvad er formålet med indsatsen?

At medvirke til at sikre, at borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.

At hjælpen er medvirkende til at borgeren kan føle sig tryk og veltilpas, og opretholde sociale kontakter.

At blufærdighed og personlig integritet respekteres.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning
 - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader.
 - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
2. Bistand under toiletbesøget
 - At borgeren er alene i den udstrækning det kan lade sig gøre.
 - Borgere med demens kan have behov for, at medarbejderen er nærværende under hele toiletbesøget, og fastholder opmærksomheden på det nødvendige.
3. Kolbe/bækken
 - Ved behov anvendes urinkolbe / bækken i sengen.
4. Afvaskning/aftørring
5. Bleskift og skift af urinkondom
6. Borgeren tilbydes håndvask efter toiletbesøg
7. Observation
 - Urin og afføring observeres.
 - Observerede ændringer rapporteres.
 - Ved forstoppelse og sparsom vandladning vejledes borgeren til at drikke mere væske.
8. Oprydning
 - Tømning og rengøring af bækken, kolbe, toiletstol eller toiletspand.
 - Bortskaffelse af affald.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.

Hvornår udføres indsatsen?

Hele døgnet – og alle dage.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Udskillelser skal altid udføres samme dag.

Særlige forhold

Hvis badeværelset skønnes uhensigtsmæssigt at benytte for borgeren, f.eks. ved for lidt plads eller placering på en anden etage vil medarbejderen anbefale brug af bækkenstol/toiletstol.

Borgeren må vise forståelse for, at det kan være nødvendigt at ændre ved møbleringen i badeværelset for at sikre at medarbejderen kan udføre opgaverne og undgår skader.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Ernæring (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.1

Hvad er formålet med indsatsen?

At medvirke til at sikre, at borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske.

At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke.

At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning
 - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader.
 - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
 - Guide og støtte borgeren til så vidt muligt at spise selv, eventuelt skæres maden ud i mundrette stykker.
2. Madning helt eller delvist
 - Præsentation af maden inden den udkæres, blendes, moses eller lignende.
 - At skabe ro omkring måltidet.
 - Der skal gives den fornødne tid til at spise, drikke og føre samtale under måltidet.
 - Oprydning og soignering efter måltidet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

3. Observation af føde- og væskeindtag

- Opmærksomhed på om borgeren spiser og drikker den ønskede mængde.
- Der tilbydes varierende slags væske og måltider.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Ernæring udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.

Hvornår udføres indsatsen?

Hele døgnet - og alle dage.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Ernæring skal altid udføres samme dag.

Særlige forhold

Borgere kan tilbydes særlige spiseredskaber, særligt bestik o.l.

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Mobilitet (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.1

Hvad er formålet med indsatsen?

At hjælpe borgeren med at komme fra "A til B" på den mest skånsomme og mindst belastende måde for både borger og medarbejder - samt ved inddragelse af borgerens egne ressourcer.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren er tryk under forflytningen.

At opnå så høj grad af selvstændighed som muligt.

At medarbejderne ikke får arbejdsskader eller nedslidning grundet forflytningsarbejde.

At Gentofte Kommunes forflytningspolitik (bilag 9) efterleves.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Forflytning kan forekomme i forbindelse med at en borger hjælpes ved toiletbesøg, på- og afklædning, personlig hygiejne, sengeredning, vending i seng, at rejse sig fra seng/stol og sætte sig en (køre)stol, transport inde eller transport til café ved bebyggelsen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hjælpen kan bestå i:

1. Guidning og vejledning
 - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader.
 - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.
 - Det aftales med borgeren, hvad medarbejderne gør, og hvad borgeren selv skal gøre.

2. Risikovurdering
 - Forflytningen skal vurderes. Vurderingen omfatter bl.a.: Pladsforholdene, arbejdshøjder, underlag (stabilt og skridsikkert), passager fra "A til B", samt vurdering af borgerens eventuelle reaktioner under forflytningen.
 - Vendings- og lejeringsituationerne skal vurderes. Vurderingen omfatter bl.a.: Pladsforholdene, arbejdshøjder, underlag (stabilt og skridsikkert), adgangsforhold samt vurdering af borgerens eventuelle reaktioner under vendingen- og lejringen.
 - Er det besluttet, at der skal benyttes hjælpemidler, skal alle medarbejdere altid benytte dem, medmindre andet er aftalt (f.eks. hvis borgerens funktionsniveau varierer over døgnet).

3. Fastlæggelse af forflytningsteknik
 - Udarbejdelse af skriftlig plan for forflytningen.
 - Medarbejderne vejledes.

4. Gennemførelse af selve forflytningen og vending / lejrning

5. Observation
 - Hud, ledstillinger og muskeltonus (muskelspænding), og ændringer rapporteres.

Hvad indgår ikke i indsatsen?

Forflytning og vending / lejrning udføres kun, hvis det er blevet risikovurderet og skønnet forsvarlig at udføre med eller uden hjælpemidler.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Mobilitet udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.

Risikovurdering foretages af medarbejdere med særlige kompetencer inden for forflytninger og forflytningshjælpemidler.

Hvornår udføres indsatsen?

Hele døgnet – og alle dage.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.

Forsinkelse

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.

Flytning

Mobilitet skal altid udføres samme dag.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Særlige forhold

Forflytningspolitikken skal altid følges (se Bilag 9).

Arbejdsmiljørepræsentantens anvisninger skal altid følges. HR Arbejdsmiljø kan evt. inddrages i løsningsforslag.

Der kan være situationer, hvor det er påkrævet at anvende personlift, loftslift, trappelift eller særlige teknikker til forflytningen

Revideret (dato og år)

Administrativt revideret maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service §§ 83.1.

Hvilke indsatser kan indgå i pakken?

Tilsyn og omsorg gives efter en individuel vurdering, hvor indholdet i indsatsen ikke nødvendigvis indeholder konkrete opgaver.

Hjælpen har til formål at støtte borgere med psykisk sygdom, demens, borgere med særlige adfærdsmæssige udfordringer.

Hvornår udføres indsatsen?

Tilsyn og omsorg leveres hverdage i dagtiden kl. 6.00 – 17.00 og om aftenen kl. 17.00 – 23.00.

Revideret (dato og år)

Administrativt beskrevet maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service §§ 83.1.

Hvilke indsatser kan indgå i pakken?

Hjælper nr. 2 gives efter en individuel vurdering, hvor der er brug for 2 personer.

Hvornår udføres indsatsen?

Hjælper nr. 2 leveres alle dage hele døgnet.

Revideret (dato og år)

Administrativt beskrevet maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp)

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83.1

Hvad er formålet med indsatsen?

Hjælp til hverdagens aktiviteter

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Hjælp til hverdagens aktiviteter indeholder f.eks. hjælp til struktur, hjælp til breve, kontakt til pårørende, hjælp til aftaler.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Hjælp til hverdagens aktiviteter udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Hvornår udføres indsatsen?

Hjælp til hverdagens aktiviteter leveres hverdage i dagtiden kl. 6.00 – 17.00

Revideret (dato og år)

Administrativt oprettet maj 2020.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Rehabiliteringsforløb

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 83a Rehabiliteringsforløb.

Hvad er formålet med indsatsen?

At borgeren generhverver tabte almindelige daglige færdigheder.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet.

At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed.

Indsatsen består af rehabilitering/træning, herunder guidning og vejledning i relation til følgende områder, hvis borgers behov og ønsker tilsiger det:

Personlig hjælp:

- Personlig hygiejne, herunder på- og afklædning, bad, øvre/nedre toilette mv
- Toiletbesøg
- Ernæring
- Mobilitet
- Hverdagens aktiviteter

Praktisk hjælp:

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

- Indkøb
- Tøjvask
- Tilberede/anrette mad og drikke

Tværgående Træningsteam er udfører for rehabilitering og instruerer og vejleder plejepersonalet i, hvordan den kompenserende hjælp bedst muligt tilrettelægges, så den understøtter rehabiliteringsforløbet hos borgeren.

Det er Tværgående Træningsteams opgave at være forløbsansvarlige, hvilket indbefatter, at de er ansvarlige for at styre forløbet, samt at sikre at de samarbejdspartnere, der er omkring borgeren, bliver informeret og inddraget i forløbet, så rehabiliteringsforløbet for borgeren bliver så målrettet som muligt. Det er ligeledes den forløbsansvarliges rolle at have viden om og kunne henvise til relevante tilbud, der kan støtte op om indsatsen under og efter endt rehabiliteringsforløb.

Ved afslutning af forløbet udarbejder terapeuten fra Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed.

Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Tværgående Træningsteam

Hvornår udføres indsatsen?

Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Genoptræning

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 86, stk. 1 Genoptræning.

Hvad er formålet med indsatsen?

Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade.

At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes.

At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.

At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.

At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte.

Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt.

Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.

Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel træning.

Indsatsen kan foregå både ambulantly og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig inkl. plejebolig.

Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Terapien:

Borgere på rehabiliteringsdøgnophold på Tranehaven.

Borgere til ambulantly genoptræning modtager som udgangspunkt genoptræning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi.

Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulantly træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien.

Tværgående Træningsteam:

Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulantly træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at forbedre daglige aktiviteter/ADL.

Hvornår udføres indsatsen?

Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.

Særlige forhold

Borgere, som pga. nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Vedligeholdende træning

Hvad er indsatsens lovgrundlag?

Lov om Social Service § 86, stk. 2.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvad er formålet med indsatsen?

Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.

Kvalitetsmål for indsatsen

At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sin hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom.

At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes.

At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.

At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.

At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.

Hvilke opgaver indgår i indsatsen?

Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevnen ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte.

Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftales med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne.

Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.

Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel træning.

Indsatsen kan foregå både ambulantly og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig inkl. plejebolig.

Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav

Terapien:

Borgere på rehabiliteringsdøgnophold på Tranehaven.

Borgere til ambulantly vedligeholdende træning modtager som udgangspunkt træning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi.

Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulantly træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien.

Tværgående Træningsteam:

Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulantly træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at vedligeholde daglige aktiviteter/ADL.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvornår udføres indsatsen?

Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.

Særlige forhold

Borgere, som pga. nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.

Godkendt (dato og år)

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022.

Delegerede sygeplejeindsatser

Hjemmeplejeleverandørerne leverer sygeplejeindsatser efter Sundhedsloven §138 i et samarbejde med hjemmesygeplejen i Gentofte Kommune. Hjemmehjælpsleverandørerne leverer sygeplejeindsatserne i forhold til gældende instrukser / vejledninger for området.

5. Bilag

Bilag 1: Lov om Social Service §§ 83, 83a og 86.

Bilag 2: Anvendte begreber.

Bilag 3: Gentofte Kommunes tilsynspolitik.

Bilag 4: Borgerens rettigheder og pligter.

Bilag 5: Borgerens klagemuligheder.

Bilag 6: Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig

Bilag 7: Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik.

Bilag 9: Forflytningspolitik.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Bilag 1: Lovgivning¹³.

Lov om Social Service §§ 83 – 86.

Kapitel 16

Personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter

§ 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

• *Stk. 2.* Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

• *Stk. 3.* Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

• *Stk. 4.* Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

• *Stk. 5.* Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

• *Stk. 6.* I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

• *Stk. 7.* Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

• *Stk. 8.* Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

• *Stk. 2.* Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

• *Stk. 3.* De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

• *Stk. 4.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

§ 84. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

• *Stk. 2.* Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

§ 86. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

• *Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

§ 87. Kommunalbestyrelsen skal sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages døgnet rundt.

¹³ Link til Retsinformation – 24.01.2022: [Serviceloven \(retsinformation.dk\)](https://www.retsinformation.dk)

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86¹⁴

I medfør af § 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014, fastsættes:

Kvalitetsstandarder

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb eller kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Stk. 3. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for indsatser efter lovens §§ 83, 83 a og 86. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen. Kvalitetsstandarden skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf. § 2.

§ 2. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt følge op på de efter § 1, stk. 3, fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Ikrafttrædelse

§ 3. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2015.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 342 af 26. marts 2013 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og træning efter servicelovens §§ 83 og 86 ophæves.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold, den 27. december 2014

Manu Sareen

/ Eva Pedersen

¹⁴ Link til Retsinformation: [Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder](#)

Bilag 2: Anvendte termer og begreber

I det omfang begrebet er beskrevet på "Sociale begreber.dk" er definitionen herfra anvendt i nedenstående tabel – alfabetisk rækkefølge.

Afgørelse

Beslutning, der fastsætter, hvad der er eller skal være ret for en borger i en given sag. En afgørelse kan enten bestå af en bevilling eller et afslag. Indeholder altid klagevejledning.

Afslag

En begrundet afvisning af en anmodning om hjælp efter en given paragraf. Indeholder altid klagevejledning.

Bevilling

Et tilsagn om at yde en borger hjælp til en given opgaveløsning.

Bestiller

Kommunal forvaltningsenhed, der efter delegation fra kommunalbestyrelsen, har kompetence til at træffe afgørelser.

Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. sagsbehandling på individniveau.

Forvaltningsgrundlag

Beskriver hvordan det fastlagte serviceniveau omsættes til praksis.

Indeholder fremgangsmåder, sagsbehandlingsmetoder, værktøjer og klassifikationer, der anvendes til at omsætte serviceniveauet til konkrete afgørelser til borgerne.

Indsats

Handling, der er koncentreret og rettet mod et resultat.

Anvendes om en service eller en ydelse, der leveres til en borger.

Indsatsbeskrivelse

En detaljeret beskrivelse af indsatsen, som afgrænser indholdet og præciserer kvaliteten af indsatsen samt andre forhold af betydning for levering.

Indsatsbeskrivelsen danner også grundlag for opfølgning og tilsyn.

Indsatskatalog

En samling af indsatsbeskrivelser indenfor et indsatsområde.

Kvalitetsstandard

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

Kvalitetsstandard anvendes som samlet begreb for den kommunale fastlæggelse af rammer for tildeling af hjælp til borgerne og de opgaver kommunalbestyrelsen i denne sammenhæng er ansvarlig for. Kvalitetsstandard indeholder et serviceniveau, et forvaltningsgrundlag, et indsatskatalog og serviceinformation til borgerne.

Leverandør

Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser.

Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.

Myndighed

Kommunal forvaltningsenhed, der efter delegation fra kommunalbestyrelsen, har kompetence til at træffe afgørelser.

Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.

Sagsbehandler

Person, der repræsenterer en forvaltningsmyndighed, og som behandler en myndighedssag

Servicebeskrivelse

Information til borgerne om serviceniveauet på et givent indsatsområde. Serviceinformationen skal på et for borgerne forståeligt sprog beskrive, hvilken hjælp man kan få, og hvilke kriterier, der skal være opfyldt for at kunne få hjælpen.

Serviceniveau

En samling af principper, politikker og kriterier, der beskriver og afgrænser indholdet i den indsats, man har valgt at ville levere på et givet indsatsområde. Informationerne i serviceniveauet skal være præcise nok til, at de kan danne grundlag for eksklusion/inklusion af borgerne i målgruppen for indsatsen og i udmåling af indsatsens størrelse og leveringshyppighed.

Udfører

Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser.

Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaveudførelse på individniveau.

Visitation

Vurdering af borger og borgers samlede situation med henblik på afgørelse om, der kan bevilges en indsats efter Lov om Social Service.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020¹⁵

Lovgivning

Efter Lov om Social Service § 151, stk. 1 har kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Jf. Lov om Social Service § 151c, stk. 1 skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Formål

Med afsæt i lovgivningen, kommunens vedtagne serviceniveau og kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp skal tilsynet årligt påse:

- at de visiterede indsatser ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen
- at hjælpen leveres med den krævede kvalitet
- at borgeren oplever god dialog og godt samarbejde med leverandørerne
- at leverandøren i forhold til levering af hjælpen lever op til de krav, som er beskrevet i kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp.

Dette gøres via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5 % af borgerne hos hver leverandør.

Tilsynsinstans

Pleje & Sundhed Myndighed gennemfører tilsynene og er ansvarlig for opfølgning, årlig afrapportering og udarbejdelse af eventuelle forslag til ændringer.

Metode

Hvert år gennemføres tilsyn med indsatser hos hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp. Tilsynene er fordelt forholdsmæssigt mellem leverandørerne, således at den største leverandør har flest tilsyn. Er en leverandør ny-opstartet i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

Tilsynene gennemføres af en visitator ved et besøg i hjemmet f.eks. i sammenhæng med Pleje & Sundhed Myndigheds revurdering af borgerens hjælp. I forbindelse med tilsynet gennemgås også leverandørens dokumentation i forhold til borgeren.

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

¹⁵ Link til Gentofte Kommunes hjemmeside: [Politik for tilsyn af hjemmehjælp 2020](#)

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen?

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for Pleje- og sundhedsområdet.

Godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Bilag 4. Borgerens rettigheder og pligter

Borgerens pligter

Jf. *Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område* § 11, stk 1 kan kommunen anmode ansøgere om at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at afgøre, hvilken hjælp ansøger er berettiget til. Ansøger kan også anmodes om medvirke ved at lade sig undersøge af en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen. Jf. § 11a kan kommunen efter forudgående samtykke fra ansøger forlange, at andre offentlige myndigheder mf. giver oplysninger, der er nødvendige for at behandle sagen. Hvis ansøger ikke medvirker eller giver samtykke til indhentning af oplysninger, skal kommunen jf § 11b behandle sagen for det foreliggende grundlag. Kommunen skal oplyse ansøger om, hvilke konsekvenser en manglende medvirken har for sagsbehandlingen.

For at Gentofte Kommune kan yde borgerne den bedst mulige hjælp til at bibeholde et så selvstændigt liv som muligt på baggrund af borgerens individuelle behov, er det vigtigt at borgeren er motiveret, tager medansvar og samarbejder herunder også under en eventuel udredning.

Hvis en borger efter at have modtaget instruktion, vejledning, anvisning om mindre belastende arbejdsstillinger, anvisning til anskaffelse af andre redskaber eller teknologiske hjælpemidler og evt. hjælpemiddel samt træning er i stand til selv at udføre en opgave helt eller delvist skal denne efterfølgende gøre det, og borger anses for ikke at være berettiget til hjælp til opgaven.

Borgerens rettigheder

Bisidder

Borgeren, som søger om hjælp via visitationen, har ret til jf. Forvaltningslovens § 8, at have en bisidder med til visitationsbesøget. Dette foregår som udgangspunktet i borgerens hjem. Borgeren bestemmer selv, hvem de ønsker som bisidder. Bisidderens rolle er sammen med borgeren at forberede sig til samtalen, stille spørgsmål og efter samtalen med sagsbehandler at drøfte indholdet af samtalen med borgeren. At være bisidder berettiger ikke til efterfølgende at modtage oplysninger eller drøfte borgerens anliggender med Visitationen, medmindre borgeren er til stede, eller der foreligger et samtykke fra borgeren.

Partsrepræsentant

Borgeren kan vælge at lade sig repræsentere af andre i forhold til både bevillingssager og ved den faktiske tilrettelæggelse af indsatser.

Ret til at bytte indsatser (fleksibel hjemmehjælp)

Borgeren har ret til at bytte bevilligede indsatser på hjemmehjælpsområdet til "ikke-bevilligede indsatser af tilsvarende tidsmæssigt omfang. Praktisk hjælp kan kun byttes til indsatser inden for praktisk hjælp, og personlig pleje kan kun byttes til indsatser inden for personlig hjælp. Hvis der er bevilget både personlig hjælp og praktisk hjælp, kan der ombyttes mellem disse indsatser. Når der byttes mellem indsatser, skal det altid være fagligt forsvarligt, hvilket vurderes af den udførende medarbejder.

Samtykke

Borgeren kan i en konkret situation give samtykke til, at andre må få informationer eller drøfte borgerens situation med visitationen. Samtykke kan gives skriftligt eller mundtligt fra gang til gang. Medarbejdere i Gentofte Kommune er forpligtiget til at dokumentere et mundtligt samtykke i kommunens elektroniske system.

Fuldmagt

Borgeren kan via fuldmagt give en anden person lov til at handle på borgerens vegne inden for de rammer, som er beskrevet i fuldmagten. En fuldmagt er skriftlig og kan gives til konkrete situationer eller mere omfattende forhold. Det skal tydeligt fremgå af kommunens omsorgssystem, at den forefindes, og hvad der gives fuldmagt til.

Værge

Nogle borgere er ikke i stand til at træffe afgørelser omkring egen situation og har fået beskikket en værge via Statsforvaltningen. Værgen varetager borgerens interesser i forhold det værgemål, som er beskikket. Værgen kan dog ikke flytte en borger i plejebolig mod borgerens vilje.

Aktindsigt

Har borgeren ikke alle papirerne i sin sag, kan borgeren bede kommunen om at få aktindsigt, også efter modtagelsen af afgørelsen i sagen.

Bilag 5. Klagemuligheder

Hvem kan klage?

Alle, der har modtaget en afgørelse fra kommunen, har ret til at klage. Borgeren eller borgerens værge kan klage i borgerens sag. Hvis borgeren vil have en anden til at klage for sig, skal borgeren give vedkommende en skriftlig fuldmagt. Borgeren kan få hjælp til at formulere klagen ved henvendelse til Stab og Udvikling i Social & Sundhed. Der er ingen formkrav til klagen, og der kan klages både mundtligt og skriftligt.

Hvad kan der klages over?

Der kan klages over den afgørelse, kommunen har truffet. Kommunens afgørelse meddeles altid ansøgeren skriftligt, når der gives et afslag, og ledsages af klagevejledning. Her vil det fremgå, hvor klagen skal indgives. Der kan også klages, såfremt reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt. Endelig kan der klages over medarbejdere til kommunen, hvis borgeren føler sig dårligt behandlet.

Hvem skal der klages til

Klager indbringes til følgende instanser:

- Kommunen
- Ankestyrelsen
- Patientklagenævnet.

En klage indbringes til den myndighed, som har truffet den oprindelige afgørelse. Myndigheden vurderer sagen på ny:

- Hvis der er grundlag for fuldt ud at give klageren medhold i klagen, sendes en ny afgørelse til klageren inden fire uger efter, at klagen er modtaget.
- Hvis myndigheden kun delvis kan give klageren medhold, skal klageren have besked herom inden 4 uger efter, at klagen er modtaget. Klageren får samtidig en frist på fire uger til at meddele, om klagen fastholdes. Hvis klageren fastholder klagen, sendes denne inden 14 dage til Ankestyrelsen med begrundelsen for afgørelsen.
- Hvis myndigheden vurderer, at afgørelsen ikke skal ændres, sendes revurderingen med begrundelse til borgeren og genvurdering sendes sammen med alle relevante sagsakter til Ankestyrelsen inden fire uger efter, at klagen er modtaget.

Endvidere:

- Klager over kvaliteten af den leverede ydelse, herunder klager over aftalte indsatser, der ikke er leveret, kan rettes til leverandøren af ydelsen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes af leverandøren, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Hvis hjælpen ikke fungerer tilfredsstillende i plejeboliger med hjemmehjælp og plejeboliger med fast personale (plejehjem), bør afdelingssygeplejersken i første omgang kontaktes. Opleves hjælpen fortsat ikke tilfredsstillende, kontaktes forstanderen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Klager over afgørelser eller over, at reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt, behandles af Ankestyrelsen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hvordan klager man?

Der er ingen krav om, hvad borgeren skal skrive i en klage. Det er nok at skrive, at man klager. Man kan også klage mundtligt, og kommunen skal nedskrive klagen. Borgeren har ret til administrativ bistand til formulering af sin klage.

Har borgeren ikke alle papirerne i sin sag, kan borgeren bede kommunen om at få aktindsigt, også efter modtagelsen af afgørelsen i sagen.

I de tilfælde, hvor borgeren ønsker, at klagen sendes til Ankestyrelsen, videresendes klagen af kommunen efter at kommunen igen har vurderet sin afgørelse.

Frister for at klage

En skriftlig afgørelse med et afslag skal indeholde en klagevejledning med oplysning om de fire ugers klagefrist. Hvis kommunen har glemt at give borgeren en klagevejledning, gælder fristen først fra den dag, borgeren har modtaget vejledningen.

For øvrige frister henvises til afsnittet Kvalitet og servicemål – Sagsbehandlingstider – borgerens frister.

Yderligere oplysninger og henvisninger til supplerende materiale

På hjemmesiden [Ankestyrelsen](#) findes mere information om Ankestyrelsen under sagsområder/vejledninger.

På hjemmesiden [Klager over sundhedsfaglig behandling](#) ses vejledning om sagsgangen i patientklagesager Styrelsen for Patientsikkerhed.

Bilag 6. Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig

Samarbejde med visitationen

Leverandøren skal samarbejde med Visitationen. Ud over den løbende kontakt skal leverandøren deltage i samarbejds møder efter behov med henblik på borgerforløb og løbende udvikling af samarbejdet (fx faglige problemstillinger). Omfanget af møder varierer ift. behovet.

Opstart af hjælp

Leverandøren bliver kontaktet af Visitationen, når en borger er visiteret til at modtage personlig hjælp og/eller praktisk hjælp. Leverandøren skal påbegynde levering af indsatser til borgeren inden for de aftalte frister.

Ved opstart af praktisk hjælp og personlig hjælp, skal leverandøren indgå en aftale med borgeren om leveringstidspunkt. Tidspunktet for hjælpen må ikke afskære borgeren fra andre kommunale tilbud og indsatser.

En leverandør kan ikke undlade at levere indsatser til en borger, der har ønsket den pågældende leverandør.

Tilbagemeldingspligt

Leverandøren har tilbagemeldingspligt over for Visitationen og Gentofte Hjemmesygepleje i tilfælde af en ændring i borgerens situation, og ændringer i andre forhold med betydning for tildelingen af hjælpen.

Leverandøren skal bidrage til opfølgningen på borgers eventuelle deltagelse i et udrednings- og rehabiliteringsforløb som led i leverandørens tilbagemeldingspligt.

Tilbagemeldingspligten omfatter både bedring og forværring i borgerens funktionsevne, samt øvrige ændringer i borgerens livssituation, der vurderes at have betydning for tildeling af hjælp. Tilbagemeldingen skal altid ske hurtigst muligt, så borgeren sikres den rette indsats.

Udskrivning fra hospital

Hvis borgeren er udskrevet fra hospital eller en midlertidig plads, skal leverandøren iværksætte hjælpen, som beskrevet af Visitationen.

Ændring i borgerens tilstand

En borgers behov for hjælp kan ændre sig akut og variere løbende.

En akut ændring kræver en øjeblikkelig handling. Hvis den nødvendige hjælp er uopsættelig og ikke kan ydes inden for den visiterede ramme, skal leverandøren yde den nødvendige personlige hjælp, som var det en visiteret indsats. Leverandøren skal registrere de leverede indsatser i EOJ.

Hvis der i en periode på mindst 14 dage er behov for at give borgeren mindre tid, mere tid eller ekstra indsatser f.eks. i forbindelse med borgerens sygdom, skal leverandøren give de ekstra besøg / indsatser uden visitation. Dette gælder også ved behov for mere hjælp efter udskrivelse fra hospital. Visitationen skal således ikke kontaktes for at få visiteret de ekstra indsatser eller den ekstra tid.

Hvis behovet strækker sig over 14 dage, skal leverandøren kontakte Visitationen med henblik på en re-visitation. Såfremt der ændres i visitationen, registreres indsatsen med tilbagevirkende kraft fra den dag indsatsen er leveret første gang.

Leverandøren skal tillige være opmærksom på et eventuelt behov for screening/vurdering af udredning eller rehabilitering.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Hverdagsrehabilitering

Såfremt en borger er bevillet og modtager praktisk og/eller personlig hjælp og *samtidig* deltager i et forløb med Tværgående Træningsteam, skal leverandøren udføre sine opgaver i samarbejde med teamet således, at visitator efter endt forløb kan vurdere borgers behov, træffe en afgørelse og eventuelt tildele hjælp.

Leverandørens ændringer af indsatser

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb må leverandøren ikke aflyse eller flytte til en anden dag.

Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på en time eller mere.

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede ydelse skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig

Aftaler og koordinering

Leverandøren er forpligtet til at koordinere hjælpen til borgeren og samarbejde med andre leverandører og pårørende for at understøtte borgerens samlede forløb.

Leverandøren skal lave aftale med borgeren om levering af hjælpen, herunder tidspunkt for levering. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på en time eller mere.

Leverandøren og borgeren kan gensidigt indgå aftale om at flytte leveringstidspunktet.

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb og madservice må leverandøren ikke aflyse.

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede indsats skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Hvis borgeren sideløbende med § 83 a er bevilget praktisk og personlig hjælp, er det hjemmehjælpsleverandørens opgave at kende målet og planen med rehabiliteringsindsatsen og understøtte dette i de opgaver, der varetages.

Leverandøren skal – særligt omkring borgere med komplekse behov – kunne vurdere i hvilke situationer, det er relevant at inddrage kommunens fagkonsulenter.

I særlige komplekse borgerforløb, hvor der er brug for specialistkompetencer gennem enten telefonisk vejledning og sparring eller ved et fælles besøg i borgerens hjem, kan leverandørens ressourcepersoner samarbejde med kommunens fagkonsulenter og hjemmesygeplejen og den tværkommunale akutfunktion.

Borgerens behov for oplevelse af kontinuitet i hjælpen skal tilgodeses. Det betyder, at det skal tilstræbes, at borgeren skal møde et fast team af medarbejdere gennem døgnets timer og ugens forløb, således at borgeren skal forholde sig til færrest mulige medarbejdere.

Koordinering med Gentofte Hjemmesygepleje

Hjemmesygeplejen er til rådighed for leverandørerne hele døgnet i forhold til borgere.

Hvis det er en akut og kritisk opstået situation, skal Alarm 112 kontaktes.

Leverandøren skal kontakte hjemmesygeplejen eller akut-funktionen, hvis leverandøren vurderer, at der er behov for lægeindsats. Det er hjemmesygeplejen, som træffer beslutning om og kontakter praktiserende læge og vagtlæge f.eks. i forhold til lægebesøg i hjemmet og indlæggelse på hospital.

Leverandøren kontakter selv praktiserende læge, hvis det handler om genbestilling af medicin eller lignende ikke-komplekse opgaver.

Der kan forekomme situationer, hvor borgeren ikke ønsker at involvere hjemmesygeplejersken. I de tilfælde kan leverandøren kontakte borgerens egen læge og herefter dokumentere det i EOJ-systemet

Leverandøren og Hjemmesygeplejen mødes om og med borgere, hvor der er fælles problemstillinger.

Fravær

Leverandøren er forpligtet til at registrere borgerens fravær i EOJ-systemet, så snart leverandøren får kendskab til fraværet.

Der afregnes ikke for perioder, hvor borgeren ikke får leveret de visiterede indsatser. Ved indlæggelse på hospital, bortrejse, på midlertidigt ophold (f.eks. aflastning) og midlertidig pause længere end én dag, hvor f.eks. pårørende varetager indsatsen i en periode.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Gentofte Kommune

I en fraværsperiode afregnes leverandøren for første dag i perioden herunder også på dagen, hvor borgeren flytter i plejebolig og på borgerens dødsdag.

Hvis borgeren modtager anden hjælp, som f.eks. madservice, indkøbsordning og går på dagcenter eller daghjem i henhold til EOJ, skal leverandøren meddele fravær til leverandøren af denne hjælp.

Hospitalsindlæggelse

Leverandøren er forpligtet til at gennemse korrespondance fra hospital 3 gange i løbet af dagtimer, 2 gange i løbet af aftentimer og 2 gange om natten.

Ved indlæggelse, hvor en borger har personlig og praktisk hjælp, men ikke sygepleje, er leverandøren forpligtet til at udfylde og sende Indlæggelsesrapport indenfor 6 timer efter indlæggelsen.

Ved udskrivelse skal leverandøren orientere sig om borgerens tilstand og sikre sig, at borgere, der udskrives, får vanlig hjælp eller den hjælp, som koordinerende sygeplejersker sender besked om. Vanlig hjælp er som udgangspunkt den hjælp, der var visiteret ved indlæggelsen.

Tidlig opsporing

Gentofte Kommune arbejder med triagering som metode til tidlig opsporing af forandring i borgerens fysiske, psykiske og sociale tilstand, som skal dokumenteres i EOJ-systemet.

Redskabet anvendes til at inddele borgere, så borgere med størst behov får øget opmærksomhed og målrettet pleje.

Leverandørens medarbejdere skal arbejde med triagering som metode. Medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer i borgerens almentilstand, herunder sygdomstegn, og ændringer i funktionsniveau, der påvirker indsattildelingen. Medarbejderne skal også kunne observere et eventuelt træningspotentiale eller et behov for sygepleje (tidlig opsporing), og skal kunne handle jf. tilbagemeldingspligten til eksempelvis Visitationen, egen læge, sygeplejerske m.fl.

Leverandøren skal sikre, at medarbejdernes observationer drøftes på møder med tværfaglig sammensætning. Her skal udarbejdes planer for tiltag hos de borgere, som er opsporet med ændringer, og kommunens hjemmesygepleje og Tværgående Træningsteam skal inddrages, hvor det er relevant.

Utilsigtede hændelser

Leverandøren er forpligtiget til at rapportere utilsigtede hændelser i DPSD (Dansk Patient-Sikkerheds-Database) med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet (VEJ nr. 1 af 03/01/2011).

Leverandøren skal samarbejde med kommunen om udredning og opfølgning på hændelser og medvirke ved eventuelle hændelses- og kerneårsagsanalyser, der involverer leverandøren.

Leverandøren skal ved behov kontakte kommunens risikomanager.

Personalet kompetencer

Kendskab til Gentofte Kommunes målgrupper og tilbud til målgrupper

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har et overordnet kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud på pleje- og sundhedsområdet, fx dagcenter, Tranehaven, Tværgående Træningsteam etc. Kendskabet skal sikre, at medarbejderne ved, hvilke muligheder borgerne har, og hvornår og hvordan tilbuddene kan benyttes. Medarbejderne skal også have kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud til målgrupperne. Kommunens tilbud fremgår af kommunens hjemmeside. Leverandøren skal løbende holde sig orienteret herom. Ved tvivl skal leverandøren kontakte Visitationen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Faglig og personlige kompetencer

Leverandørens medarbejdere skal have de nødvendige faglige og personlige kvalifikationer i relation til opgaveudførelsen som fastsat i kvalitetsstandard for de enkelte indsats. Det betyder, at medarbejderne skal have sundhedsfaglige og personlige kompetencer, der sikrer, at indsatsen ydes på en måde, så borgeren fysiske, sociale og kognitive evner understøttes bedst muligt og i overensstemmelse med den rehabiliterende tilgang til borgeren. Personalets kvalifikationer og kompetencer skal vedligeholdes og udvikles i takt med udviklingen på de enkelte områder.

Leverandøren skal have adgang til sygeplejefaglige kompetencer i form af en autoriseret sygeplejerske, der kan instruere medarbejderne i komplekse plejeforløb og hygiejneprincipper, herunder nedbringelse af risikoen for smittespredning, pleje af patienter med særlig smitterisiko, håndtering af smittefarligt affald, håndhygiejne samt indberetning af utilsigtede hændelser (UTH).

Leverandøren skal have medarbejdere, som kan foretage arbejdspladsvurderinger (APV), vurdere behovet for APV-hjælpe midler samt sikre ansøgning af APV-hjælpe midler i Gentofte Kommune.

- Det skal tilstræbes, at al udførende personale har en sundhedsfaglig uddannelse. Leverandøren skal sikre, at medarbejdere, der ikke har en sundhedsfaglig uddannelse, er undervist i eller på anden vis har nødvendige, dokumenterede kompetencer i forhold til de opgaver, der varetages.
- Mindst 85 % af de udførende medarbejdere skal have en sundhedsfaglig uddannelse.
- Mindst 10 % af de udførende medarbejdere have en uddannelse som social- og sundhedsassistent (SSA), og der skal være social- og sundhedsassistenter i alle vagtlag.
- En privat leverandør skal som udgangspunkt følge kommunens andel af medarbejdere med en sundhedsfaglig uddannelse, som opgøres en gang om året. Andelen skal beregnes på baggrund af fordelingen af timerne til praktisk og personlig hjælp og på baggrund af leverandørens samlede timeforbrug på et år.
- Samtlige medarbejdere, der har ledende funktioner ift. personale eller faglige processer, skal som minimum have en uddannelse som social- og sundhedsassistent.
- Leverandøren skal løbende kunne dokumentere medarbejdernes uddannelser og kompetenceudvikling samt planer herfor.
- Kommunen forbeholder sig ret til 1 gang årligt vederlagsfrit at indhente en revisorerklæring på uddannelsesniveaet hos leverandøren.

Sygeplejefaglige kompetencer og ressourcepersoner

Leverandøren skal have sygeplejefaglige kompetencer i virksomheden på et niveau, der som minimum svarer til en professionsbachelor i sygepleje. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal rådgive og vejlede medarbejdere i forhold til den konkrete opgave.

Sygeplejersken har i forhold til videredelegeret sygepleje ansvaret for at den faggruppe og de medarbejdere, som indsatsen videredelegeres til, er instrueret og oplært i udførelsen af opgaven svarende til kommunens instrukser. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal rådgive og vejlede medarbejdere i forhold til opgaverne. Den sygeplejefagligt ansvarlige skal sikre, at faggruppen til enhver tid er opdateret ifht. kommunens instrukser.

Den sygeplejefagligt ansvarlige skal deltage i møder med Gentofte Hjemmesygepleje efter behov.

Leverandøren skal have ressourcepersoner i sin virksomhed som minimum indenfor (fag)områderne; kompleks sygepleje, demens, kontinens, forflytning af borgere samt hygiejne, herunder nedbringelse af risikoen for smittespredning, pleje af patienter med særlig smitterisiko, håndtering af smittefarligt affald, håndhygiejne samt indberetning af utilsigtede hændelser (UTH).

Ressourcepersonerne skal have særlig viden og kompetencer inden for de pågældende områder og kunne vejlede og sparre med kolleger. Viden og kompetencer hos en ressourceperson forventes tilegnet som minimum gennem uddannelse eller kurser samt erfaring med området.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

I særlige komplekse borgerforløb, hvor der er brug for specialistkompetencer gennem enten telefonisk vejledning og sparring eller ved et fælles besøg i borgerens hjem, kan leverandørens ressourcepersoner samarbejde med kommunens konsulenter og hjemmesygeplejens akutfunktion.

Leverandøren skal ved behov kunne fremvise dokumentation for ansættelserne og kompetencerne.

Arbejds miljø

De udførende medarbejdere har borgernes hjem som deres primære arbejdsplads. For at varetage sikkerheds- og sundhedsforhold for medarbejderne gælder følgende lovgivninger, som alle arbejdsgivere er forpligtet til at efterleve:

- Arbejds miljøloven¹⁶
- Herunder Arbejds miljøloven § 15a. Hvorefter det er arbejdsgiverens ansvar, at der udarbejdes arbejdspladsvurderinger (APV), samt at der identificeres arbejds miljøproblemer og handles på dem.
- Lov om røgfri miljøer §§ 11 og 12¹⁷, hvorefter det uanset boform kan pålægges borgeren ikke at ryge i boligen i det tidsrum, hvor medarbejdere opholder sig der.

Forventninger til borgeren

Borgeren skal være til stede, når hjælpen udføres.

Borgeren skal inddrages mest muligt i udførelsen af alle indsatser. Omfanget af inddragelsen afhænger til enhver tid af borgens aktuelle situation og funktionsevne.

Hvis borgeren er forhindret eller af andre årsager ønsker at aflyse en aftalt indsats, skal der gives besked til leverandøren herom senest kl. 16.00 dagen før den aftalte indsats.

(xx start) Ifølge Arbejds miljøloven skal medarbejderne kunne udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der må ikke anvendes farlige stoffer og materialer der kan være farlige eller forringe sikkerhed og sundhed. (xx slut)

Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber og maskiner, som er i arbejds miljømæssig tilfredsstillende stand til rådighed for medarbejderen.

Borgeren skal vise forståelse for, at det kan være nødvendigt, at der i hjemmet findes relevante arbejdsredskaber til medarbejderne (APV-hjælpemidler), og det kan være nødvendigt at ændre møbleringen i hjemmet for at sikre, at medarbejderen kan arbejde og kan undgå skader. Ligeledes vil det i specifikke situationer være nødvendigt at anvende særlige arbejdsteknikker for at sikre forsvarlige arbejdsforhold for medarbejderne.

I forbindelse med anvendelse af personlige hjælpemidler m.m. skal borgere samarbejde om anvendelse og vedligeholdelse af hjælpemidlet, således at borgeren bliver mest selvhjulpne og uafhængig af hjælp.

Medarbejderen kan anbefale borgeren at anskaffe relevante produkter og hjælpemidler, som kan lette borgeren i at udføre personlige opgaver. Det forventes, at borgeren efterlever anbefalingerne.

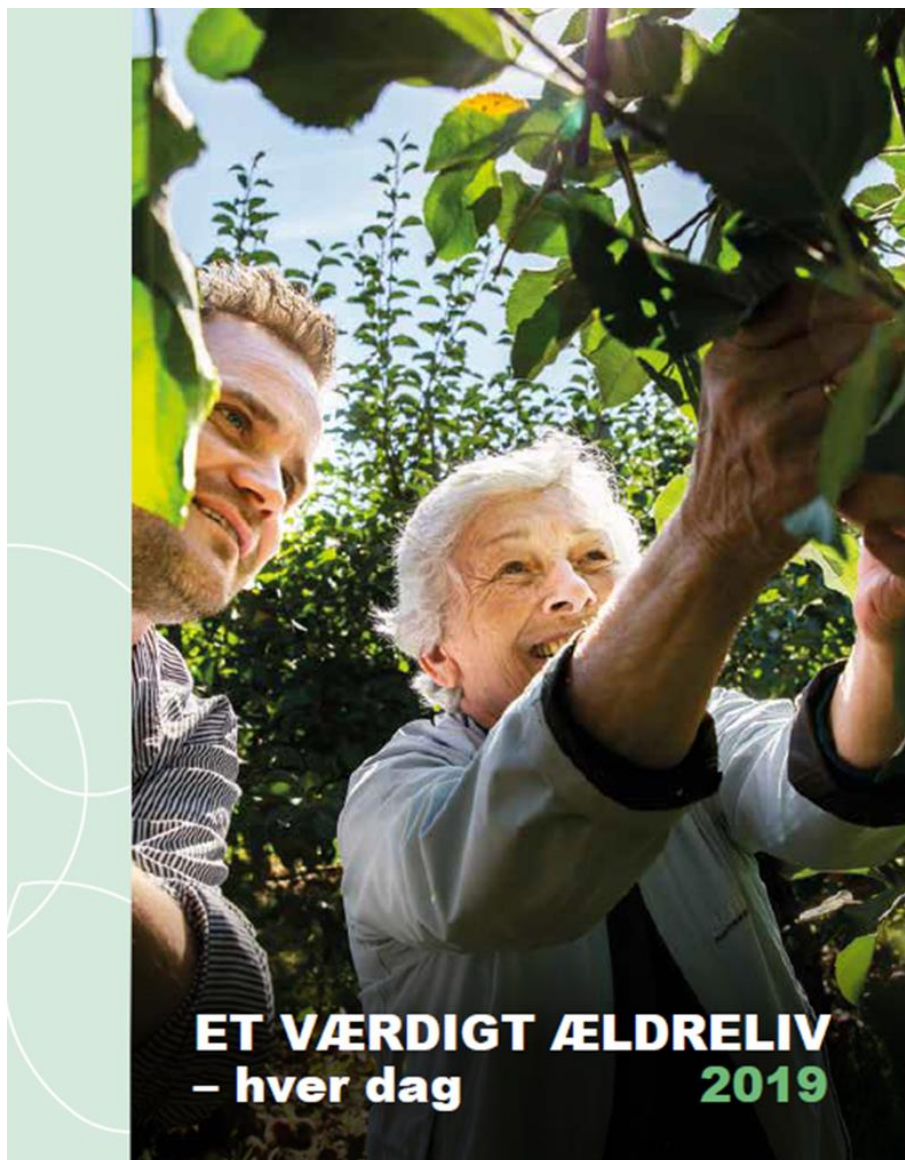
Medarbejderen kan vejlede borgeren i at ansøge om relevante hjælpemidler i Pleje & Sundhed Myndighed.

¹⁶ [Arbejds miljøloven \(retsinformation.dk\)](https://www.retsinformation.dk)

¹⁷ [Bekendtgørelse af lov om røgfri miljøer \(retsinformation.dk\)](https://www.retsinformation.dk)

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik

Link til Gentofte Kommunes Værdighedspolitik 2019¹⁸.



GENTOFTE KOMMUNE

¹⁸ [Gentofte Kommunes værdighedspolitik 2019](#)

Bilag 9: Forflytningspolitik

Forflytningspolitik – i Gentofte Kommune, Pleje & Sundhed, Drift

Forflytningspolitikken skal sikre, at medarbejdere kan udføre pleje- og forflytningsopgaver på en sikkerheds- og sundhedsmæssig fuld forsvarlig måde, så arbejdsskader forebygges, og nedslidning mindskes, når der gives hjælp til forflytninger.

Forflytninger foretages som udgangspunkt af én medarbejder.

Forflytningspolitikken skal samtidig sikre at borgerne bliver behandlet på en værdig og aktiverende måde, så de bruger deres egne ressourcer mest muligt.

Definition på forflytninger

At en medarbejder ved hjælp af fysisk støtte, verbal og/eller fysisk guiding, hjælper borger til at skifte stilling og/eller sted. Det sker for eksempel ved lejring og stillingsskift i seng, ved egentlige forflytninger mellem fx seng og stol, hjælp til gangfunktion samt ved brug af lifte og andre forflytningshjælpemidler.

Mål

- At politikken synliggør, hvilke forventninger og krav, ledelse og medarbejdere gensidigt kan stille til hinanden.
- At skabe rammer for det gode og sunde arbejdsmiljø.
- At politikken bliver underbygget af relevante procedurer og retningslinjer i de forskellige opgaveområder, således at den bliver en naturlig forankring af hverdagen.
- At der på de enkelte arbejdspladser arbejdes forebyggende for at undgå arbejdsulykker og nedslidning som følge af forflytningsopgaver.
- At der er den nødvendige og relevante kompetenceudvikling samt læringsmuligheder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift arbejdes ud fra en ensartet tilgang til forflytningsmetoder, vurderingsredskaber og hjælpemidler, som sikrer at forflytninger som udgangspunkt kan foretages af én medarbejder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift udføres forflytninger ud fra den rehabiliterende tilgang og Træn Dig Fri.

Alle har et ansvar:

Gentofte Kommune har det overordnede ansvar for, at arbejdet kan planlægges, så det udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt, så de nødvendige tekniske hjælpemidler er til rådighed og at der tilbydes nødvendig instruktion og oplæring.

Ansvar som daglig leder

Den daglige leder skal sikre, at arbejdsstedet er forsvarligt indrettet inden arbejdet udføres. Daglig leder har ansvaret for, at der anvendes de nødvendige hjælpemidler og at medarbejderne får den nødvendige instruktion og oplæring i de konkrete situationer ved bl.a. at relevante forflytningsbeskrivelser er gennemgået inden medarbejdere begynder forflytning hos en borger.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Ansvar som forflytningskonsulent

Forflytningskonsulenten har ansvar for, at der i Gentofte Kommune opretholdes en ensartet udførelse og tilgang til forflytning.

Forflytningskonsulenten er tovholder for forflytningsvejlederne og skal rådgive og vejlede dem, samt sikre uddannelse af nye forflytningsvejledere. Forflytningskonsulenten skal tilbyde uddannelseskurser for nye medarbejdere.

Ansvar som forflytningsvejleder

Forflytningsvejlederne har ansvar for, at forflytningsbeskrivelserne bliver udarbejdet med udgangspunkt i borgerens ressourcer, samt at de bliver opdaterede og at de er let tilgængelige.

Forflytningsbeskrivelserne skal udarbejdes på hver enkelt borger, som får hjælp til forflytning og opdateres ved

- Ændringer i borgerens funktionsniveau
- Nye arbejdsopgaver hos borgeren
- Nye hjælpemidler
- Re-visitering af borgerens ydelser

Forflytningsvejlederne har ansvar for at rådgive og vejlede øvrige kollegaer.

I forflytningsvejlederens fravær er det forflytningskonsulenten, som har ansvarsområdet.

Ansvar som medarbejder

Medarbejderne skal sætte sig ind i forflytningsbeskrivelsen, inden opgaven hos borgeren påbegyndes. Medarbejderne er ansvarlige for at følge forflytningsbeskrivelsen.

Ved tvivl om indholdet i forflytningsbeskrivelsen eller ved forslag til forbedringer, skal forflytningsvejlederen kontaktes.

Medarbejderne er ansvarlige for at give besked til den daglige leder/forflytningsvejlederne, hvis der observerer ændringer hos borgeren, der har betydning for forflytningen.

Medarbejderne har pligt til at sige fra og tilkalde hjælp, hvis belastningen ved en forflytning overskrider de faglige kompetencer.

Uddannelse og opkvalificering

Den daglige leder er ansvarlig for at nye medarbejdere får tilstrækkelig grundlæggende viden omkring forflytningskundskab, enten på kursus eller lokal uddannelse fra forflytningskonsulenten.

Én gang årligt tilstræbes det, at alle medarbejdere gennemfører et genopfrisknings- og opkvalificeringskursus, som ledsages af forflytningskonsulenten.

Godkendt af PSD-MED den 19.6.2014.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 20. juni 2022

Sagsnr. EMN-2022-02982

Dokument Navn:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021 politisk godkendt 21. juni 2021.docx
Dokument Titel:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021 politisk godkendt 21. juni 2021
Dokument ID:	4546006
Placering:	Emnesager/Ny tilsynsmodel i PS/Dokumenter
Dagsordens titel	Afprøvning af ny tilsynsmodel for Pleje & Sundhed
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service § 83 - 2021

Lovgivning

Efter Lov om Social Service § 151, stk. 1 har kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Jf. Lov om Social Service § 151c, stk. 1 skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Formål

Med afsæt i lovgivningen, kommunens vedtagne serviceniveau og kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp skal tilsynet årligt påse:

- at de visiterede indsatser ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen
- at hjælpen leveres med den krævede kvalitet
- at borgeren oplever god dialog og godt samarbejde med leverandørerne
- at leverandøren i forhold til levering af hjælpen lever op til de krav, som er beskrevet i kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp.

Dette gøres via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5 % af borgerne hos hver leverandør.

Tilsynsinstans

Pleje & Sundhed Myndighed gennemfører tilsynene og er ansvarlig for opfølgning, årlig afrapportering og udarbejdelse af eventuelle forslag til ændringer.

Metode

Hvert år gennemføres tilsyn med indsatser hos hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp. Tilsynene er fordelt forholdsmæssigt mellem leverandørerne, således at den største leverandør har flest tilsyn. Er en leverandør ny-opstartet i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

Tilsynene gennemføres af en visitator ved et besøg i hjemmet f.eks. i sammenhæng med Pleje & Sundhed Myndigheds revurdering af borgerens hjælp. I forbindelse med tilsynet gennemgås også leverandørens dokumentation i forhold til borgeren.

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter

vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for pleje- og sundhedsområdet.

Godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021.

Relateret document 2/2

Dokument Navn: NY Politik for tilsyn med
hjemmehjælp.docx

Dokument Titel: NY Politik for tilsyn med
hjemmehjælp

Dokument ID: 4545943

Udkast: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 – 2022

Lovgivning

I henhold til Lov om Social Service § 151c er Gentofte Kommune forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91. Tilsynspolitikken skal beskrive kommunens procedurer for udførelse af og opfølgning på tilsyn med den kommunale og private levering af praktisk hjælp samt personlig pleje til hjemmeboende.

Kommunen skal endvidere ifølge loven en gang årligt i forbindelse med beslutning om serviceniveau for tilbud efter §83 (kvalitetsstandarder), følge op på tilsynspolitikken samt foretage de nødvendige justeringer.

Formål med og målgruppe for tilsynspolitikken

Gentofte Kommunes tilsynspolitik beskriver de overordnede mål med og procedurer for tilsyn på hjemmehjælpsområdet og er hermed retningsgivende for den konkrete udførelse af tilsynene.

Målgruppen for tilsynspolitikken er Ældre-, Social-, og Sundhedsudvalget, der beslutter den overordnede retning for tilsynene samt den ledelse, der skal sikre udmøntningen af politikken. Endvidere er politikken offentlig og hermed målrettet borgere og interessenter med henblik på at informere om de overordnede mål og procedure for tilsyn i Gentofte Kommune.

Procedure for gennemførelse af tilsyn

Med afsæt i Serviceloven og Retssikkerhedsloven er formålet med tilsyn på hjemmehjælpsområdet:

- At identificere styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne
- At indhente viden om, om borgerne får den service, de har ret til i kraft af lovgivningen og de vedtagne serviceniveauer beskrevet i kommunens kvalitetsstandarder
- At bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse

Med udgangspunkt i de relevante krav til tilsyn og levering af hjemmehjælp, skal der føres anmeldte tilsyn med følgende fokusområder:

- Opfølgning på tilsyn
- Dokumentation
- Pleje og praktisk støtte
- Mad og måltid
- Kommunikation og adfærd
- Aktiviteter og træning
- Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde
- Medicin og øvrige sygeplejeydelser
- Rehabilitering
- Forebyggelse og sundhedsfremme

Der foretages uanmeldte tilsyn hos alle leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje i Gentofte Kommune, således at hver leverandør som udgangspunkt modtager et tilsyn hvert år. Er en leverandør nyetableret i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

I den kommunale hjemmepleje foretages sammenlagt 24 stikprøver, hvilket svarer til tre stikprøver i hver af de otte hjemmeplejeenheder. Der foretages tre stikprøver ved den enkelte private leverandør af hjemmepleje.

Metodisk tager tilsynet afsæt i henholdsvis interviews, observation og gennemgang af dokumentation. Tilsynet gennemføres med en anerkendende tilgang med fokus på kontrol og kvalitet samt læring og udvikling. Kontrollen skal sikre, at regler og normer overholdes, og at borgerne modtager de ydelser, som de har krav på. Samtidig skal kontrollen være medvirkende til at skærpe medarbejdernes fokus på at leve op til de centrale krav til deres arbejde til og for borgerne. Lærings- og udviklingsperspektivet udfoldes og muliggøres ved tilsynets metodiske tilgang, hvor der bl.a. via medarbejderinterviews med spørgsmål til praksis skabes grundlag for videre refleksion og læring hos medarbejdere og ledere.

Leverandør af tilsyn

Tilsynet varetages af en ekstern leverandør, hvilket skal sikre:

- En høj grad af uvildighed i tilsynet.
- Et højt kompetenceniveau og erfaringsbase hos medarbejderne, som gennemfører tilsynet
- En velafprøvet tilsynsmetode og tilgang, som er afprøvet i andre kommuner.

Afrapportering af tilsyn

Der udarbejdes en tilsynsrapport efter hvert tilsynsbesøg. Såfremt uacceptable forhold observeres, kontaktes ledelsen på pleje- og sundhedsområdet i umiddelbar forlængelse af tilsynet.

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med at kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse af tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken offentliggøres på Gentofte Kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for Pleje- og sundhedsområdet.

Dokument Navn: Mål og økonomi til Gentofteplanen 2023.pdf
Dokument Titel: Mål og økonomi til Gentofteplanen 2023
Dokument ID: 4541323
Placering: Emnesager/SU maj - Mål- og Økonomiafsnit ift Gentofte-Plan 2023/Dokumenter
Dagsordens titel Mål- og Økonomiafsnit til Gentofteplan 2023
Dagsordenspunkt nr 5
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 1

Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

VISION

Vi vil give alle borgere uanset handicap og livssituation mulighed for at kunne udnytte egne ressourcer til at leve et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt.

FLERÅRIGE MÅL

Alle stående udvalg i Gentofte Kommune skal fastlægge flerårige mål for deres område. Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget har foreløbig valgt følgende mål af betydning for social- og handicapområdet:

- Vi vil sikre bedre tid til borgeren og mere nærvær
- Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældre- og socialområdet
- Vi vil sikre, at flere unge i udsatte og sårbare positioner kommer godt ind i voksenlivet
- Vi vil øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud

BAGGRUND OG PERSPEKTIVER

Indsatsen for borgere med handicap eller psykisk sygdom samt socialt udsatte har fokus på at styrke borgerne i at leve et aktivt og meningsfuldt liv og tager udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og potentialer. Den rehabiliterende tilgang er et omdrejningspunkt for tilbud og aktiviteter på området. Ligeledes benyttes en recovery-orienteret tilgang over for borgere med en psykiatrisk diagnose, d.v.s. at den individuelle proces for at komme videre i livet og genfinde ny mening, understøttes.

Selv om borgerne har brug for støtte til at styrke deres liv, betragtes de som samarbejdspartnere, der tager medansvar, ønsker indflydelse og kan være med til at skabe løsninger. Derfor er der på bo- og dagtilbud nedsat brugerråd, som sikrer beboere og borgeres indflydelse; ligesom der i tilknytning til mange udviklingsprojekter er nedsat følgegrupper af brugere, der bidrager med deres erfaringer til projekterne.

Der afprøves løbende nye tilgange og arbejdsformer på området blandt andet i forhold til det tværfaglige samarbejde med børne-, beskæftigelses- og ældreområdet, som skal sikre smidigere overgange mellem livsfaserne og styrke helheden for den enkelte borger.

Brugen af velfærdsteknologi understøtter både bedre tid til og flere muligheder for borgerne. Samtidig er indførelse af velfærdsteknologi og fokus på medarbejdernes generelle trivsel også vigtige indsatser i.f.t. at understøtte fastholdelse og rekruttering af medarbejdere til området. Rekruttering og fastholdelse er en stadigt større udfordring, primært på de botilbud hvor borgerne har behov for omfattende støtte.

Der er fortsat fokus på udgiftspresset på det specialiserede voksenområde, som langt de fleste kommuner, herunder også Gentofte, oplever. Udviklingen skyldes især, at flere diagnosticeres med autisme og andre udviklingsforstyrrelser og dermed får behov for at bo i et botilbud. Men også den stigende levealder for mennesker med et handicap har betydning.

En ekstern analyse fra PWC i slutningen af 2019 kom med 14 anbefalinger til det specialiserede voksenområde. De anbefalinger blev udmøntet i 8 projekter, som skulle styrke den faglige kvalitet i sagsbehandlingen, tilpasse tilbudsviften og styrke grundlaget for god økonomistyring af området, med det formål at bremse udgiftsudviklingen. 7 af projekterne er gennemført og forankret i det daglige arbejde og det 8. projekt er i gang. Samlet set er indsatserne i projekterne medvirkende årsag til, at det er lykkedes at bremse udgiftsudviklingen, men det kræver et fortsat og kontinuerligt fokus.



Fortsat udvikling i brugen af gruppeforløb – bl.a. til unge med autisme

Til borgere med behov for socialpædagogisk støtte er der fokus på i stadig større omfang at tilbyde gruppeforløb, fordi der er evidens for, at det er mere virksomt for mange borgere i målgruppen. Alternativt arbejdes der på, i det omfang det giver mening for borgeren, at tilbyde den individuelle støtte virtuelt.

Projektet "Godt videre – i egen bolig" for unge mellem 18 og 30 år med en autismediagnose og behov for socialpædagogisk støtte gennemføres i samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune med støtte fra SATS-puljen. I projektet afprøves, om en kombination af en intensiv, individuel indsats og gruppeforløb kan støtte de unge, så de bliver i stand til at bo selvstændigt og have et aktivt liv med uddannelse, job og netværk. Projektet afsluttes med udgangen af 2022, men erfaringer fra projektet skal videreføres i den løbende indsats over for målgruppen.

I et tidligere projekt, finansieret af handicappuljen, er der gjort forsøg med at tilbyde bostøtte virtuelt, hvilket for en del borgere viste sig at være et velkomment alternativ til fysiske besøg. Der arbejdes derfor på at udbrede brugen af virtuel bostøtte til så mange borgere, som muligt.

Digitalisering og velfærdsteknologi styrker hverdagen

Der er fortsat fokus på, at velfærdsteknologi og digitalisering kan lette både borgernes og personalets hverdag og medvirke til at opøve færdigheder. Erfaringerne fra tiden med COVID-19, hvor digitale platforme i større udstrækning blev anvendt som en del af samarbejdet med den enkelte borger og til at understøtte kontakten mellem borgere og pårørende, skal leve videre. Blandt andet vil der blive gjort en indsats for at tilbyde, at de lovpligtige handleplansmøder i.f.t. borgere, som modtager socialpædagogisk støtte i eget hjem, kan gennemføres via skærm.

Gentofte Kommune samarbejder med Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner om velfærdsteknologi. Det såkaldte 4K netværk. Det er løsninger til sundheds-, ældre-, psykiatri- og handicapområdet, der kigges på - primært til driftsområderne. Der kan være tale om teknologi, der understøtter borgerne i at blive selvhjulpne og mindre afhængige af hjælp (eksempelvis apps, sanseteknologi m.v.); forbedrer arbejdsmiljøet for medarbejderne eller medvirker til, at der kan leveres service med en lavere ressourceanvendelse (som f.eks. nød-kaldesystemer, vendelagner og lifte).

Fokus på den fysiske og psykiske sundhed

Den stigende levealder for alle, herunder også for borgere på botilbud, betyder, at behovet for sundhedsfaglige kompetencer øges. Et efteruddannelsesforløb for ca. 200, primært pædagogisk uddannet, personale, igangsættes i efteråret 2022 og forventes at medvirke til, at personalet bliver bedre klædt på til at sikre borgernes sundhedsfaglige behov.

I 2022 afsluttes Gentofte Kommunes deltagelse i projektet ”Mennesker med udviklingshæmning og demens”. I projektet får medarbejderne mulighed for at udvikle deres kompetencer, så de tidligt kan opspore tegn på demens og samtidig blive bedre til at løfte indsatsen og få etableret det nødvendige samarbejde mellem det pædagogiske og sundhedsfaglige personale. Projektet finansieres af Fremfærd, som er et samarbejde mellem parterne på det kommunale arbejdsmarked. De deltagende tilbud i Gentofte Kommune, Josephinehøj og Østerled, har været begejstrede, og der skal efter projektafslutning arbejdes med at udbrede metoder og erfaringer.

Med midler fra handicappolitikken arbejdes der videre med, hvordan peer-to-peer-metoden kan blive en større del af indsatsen på tilbuddene inden for socialpsykiatrien. Peers er frivillige eller ansatte, der selv har gjort sig erfaring med at gennemleve psykisk sygdom, og som kan tilbyde andre en både faglig og erfaringsbaseret viden og støtte.

De sociale tilbud i Gentofte Kommune har også fokus på at omsætte kommunens nye mad- og måltidspolitik i deres indkøb og tilberedning af mad til borgerne. Mad- og måltidspolitikken handler bl.a. om det sunde valg, bæredygtighed og inddragelse. Beboere og medarbejdere skal medvirke til, at principperne kommer til at leve - også blandt borgere med særlige behov.

Ligeledes er mere motion en vigtig del af indsatsen i kommunens sociale tilbud. Efter et par års pause p.g.a. Corona, er der nu igen mulighed for at afvikle den årlige sundhedsuge, som skal inspirere særligt borgere, som modtager tilbud inden for socialpsykiatrien, til at leve et sundere liv med mere bevægelse.



Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere på socialområdet

Høj kvalitet i indsatsen over for mennesker med handicap, psykisk sygdom eller sociale udfordringer kræver et tilstrækkeligt, kompetent og stabilt personale. Lige som på de fleste andre velfærdsområder er også social- og handicapområdet i stigende grad udfordret af både høj personaleomsætning og få ansøgninger til ledige stillinger. Dette gør sig primært gældende på botilbud for borgere med et omfattende støtte-behov.

I perioden 2019 – 2021 var det knap 64 % af de nyansatte på social- og handicapområdet, som fortsat var ansat efter 12 måneder. Der skal arbejdes med at øge både fastholdelsesgraden og antal kvalificerede ansøgere til ledige stillinger. Indsatsen er mangefacetteret. Der sættes bl.a. på at udvikle introduktions- og kompetenceudviklingspakker til både fastansatte og elever; styrke de sundhedsfaglige kompetencer, så personalet oplever at kunne imødekomme de øgede sundhedsfaglige krav; drøfte mere fleksibel arbejdstidsplanlægning med de faglige organisationer; forbedre stillingsopslag og anvende nye veje til rekruttering; profilere området og de lokale arbejdspladser m.v.

Fra ung til voksen – sikre en god overgang for udsatte unge og tilbud til unge med rusmiddelproblematikker

At overgå fra ung til voksen med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse betyder også et skift i den lovgivning, som man modtager sin støtte efter; nye medarbejdere, som man skal forholde sig til og, hvis man bor på botilbud – et skift fra botilbud for børn og unge til et botilbud for voksne. Det kræver en grundig forberedelse af borger og pårørende og et tæt tværfagligt samarbejde at sikre en god overgang til voksenlivet for sårbare unge. Der vil i den kommende tid blive sat ekstra fokus på overgangen ved at gennemføre audit på sager, hvor samarbejdet ikke har fungeret optimalt, således at borgene oplever højere kvalitet og bedre service, og medarbejderne vil opleve øget faglighed og arbejdsstrivsel.

Landsdækkende undersøgelser viser, at unge i Gentofte Kommune ryger og drikker mere end landsgennemsnittet. Det samme gør sig gældende, når det drejer sig om brugen af hash og andre euforiserende stoffer.

Kommunens rusmiddelkonsulent varetager anonyme, forebyggende samtaler med både borgere med rusmiddeludfordringer, særligt unge, samt med deres pårørende, bl.a. i form af forældregrupper. Endvidere tilbydes undervisning i folkeskolens ældste klasser, på ungdomsuddannelserne, i foreninger, på arbejdspladser m.v. Efterspørgslen efter både forebyggende samtaler, sparring til fagpersoner, oplæg på uddannelsesinstitutioner m.v. er stigende.

Rusmiddelkonsulenten indgår desuden i en række forebyggende aktiviteter og projekter på tværs af kommunens områder. Et forebyggende tiltag, som startede i 2021 og forventes at fortsætte, er Projekt Frirum - et samarbejde mellem rusmiddelkonsulenten, udskolingen i Byens Hus, Headspace samt Ungdomsskolen. Projekt Frirum er en mini-højskole i Byens Hus for 8. årgang. Her præsenteres de for forskellige muligheder til et godt ungdomsliv og sunde fællesskaber – som alternativer til alkohol og stoffer, bl.a. teater, musik, mindfulness, demokrati og aktivisme, biodiversitet m.v.

Et afhængighedsskabende nydelsesmiddel, som i stigende grad benyttes af de unge, er snus. Med midler fra sundhedspuljen er der i 2021 - 2022 skabt mulighed for at tilbyde gruppeforløb for unge i folkeskolens afgangsklasser samt på ungdomsuddannelserne, der skal motivere dem til at nedbringe eller stoppe deres brug af snus. Erfaringerne vil efterfølgende blive søgt indarbejdet i den generelle rusmiddelindsats.

Kommunikation med borgerne

Det er vigtigt at de breve, borgerne modtager fra kommunen, er skrevet i et sprog, der er til at forstå. Særligt kan breve med afgørelser fra myndighedsafdelingen være kringlede at forstå. Sproget udvikler sig løbende og breve med afgørelser skal balancere to hensyn: Hensynet til, at det der står, er let at forstå, og hensynet til at afgørelsen er truffet i overensstemmelse med loven. I 2021 startede et forløb med gennemskrivning af myndighedsbreve og uddannelse af sproggartnere blandt rådgiverne, som skal

gennemarbejde afgørelsesbrevene, så de fremadrettet kommer til at tilgodese begge hensyn.

Flygtninge og integration

Gentofte Kommune skal i kvoteåret 2022 modtage 14 flygtninge. Kvoteåret løber fra 1. marts 2022 til 28. februar 2023. Derudover forventes kommunen at modtage et større antal ukrainske flygtninge. Der forventes således i de kommende par år at være en ekstraordinær indsats forbundet med modtagelse, boligplacering og integration af flygtninge. Integrationsindsatsen sker med udgangspunkt i et helhedsorienteret perspektiv, hvor også frivillige aktører, foreninger, uddannelsesinstitutioner og erhvervsliv spiller en aktiv rolle.

BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE

Området har blandt andet ansvaret for følgende:

- Udredning af borgernes funktionsniveau, ressourcer og udvikling samt fastlæggelse af mål for en rehabiliterende indsats
- Visitation til tilbud for borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse, psykisk sygdom, sociale problemer og/eller misbrug samt opfølgning på indsatsen og tilsyn
- Boligplacering af flygtninge, hjemløse og andre i akut bolignød
- Vejledning og bostøtte (288 borgere)¹
- Dag- og beskæftigelsestilbud (247 borgere)¹
- Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (71 borgere)¹
- Bofællesskaber, botilbud, helhedstilbud (199 borgere på længerevarende botilbud og 112 på midlertidige botilbud)¹
- Herberg (24 borgere i perioden jan. – juni 2021)
- Behandling for stofmisbrug (109 borgere i perioden jan. – april 2022)
- Drift af 13 henholdsvis kommunale og selvejende tilbud med 244 pladser i botilbud og 275 pladser i beskæftigelses-, aktivitets- og samværstilbud.

Lovgrundlaget for området er Serviceloven samt dele af Sundhedsloven.

Note 1. Data pr. april 2022

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

VISION

Vi vil et nært sundhedsvæsen, der på bedste måde understøtter borgernes mulighed for at forblive selvhjulpne, uafhængige af kommunal hjælp og leve et sundt liv.

FLERÅRIGE MÅL

Alle stående udvalg i Gentofte Kommune skal fastlægge flerårige mål for deres område. Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget har foreløbigt valgt følgende mål:

- Vi vil sikre bedre tid til borgeren og mere nærvær
- Vi vil sikre flere stabile og kompetente medarbejdere på ældre- og socialområdet.
- Vi vil øge fagligheden i ældreplejen og i de sociale tilbud.
- Vi vil tilbyde flere borgere rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på eget hjem.

BAGGRUND OG PERSPEKTIVER

I de kommende år vil antallet af ældre i Gentofte Kommune stige markant. Samtidig står en stor gruppe af kommunens medarbejdere på ældreområdet til at gå på pension i de kommende år, mens der stadigvæk er for få ansøgere til social- og sundhedsuddannelserne. Det betyder, at det vil blive tiltagende svært for Gentofte Kommune at sikre, at de ældre får den omsorg, pleje og behandling, de har brug for.

Gentofte Kommune er heldigvis klar til at tage omfattende skridt i retningen mod at fremtidssikre og udvikle ældreplejen. I 2022 gennemførte Gentofte Kommune dels en analyse af alle dele af ældreområdet og dels en borgertilfredshedsundersøgelse, som har givet kommunen viden om borgernes oplevelser og tilfredshed med de kommunale tilbud og ydelser i ældreplejen. Analysen og borgertilfredshedsundersøgelsen har til sammen givet Gentofte Kommune et godt fundament for at træffe beslutninger og prioriteringer, der kan sikre en økonomisk bæredygtig ældrepleje med høj faglig kvalitet.

Hertil kommer, at der i 2022 har været nedsat et opgaveudvalg "Fremtidens velfærdsløsninger for ældre", som med udgangspunkt i Gentofte Kommunes værdighedspolitik samt politik for borgerrettet behandling og borgerrettet forebyggelse har undersøgt, hvordan vi fortsat kan tilbyde den bedste ramme for ældres liv og udfoldelser - og dermed fastholde et værdigt, trygt og godt liv for ældre borgere i Gentofte Kommune. Resultatet af udvalgets arbejde er også en rettesnor i forbindelse med at Gentofte Kommune arbejder med og prioriterer kommende velfærdsløsninger for ældre.

Bedre tid og mere nærvær i ældreplejen

Gentofte Kommune arbejder kontinuerligt på at skabe mere tid og nærvær til borgerne i ældreplejen, hvilket er til glæde og gavn for både den enkelte borger og den enkelte medarbejder. Der er behov for, at Gentofte Kommune sætter ind på mange fronter i de kommende år for at få frigjort den nødvendige tid til at sikre tryghed og nærvær for det stigende antal borgere, som har behov for hjælp.

En af de fronter, som Gentofte Kommune sætter ind på for at skabe bedre tid og nærvær til borgerne, er løbende gennemgang af arbejdsgange og dokumentation. Dokumentation er nødvendig, fordi den giver viden om den enkelte borger og er afgørende for, at medarbejderne kan sikre og udvikle kvaliteten - og dermed også styrke patientsikkerheden. Men det giver også god mening, at Gentofte Kommune ser på, om de lokale dokumentationskrav er tidssvarende og nødvendige eller om der er overflødig dokumentation,

som kan fjernes. I arbejdet med at skabe mere tid og nærvær til den enkelte borger er det essentielt, at de lokale arbejdsgange og dokumentationspraksisser er lette og effektive samt understøtter arbejdet med borgerne i stedet for at spænde ben for det.

Digitale løsninger og velfærdsteknologier rummer ligeledes noget af svaret på, hvordan Gentofte Kommune får skabt bedre tid og mere nærvær på ældreområdet. Digitale løsninger og velfærdsteknologier kan nemlig bidrage med lettere og mere effektive arbejdsgange for medarbejderne og lederne og samtidig øge selvstændighed og livskvaliteten for nogle borgere. Digitale løsninger og den personlige kontakt er ikke hinandens modsætninger, men skal i fremtiden i øget grad supplere hinanden. Gentofte Kommune arbejder i disse år på at lægge sporene til øget brug af digitale løsninger samt øge borgernes digitale parathed.

En vigtig del af ældreplejen handler også om at sikre et godt samarbejde med de pårørende. De har ofte en unik viden om den ældre, der beror på en lang fælles historie og et blik på forandringer i trivsel og helbred hos den ældre. De pårørende er således en afgørende ressource, der er vigtig at bringe i spil, og et godt samarbejde med de pårørende kan være med til at skabe bedre tid og mere nærvær i ældreplejen. I nogle situationer kan samarbejdet med pårørende være kompliceret. Her er det vigtigt, at ledere og medarbejdere har de rette værktøjer til at håndtere begyndende konflikter samt sikre en god og konstruktiv dialog. Gentofte Kommune prioriterer derfor, at medarbejderne i plejeboligerne har adgang til supervision og faglig rådgivning, som bl.a. kan støtte dem i at skabe et godt samarbejde med pårørende og håndtere de svære situationer. Derudover arbejder Gentofte Kommune på at alle beboerne i plejeboligerne har tilknyttet en kontaktperson, som kan fungere som bindeled til de pårørende.

Flere stabile og kompetente medarbejdere på ældreområdet

Gentofte Kommune er i disse år udfordret i forhold til rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere i ældreplejen. Dermed er der lige nu et ekstra stort behov for at få nye medarbejdere godt ombord, så de falder til, trives og bliver i jobbet – til gavn for både borgere, pårørende og arbejdsglæden i personalegruppen. Derfor arbejder Gentofte Kommune med at få nye medarbejdere på ældreområdet integreret på en effektiv, værdiskabende og meningsgivende måde med udgangspunkt i den enkelte medarbejders behov. Eksempelvis blev der i 2022 udviklet nye og konkrete værktøjer, som fremadrettet skal understøtte ledernes arbejde med succesfuld onboarding og fastholdelse af nye medarbejdere. Målet er, at antallet af medarbejdere, som vælger at være ansat i ældreområdet mere end 12 måneder, stiger.

Ældreområdet i Gentofte Kommune fungerer også som uddannelsesinstitution for bl.a. sygeplejestuderende og elever på social- og sundhedsuddannelserne. Gentofte Kommune har i disse år stort fokus på at sikre gode praktikforløb for alle elever og studerende – også de studerende og elever som er udfordrede socialt, kulturelt og sprogligt. Der er igangsat en række initiativer, som bl.a. har fokus på at styrke introforløbene for social- og sundhedsleverne samt på at professionalisere praktikvejledningsopgaven. Indsatserne skal til sammen bidrage til at langt flere elever gennemføre deres uddannelse og efterfølgende bliver ansat i Gentofte kommune efter endt uddannelse.

Øget faglighed i ældreplejen

Gentofte Kommune vil i de kommende år opleve en markant vækst i antallet af ældre samt borgere med kroniske sygdomme. Kommunen er derfor i fuld gang med at videreudvikle og styrke kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Det indebærer en styrkelse af medarbejdernes sundhedsfaglige kompetencer, så de er opmærksom på den ældre borgers fysiske og kognitive tilstand og dermed er i stand til at varetage det stadigt stigende antal sundhedsopgaver på forsvarlig vis.

Behovet for at styrke de sundhedsfaglige kompetencer er også relevant i forhold til den markante stigning i antallet af borgere, som forventes at blive ramt af demens. I 2021-2022 gennemførte ældreområdet et stort kompetenceudviklingsprojekt under overskriften "Vi skruer op for uddannelse, ledelse og faglighed". Gentofte Kommune modtog ca. 13 mio. kr. til projektet via en pulje under Sundhedsstyrelsen. Projektet havde til formål at klæde medarbejdere og ledere på til at kunne styrke kommunikation, samarbejde og

sammenhængende forløb for borgere med kognitive udfordringer og deres pårørende. Alle ledere og medarbejdere med borgernære opgaver deltog i kompetenceudviklingen. Ældreområdet arbejder fortsat med at integrere alle erfaringerne og læringspunkterne fra projektet i det daglige samarbejde med borgerne.

I perioden 2021-2024 modtager Gentofte Kommune statslige tilskudsmidler, som understøtter at ufaglærte kan videreuddanne sig til faglærte. Gentofte Kommune anvender tilskuddet til ansættelse af erstatningspersonale og vikarer i forbindelse med, at ufaglært personale i ældreplejen tager en social- og sundhedsuddannelse. Desuden anvendes tilskuddet til at opkvalificere eksisterende faglært og ufaglært personale i ældreplejen, herunder opkvalificering af social- og sundhedshjælpere til social- og sundhedsassistenter. Tilskudsmidlerne er således med til at fastholde, at Gentofte Kommune har et tilfredsstillende niveau af faglige kompetencer i ældreplejen på sigt.

Gentofte Kommune har i perioden 2021-2022 deltaget i projektet "I sikre hænder" under Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Målet med forbedringsprogrammet I sikre hænder er at give borgerne i ældreplejen en sikker pleje og behandling ved at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner. Det sker ved, at medarbejderne får metoder til at systematisere deres arbejdsgange. Erfaringerne fra projektet viser, at det er muligt at skabe forbedringer for både borgere og medarbejdere. Derfor arbejder ældreområdet fortsat med at udbrede erfaringerne fra projektet til alle kroge af organisationen for at sikre, at alle borgere i Gentofte Kommune modtager sundheds- og omsorgsydelser af den samme høje kvalitet.

Rehabilitering, behandling og pleje i eller tæt på borgers eget hjem

Selv at kunne gå i bad, lave mad, når man er sulten eller vælge de varer, man har lyst til i supermarkedet. Det kan være med til at holde livskvaliteten oppe, selvom helbredet skranter. Derfor tilbyder Gentofte Kommune rehabiliteringsforløb, der hjælper borgere til helt eller delvist at kunne klare deres hverdagsaktiviteter, selvom funktionsniveauet er blevet dårligere. Gentofte Kommune er generelt kommet rigtig langt med at tilbyde gode rehabiliteringsforløb. Der er dog fortsat behov for medarbejderne på ældreområdet arbejder kontinuerligt med at styrke og udvikle den rehabiliterende tilgang i alle dele af ældreplejen, da en effektiv rehabiliterende indsats er med til at sikre, at vi også i fremtiden har ressourcerne til at støtte alle, der har et behov.

Gentofte Kommune ser generelt ind i en fremtid, hvor flere borgere skal modtage pleje og behandling tæt på eller i eget hjem frem for på sygehusene. Eksempelvis har Region Hovedstaden og de 29 kommuner indgået en aftale om intravenøs (IV) behandling i kommunalt regi. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. IV-aftalen betyder, at nogle borgere vil kunne udskrives tidligere fra hospitalet, og opholde sig hjemme under den sidste del af deres behandling, fremfor at være indlagt. For borgere, der tidligere ville have fået IV-behandling ambulantly på et hospital, betyder IV-aftalen typisk, at de i stedet kan tage hen på en kommunal sygeplejeklinik i deres nærområde og modtage behandlingen. Aftalen er således med til at spare borgerne transporttid, fastholde deres funktionsniveau og skabe større frihed og fleksibilitet i deres hverdag.

I Gentofte Kommune er det et ønske, at alle borgere, der fysisk og psykisk er i stand til at møde op på en sygeplejeklinik, skal modtage sygepleje her. Fremadrettet skal der fortsat arbejdes systematisk med kommunikationen omkring sygeplejeklinikkerne. Internt skal klinikernes rolle stå tydeligere i arbejdet med aktivt at bruge borgernes ressourcer. Eksternt er der særligt fokus på en god dialog med de samarbejdspartnere, der står for hovedparten af henvisningerne til den kommunale sygepleje, dvs. de praktiserende læger og hospitalerne.

Borgerrettet forebyggelse

Gentofte Kommune arbejder målrettet med at påvirke borgernes livsstil og med at skabe gode rammer for deres sundhed og trivsel. I Gentofte Kommune er der stadig flere borgere, som bliver kronisk syge. Nogle sygdomme er livsstilsbetingede og kan forebygges. Derfor arbejdes der med brugen af velfærdsteknologiske og innovative løsninger i den borgerrettede forebyggelse for at medvirke til en bedre

sundhed og livskvalitet for borgerne i Gentofte Kommune.

Kommunalbestyrelsen har valgt fire strategiske målsætninger for 2021-2022, der sætter retningen for den borgerrettede forebyggelse på baggrund af de aktuelle sundhedsudfordringer i Gentofte Kommune: Bevægelse hele livet, Sund kost og madkultur, Sund livsstil og bedre trivsel samt Sund ungekultur. Der vil i 2022 blive arbejdet videre med disse målsætninger for at styrke borgernes sundhed i Gentofte. Det sker via de to-årige handleplaner, der blev igangsat i 2021, som led i at implementere kommunens sundhedspolitik 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse'. Handleplanerne har for eksempel fokus på unge og søvn, som genvej til trivsel og bedre indlæring, at få flere unge til at bevæge sig og få færre unge til at bruge snus. Der er også fokus på seniorer, og hvordan Gentofte Kommune kan arbejde forebyggende med at fremme robusthed og selvhjulpethed og på at skabe trivsel og flere gode leveår hos den enkelte ældre – inden sygdom og funktionsnedsættelse opstår. Desuden iværksættes i 2022 indsatser for at få mere økologi i Gentofte Kommunes institutioner og tilbud. Et mål i Gentofte Kommunes nye Mad- og Måltidspolitik.

Kommunalbestyrelsen skal fastlægge strategiske målsætninger for 2023-24, som skal sætte retning for den borgerrettede forebyggelse i perioden.



Faktaboks

FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

Forebyggelse, rehabilitering og pleje har blandt ansvaret for følgende opgaveområder:

- Hjemmepleje i form af praktisk hjælp og personlig pleje (til ca. 1.630 borgere pr. måned), hjemmesygepleje (ca. 1.030 borgere pr. måned), madservice, indkøbsordning og linnedservice
- Hverdagsrehabilitering til borgere (178 borgere), som har behov for støtte til at klare de daglige opgaver
- Boliger og ophold til borgere, som har svært ved at bo i eget hjem. Ældreboliger (489), plejeboliger med hjemmehjælp (210), plejehjem (plejeboliger med fast personale, 614) og aflastningspladser (42)
- Koordination i forbindelse med udskrivelse fra hospital til fx. eget hjem, midlertidigt ophold eller plejehjem
- Aktivitetstilbud i dagtimerne på dagcentre, daghjem og klubber for pensionister med behov for støtte og social kontakt
- Genoptræning (ca. 3.000 forløb pr. år) og vedligeholdelsestræning (ca. 100 forløb pr. år) ambulant eller under midlertidigt ophold på Tranehaven (83 døgnpladser), som er Gentofte Kommunes center for forebyggelse og rehabilitering
- Hjælpe midler til borgere med behov for eksempelvis rollatorer, kørestole, handicapbiler eller hjælp til speciel boligindretning
- Forløbsprogrammer (456 borgere i forløb) tilbydes borgere med en kronisk sygdom, hvor de kan deltage i en række patientrettede undervisningstilbud om fx. type II diabetes eller hjertesygdom
- Der gennemføres løbende en række forebyggelsesaktiviteter, som bidrager til at udvikle og forbedre den borgerrettede.

Kilde: Data fra 2021

Dokument Navn: Bilag 1 - Luftfoto Rygårdcentret.docx
Dokument Titel: Bilag 1 - Luftfoto Rygårdcentret
Dokument ID: 4544350
Placering: Emnesager/Projekteringsbevilling til genhusning af beboere på Rygårdcentret/Dokumenter
Dagsordens titel Projekteringsbevilling til genhusning af beboere fra Rygårdcentret
Dagsordenspunkt nr 6
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 2



Relateret document 2/2

Dokument Navn: Bilag 2 - Skema 1
genhusning.xlsx

Dokument Titel: Bilag 2 - Skema 1 genhusning

Dokument ID: 4542368

Projekt navn:

Ombygning af Rygårdcenteret (genhusning)

Medtag relevante kategorier for projektet:

	PROJEKTFORSLAG	PROJEKTFORSLAG	EFTER UDBUD	REGNSKAB
	KB december 2021 Specifikation af udgifter	KB maj 2022 Specifikation af udgifter	Specifikation af anlægsbevilling	
KATEGORIER:				
OMBYGNING				
Omkostninger	7.400.000	7.400.000		
Udførelse				
Uforudseelige udgifter	800.000	800.000		
GENHUSNING				
Omkostninger		1.620.000		
Udførelse				
Uforudseelige udgifter		180.000		
I ALT EKSL. MOMS	8.200.000	10.000.000	-	-

Bevillingsansøgning maj 2022	1.800.000
<i>Tidligere bevilget</i>	
KB 13.12.21 pkt. 18	8.200.000
<u>Anlægsbevilling i alt</u>	<u>10.000.000</u>