



Dagsorden til møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

**Mødetidspunkt 19-08-2020 17:00
Mødeafholdelse Rådssalen**

Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

19-08-2020 17:00

1 (Åben) Temadrøftelse om status på Gentofte Kommunes sundhedspolitik.....	3
2 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2020	4
3 (Åben) Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2020 og Politik for tilsyn 2020	4
4 (Åben) Status på arbejdet med anbefalingerne fra PwC's analyse af det specialiserede voksenområde	6
5 (Åben) Mål- og Økonomiafsnit til Gentofte-Plan 2021	7
6 (Åben) Godkendelse af nye fælles rammer for brugerindflydelse.....	8
7 (Åben) Danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på det sociale område	9
8 (Åben) Mødeplan 2021 for Ældre, Social- og Sundhedsudvalget.....	11
9 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	12
10 (Lukket) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	12

1 (Åben) Temadrøftelse om status på Gentofte Kommunes sundhedspolitik

Sags ID: EMN-2020-04105

Resumé

I dette temapunkt lægges der op til en drøftelse af status og det videre arbejde med sundhedspolitikken - 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse' og 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Behandling'.

Baggrund

Som en del af den politiske arbejdsform i Gentofte Kommune skal de stående udvalg sikre en tværgående, helhedsorienteret og langsigtet udvikling af deres ressortområder gennem politikudvikling og opfølgning på de vedtagne politikker. Udvalgene skal således vurdere og følge tendenser, muligheder, udfordringer og resultater på deres ressortområde med henblik på at identificere de områder, hvor der er behov for udvikling.

Sundhedspolitikken i Gentofte står på to ben - forebyggelse og behandling. Det afspejler sig i sundhedspolitikken, som er i to dele: Sundhed i Gentofte - Borgerrettet Forebyggelse og Sundhed i Gentofte - Borgerrettet Behandling, som er blevet til i to opgaveudvalg. Sundhedspolitikken er vedtaget for perioden 2017 – 2024.

Visionen for sundhedspolitikken er, at 'samme skaber vi livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune.

På mødet vil administrationen indlede med indlæg om sundhedspolitikken med henblik på, at give et afsæt for drøftelse af status og de fremadrettede perspektiver.

Sundhedspolitikken er tilgængelige på kommunens hjemmeside: <https://www.gentofte.dk/da/Indflydelse-,a-,politik/Politikker-og-strategier/Sundhedspolitik>

Supplerende materiale kan findes på Politikerportalen under Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 'Øvrig relevant information':

- Status pr. november 2018. Vedr. handleplaner til implementering af 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2017-2018'.
- Status pr. december 2019. Vedr. handleplaner til implementering af 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse 2019-2020'.
- Statusark – Borgerrettet Forebyggelse – februar 2020.
- Statusark – Borgerrettet behandling – februar 2020

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget drøfter status og de fremadrettede perspektiver på sundhedspolitikken: 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse' og 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Behandling'.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

2 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2020

Sags ID: EMN-2020-03409

Resumé

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

Kvartalsrapporteringen for 2. kvartal 2020 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'.

Endvidere gives en økonomisk status for de to målområder.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvartalsrapportering til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2. kvartal 2020 (3551976 - EMN-2020-03409)
2. Årshjul for kvartalsrapporter til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget (3551988 - EMN-2020-03409)
3. Budgetændringer SU - 2 kv 2020 (3545810 - EMN-2020-03409)

3 (Åben) Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2020 og Politik for tilsyn 2020

Sags ID: EMN-2020-02917

Resumé

Kvalitetsstandarden for pleje- og sundhedsområdet gældende for 2020 er administrativt justeret i forhold til implementeringen af Fælles Sprog III.

Serviceniveauet for Indkøbsordning foreslås justeret, således at borgere, der har adgang til internettet og kan foretage indkøb af dagligvarer via internettet, ikke er berettiget til Indkøbsordning.

Politik for tilsyn 2020 er uændret.

Baggrund

Kvalitetsstandarden for 2019 blev godkendt på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets møde den 8. maj 2019, pkt. 4, i Økonomiudvalget den 20. maj 2019, pkt. 7, og i Kommunalbestyrelsen den 27. maj 2019, pkt. 8.

Ældre-, Social – og Sundhedsudvalget godkender ikke længere alle kvalitetstandarder, 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 kvalitetstandarder for praktisk hjælp og pleje (§83), genoptræning (§86) og forebyggende hjemmebesøg (§179) skal godkendes hvert år.

Pleje & Sundhed har i 2018 og 2019 arbejdet med indførelsen af dokumentations- og sagsbehandlingsmetoden "*Fælles Sprog III*". Serviceniveauet og hjælpen hos den enkelte borger er uændret, men indsætterne er benævnt anderledes i "*Fælles Sprog III*", og dette afspejles i kvalitetsstandarden for 2020.

Pleje & Sundhed har ved revideringen af kvalitetsstandarden også vurderet, om der på området kan være behov for en ændring i serviceniveauet. Serviceniveauet for Indkøbsordning har siden implementeringen 1. maj 2008 været at borgere, som fysisk ikke kunne købe ind i butikker var berettiget til indkøbsordning.

I den nuværende form for indkøbsordning kræves, at borgerne skal have mulighed for at foretage bestillinger pr. telefon, mail eller via en onlineløsning, som en hjemmeside / webshop. Jævnfør *Principper for kvalitetsstandarder* skal velfærdsteknologisk og digitale løsninger gå forud for kompenserende hjælp og dermed gøre borgerne helt eller delvist uafhængige af hjælp. I takt med at der i dag er mange muligheder for internethandel af dagligvarer, og mange borgere kan benytte digital selvbetjening, foreslår Pleje & Sundhed en justering af serviceniveauet for Indkøbsordning til:

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.

Det nye serviceniveau foreslås implementeret ved nye ansøgninger om hjælp til indkøb samt ved revisitation af praktisk hjælp.

Service_loven fastlægger, 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 kvalitetsstandarden for § 83. Tilsynspolitikken er uændret, dog er der foretaget mindre redaktionelle ændringer.

Kvalitetsstandarden og politik for tilsyn har været i høring i Handicaprådet den 17. august 2020 og i Seniorrådet den 19. august 2020. Høringssvarene vil blive forelagt på udvalgsmødet og vil foreligge til behandlingen i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Kvalitetsstandarderne og tilsynspolitikken publiceres på kommunens hjemmeside.

Tidligere år er kvalitetsstandarderne forelagt i en udgave, hvor ændringer fremgår. Det vil på grund af de mange redaktionelle ændringer, som følge af tilpasningen til Fælles Sprog III give et uoverskueligt dokument. I stedet henvises til Kvalitetsstandarder 2019 på hjemmesiden: [Gentofte Kommunes hjemmeside - Kvalitetsstandard 2019](#)

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

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

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

1. At "Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2020" godkendes.
2. At "Politik for tilsyn 2020" godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a gældende for 2020 (3552076 - EMN-2020-02917)
2. Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2020 (3485045 - EMN-2020-02917)

4 (Åben) Status på arbejdet med anbefalingerne fra PwC's analyse af det specialiserede voksenområde

Sags ID:

Resumé

Gentofte Kommune har de senere år oplevet et udgiftspres på det specialiserede voksenområde. På den baggrund har PwC ultimo 2019 gennemført en analyse af området. I analysen har PwC peget på fjorten anbefalinger i prioriteret rækkefølge. Social og Handicap har med afsæt i anbefalingerne igangsat en række initiativer, der skal løbe over de næste to til tre år, med det formål at opbremse udgifterne og samtidig sikre et fortsat fornuftigt serviceniveau fagligt og økonomisk. Der gives en mundtlig orientering om dette arbejde.

Baggrund

Gentofte Kommune har på baggrund af udgiftspres fået PwC til at udarbejde tre analyser af hhv. det specialiserede voksenområde, det specialiserede børneområde og specialundervisningsområdet.

Formålet med analyserne har været at skabe et vidensgrundlag, der belyser, hvordan Gentofte Kommune inden for rammerne af lovgivningen kan igangsætte handlinger på en

række områder, så de samlede udgifter på de specialiserede områder kan nedbringes fra det nuværende niveau.

De tre rapporter samt sammenfatninger er tilgængelige på Politikerportalen:
<https://gp.gentofte.dk/OmGentofteKommune/PolitiskeUdvalg/pp/Sider/forside.aspx>

PwC har baseret deres analyser på en række forskellige data, herunder

- analyse af eksisterende materiale som strategier og politikker og rapportering til den administrative og politiske ledelse
- regnskabsdata
- benchmarking af regnskabsdata ift. andre kommuner
- sagsgennemgang
- interview og fokusgrupper med ledere og medarbejdere i kommunen

På Kommunalbestyrelsens temamøde den 22. juni 2020 præsenterede Mette Lindgaard, partner i PwC, analysernes hovedkonklusioner, og direktørerne på de berørte områder gav en kort præsentation af arbejdet med at lave handleplaner på baggrund af rapporternes konklusioner.

På udvalgets møde gives en mere detaljeret orientering om arbejdet med handleplanen.

Indstilling

Social og Sundhed, Social og Handicap indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At den mundtlige orientering tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

5 (Åben) Mål- og Økonomiafsnit til Gentofte-Plan 2021

Sags ID: EMN-2020-03436

Resumé

Økonomiudvalget godkendte den 27. april 2020 punkt 32 processen og tidsplanen for udarbejdelse af Gentofte-Plan 2021, herunder behandling af Gentofte-Plan 2021 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 udvalgets målområder indarbejdes i forslag til Gentofte-Plan 2021.

Baggrund

Formålet med Gentofte-Plan er at angive retningen for kommunens samlede udvikling og at fastlægge de økonomiske rammer (budget). Økonomiudvalget vedtog proces for Kommunalbestyrelsens arbejde med Gentofte-Plan 2021 den 27. april 2020.

Gentofte-Plan er opdelt i en række målområder. I Gentofte-Plan indgår visionen samt en beskrivelse af baggrund og perspektiver for hvert målområde.

Til sidst i mål- og økonomiafsnittet vil der ved førstebehandlingen af Budget 2021 primo september indgå en række tabeller om økonomi og nøgletal. Disse er ikke indarbejdet på nuværende tidspunkt, da der stadig arbejdes med budgetforudsætningerne.

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

Indstilling

Social- og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At forslag til mål og økonomiafsnit indarbejdes i forslag til Gentofte-Plan 2021.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Gentofte Plan 2021- Social og Handicap (3548375 - EMN-2020-03436)
2. Gentofte-Plan 2021 - Forebyggelse rehab og pleje (3548376 - EMN-2020-03436)

6 (Åben) Godkendelse af nye fælles rammer for brugerindflydelse

Sags ID: EMN-2019-00058

Resumé

Rammerne for brugerindflydelse på bo- og dagtilbud i Social & Handicap Drift bør moderniseres. De gamle rammer for brugerindflydelse er vanskelige for brugerne at forstå, og passer ikke til moderne former for brugerinddragelse, ligesom de heller ikke rummer de enkelte tilbuds meget forskellige behov. Nye fælles rammer for brugerindflydelse med brugerråd, principper samt anbefalinger til realisering forelægges til godkendelse.

Baggrund

Siden 2008 har bo- og dagtilbuddene for borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte i Social & Handicap Drift arbejdet med brugerbestyrelser og tilknyttede organer. Oplægget til de nye fælles rammer for brugerindflydelse med syv principper og supplerende anbefalinger er resultatet af innovationsprojektet med borgerinddragelse: "Brugerindflydelse – med værdi og energi".

Med de nye rammer lægges op til mere brugerindflydelse gennem principper med fleksible og forskellige organisationsformer. Rammerne er enkle og har sammenhæng med praksis - til gavn for borgere og personale. "Brugerråd" (og tilknyttede fora) vil afløse begrebet "brugerbestyrelser".

De syv principper og veje til realisering heraf vil afløse den gældende målsætning, retningslinjer og standardvedtægter for brugerbestyrelser.

Oplægget "Fælles rammer for brugerråd – Principper og veje" har været til høring i handicaprådet. Handicaprådets bemærkninger er vedlagt.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social og Sundhedsudvalget:

1. At betegnelsen "brugerbestyrelse" på tilbud i "Social & Handicap Drift ændres til "brugerråd".
2. At fælles rammer for brugerråd – principper og veje godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag Fælles rammer - principper for brugerråd mv. oplæg til SU (3483786 - EMN-2020-03367)
2. Bilag Handicaprådets bemærkninger til nye fælles rammer og principper for brugerråd (3483852 - EMN-2020-03367)

7 (Åben) Danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på det sociale område

Sags ID: EMN-2020-01878

Resumé

Siden 2018 skal Social- og Indenrigsministeriet (tidligere Børne- og Socialministeriet) hvert år inden 1. juli offentliggøre kommuneopdelte danmarkskort med det forudgående års statistik over omgørelsesprocenten i Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter Lov om social service. Kommunalbestyrelsen skal behandle danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet offentliggøres.

Baggrund

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

Stadfæstelse: Ankestyrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.

Ændring/Ophævelse: Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og Ankestyrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves kaldes det, at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af sager, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

Børne- og Socialministeriet har - ligesom de foregående år - udarbejdet 3 danmarkskort for omgørelsesprocenter i 2019: for hele socialområdet, for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet. Kortene for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser for voksenhandicapområdet indgår i kortet for det samlede socialområde. Kortene kan ses på ministeriets hjemmeside.

På kortet for **hele socialområdet** indgår alle bestemmelser i lov om social service.

For Gentofte Kommune viser danmarkskortet over hele socialområdet i 2019, at Ankestyrelsen behandlede 50 afgørelser. Omgørelsesprocenten var 26 %. Heraf var 10 % ændrede/ophævede og 16 % hjemviste afgørelser. Stadfæstelsesprocenten var 74 %. 2018 blev der behandlet 81 afgørelser. Omgørelsesprocenten var 44 %. Heraf var 7 % ændrede og 37 % hjemviste afgørelser. Stadfæstelsesprocenten var 56 %.

Som det fremgår af Tabel 1 i vedlagte notat, er omgørelsesprocenten i 2019 for Gentoftes socialområde således faldet med 18 procentpoint i forhold til 2018. Dette skyldes et fald i hjemviste sager på 21 procentpoint, mens antallet af ændrede/ophævede sager er steget med 3 procentpoint.

I Lyngby-Taarbæk Kommune er sket fald i omgørelsesprocenten på 12 procentpoint. I kommunerne Gladsaxe og Rudersdal er omgørelsesprocenten steget med 6 henholdsvis 7 procentpoint.

På kortet for **børnehandicapområdet** indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. (§§ 32, 32a, 36, 39-40)
- Merudgiftsydelse (§ 41)
- Tabt arbejdsfortjeneste (§§ 42- 43)
- Personlig hjælp og ledsagelse (§§ 44 – 45)

Gentofte Kommune træffer årligt ca. 300 afgørelser inden for de bestemmelser, der indgår i danmarkskortet for børnehandicapområdet. Som det fremgår af Tabel 3 i vedlagte notat, er 6 afgørelser påklaget til Ankestyrelsen i 2019 mod 42 afgørelser i 2018.

Omgørelsesprocenten var i 2019 33 %. Heraf var 17 % ændrede/ophævede og 17 % hjemviste afgørelser. I 2018 var omgørelsesprocenten 64 %. Heraf var 10 % ændrede afgørelser og 55 % hjemviste afgørelser. Det bemærkes, at der i ministeriets tal for såvel 2019 som 2018 er en mindre afrundingsdifference i procenterne mellem ændrede/ophævede og hjemviste sager i forhold til den samlede omgørelsesprocent.

Omgørelsesprocenten for Gentoftes børnehandicapområde er i 2019 faldet med 31 procentpoint i forhold til 2018. Dette skyldes et fald i hjemviste sager på 38 procentpoint, mens antallet af ændrede/ophævede sager er steget med 7 procentpoint.

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der i 2019 sket fald i afgørelsesprocenten på 13 procentpoint. I kommunerne Gladsaxe og Rudersdal er omgørelsesprocenten steget med 14 henholdsvis 19 procentpoint.

På kortet for **voksenhandicapområdet** indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Kontante tilskud (§ 95)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsageordning (§ 97)
- Merudgifter (§ 100)

Social & Handicap træffer årligt ca. 100 afgørelser inden for de bestemmelser, der indgår i danmarkskortet for voksenhandicapområdet. Som det fremgår af Tabel 5 i vedlagte notat, er 5 afgørelser påklaget til Ankestyrelsen i såvel 2019 som 2018. Omgørelsesprocenten var begge år 40 %. Heraf skyldes - begge år - 20 % en ændret/ophævet afgørelse, og 20 % en hjemvist afgørelse.

I Lyngby-Taarbæk Kommune er der i 2019 sket fald i omgørelsesprocenten på 43 procentpoint i forhold til 2018. I kommunerne Gladsaxe og Rudersdal er der sket stigning på henholdsvis 2 og 27 procentpoint.

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid og Social & Sundhed orienterer nærmere om omgørelsesprocenterne for Gentofte Kommune i vedlagte bilag.

Danmarkskortet har været i høring hos Handicaprådet og Seniorrådet. Der vil blive orienteret om rådernes høringssvar på møderne i Børneudvalget og Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid, Social & Sundhed indstiller

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

At orienteringen om danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter på socialområdet tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Notat om danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet (3385043 - EMN-2020-01878)

8 (Åben) Mødeplan 2021 for Ældre, Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2020-03735

Resumé

Mødeplan for Ældre, Social- og Sundhedsudvalget indstilles til udvalgets godkendelse.

Baggrund

Der er udarbejdet et forslag til mødeplan for Kommunalbestyrelsen for 2021.

Mødeplanen for de stående udvalg og Økonomiudvalget behandles af de respektive udvalg.

Der er generelt ikke planlagt møder i dagene før påske, i skolernes vinter-, sommer- og efterårsferie samt i dagene op til jul.

Indstilling

Det indstilles

Til Ældre, Social- og Sundhedsudvalget:

At mødeplanen for 2021 vedtages.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Mødeplan 2021 med noter.xlsx (3545284 - EMN-2020-03735)

9 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2020-02219


Tidligere beslutninger:

.

Bilag

10 (Lukket) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Dokument Navn:	Kvartalsrapportering til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2. kvartal 2020.pdf
Dokument Titel:	Kvartalsrapportering til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2. kvartal 2020
Dokument ID:	3551976
Placering:	Emnesager/Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2020 /Dokumenter
Dagsordens titel	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, 2. kvartal 2020
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

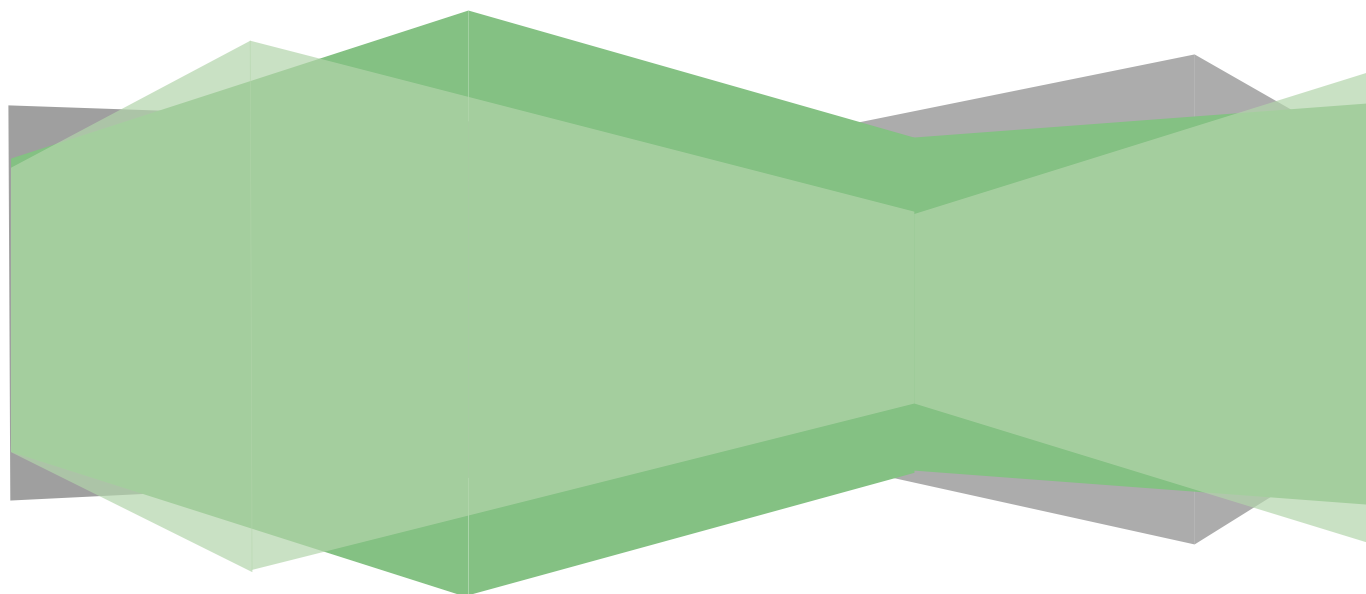
Gentofte Kommune



Kvartalsrapportering

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

August 2020





INDHOLDSFORTEGNELSE

BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE	3
STØTTE TIL SELVSTÆNDIGT BOENDE BORGERE	3
DAGTILBUD	5
BOTILBUD TIL MENNESKER MED NEDSAT FYSISK ELLER PSYKISK FUNKTIONSEVNE	8
BO- OG DAGTILBUD - SELVFORSYNINGSGRAD	12
MODTAGELSE AF FLYGTNINGE	15
OMGØRELSESPROCENT PÅ VOKSENHANDICAPOMRÅDET	16
ØKONOMISK STATUS – BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE	17
FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE	19
PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP	19
HJEMMESYGEPLEJE	23
SYGEPLEJEKLINIKKER	24
PLEJE- OG ÆLDREBOLIGER	25
GENOPTRÆNINGSPLANER	28
ØKONOMISK STATUS – FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE	29
ANLÆGSSTATUS	31



UDVALGSSTATUS

Aktiviteter og udgifter under Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vedrører målområderne i Gentofteplanen '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 og indvandrere. 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 at understøtte den rehabiliterende tilgang arbejdes der fortsat med at realisere netværksstrategien, bl.a. i satspuljeprojektet *Trivselskort i gruppelæringsforløb* – en metode til at styrke borgerens trivsel gennem netværk. På psykiatriområdet er der fokus på borgerinddragelse og peer-metoden i den daglige indsats og i 4K-samarbejdet om Skolen på Tværs. På handicapområdet er der fokus på kommunikation med borgerne, og målet er borgerinddragelse og samskabelse. Arbejdet med at modernisere Bank Mikkelsens Vej – via projektet *Det gode liv i nye rammer* – er trådt ind i fase 2. De første 48 beboere flyttede ind i februar 2019, og samtidig blev administrationshuset taget i brug. I sidste kvartal af 2020 forventes Blomsterhusene og Blindenetværket at flytte ind i de nye rammer.

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.

Det skal bemærkes, at der på grund af den særlige situation under den igangværende COVID-19 krise vil kunne forekomme forsinkelser i en række projekter og indsatser inden for udvalgets område.



BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE

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

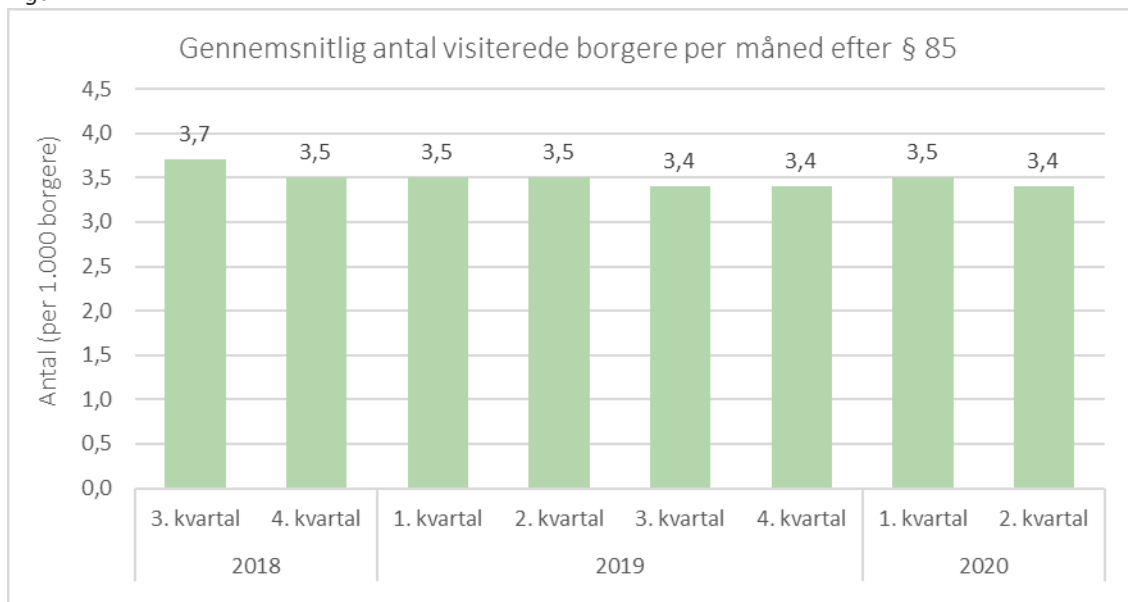
Da der ofte ses store udsving i de gennemsnitlige udgifter, grundet enkelte tilbud med særligt høje takster, er der fra og med 3. kvartal 2020 tilføjet en graf, der viser medianen pr. løbende kvartal, til figurer, hvor det er relevant. Medianen giver i sådanne tilfælde et bedre billede af den reale udvikling i udgifterne end gennemsnitsprisen.

Støtte til selvstændigt boende borgere

Støtte til selvstændigt boende borgere består af hjælp, omsorg og støtte efter Servicelovens § 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. Det gennemsnitlige antal visiterede borgere per måned ligger fortsat stabilt.

Figur 1



Siden starten af 2018 vurderes alle borgere, der er visiteret til § 85 i et forum bestående af medarbejdere fra både myndighed og drift og så vidt muligt med deltagelse af borgeren selv. Dette gøres for at finde den løsning, der er mest relevant i forhold til at imødekomme borgerens behov og mål.



Gentofte Kommune har to vejlednings- og bostøttetilbud: Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center. Den typiske borger hos Center for Netværk fik i første kvartal 2020¹ gennemsnitligt visiteret 4,79 timer per måned samt netværks-skabende aktiviteter. En typisk borger på Socialpsykiatrisk Center modtog i første kvartal 2020 gennemsnitligt 6,5 timer per måned, samt fri adgang til at komme i centerets café, 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 Tal for det gennemsnitlige antal visiterede timer til borgere, som modtager bostøtte via Center for Netværk eller Socialpsykiatrisk Center opgøres én gang årligt i første kvartal.



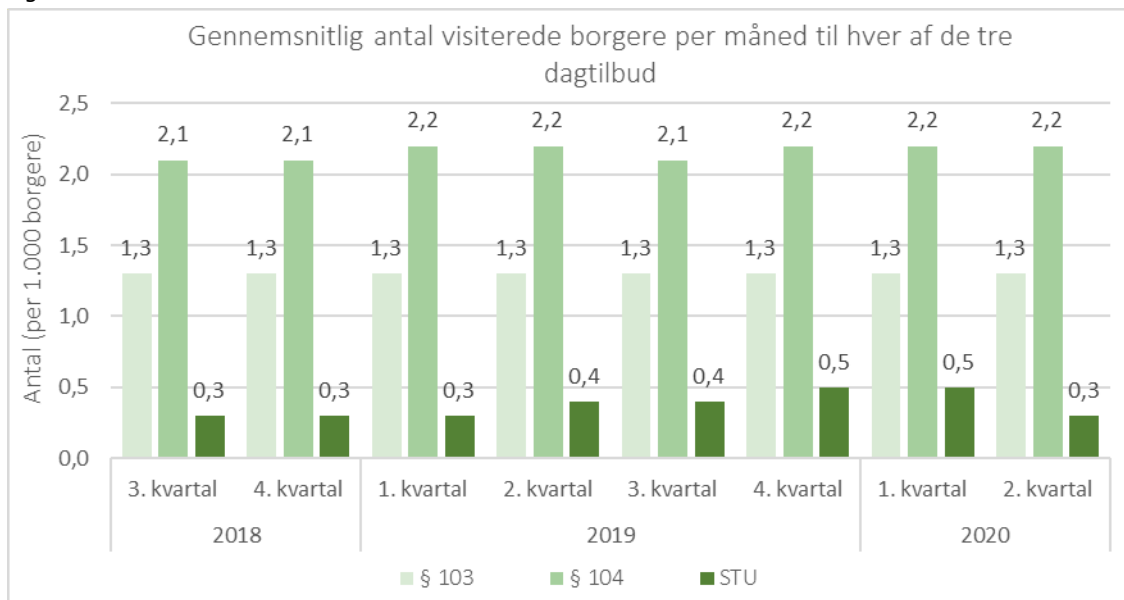
Dagtilbud

Dagtilbud omfatter aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Området består af:

- Beskyttet beskæftigelse til personer under 65 år, som grundet betydelig nedsat fysisk- eller psykisk funktions- evne 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 2 illustrerer udviklingen for det gennemsnitlige antal visiterede borgere per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler, til hver af de tre tilbudstyper. Figuren viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere på SEL § 103 og § 104 fortsat ligger stabilt. Det gennemsnitlige antal på STU er faldet. Det skyldes at én borger har valgt at tage orlov fra STU i april måned, samt at tre borgere har afsluttet deres forløb i slutningen af andet kvartal.

Figur 2



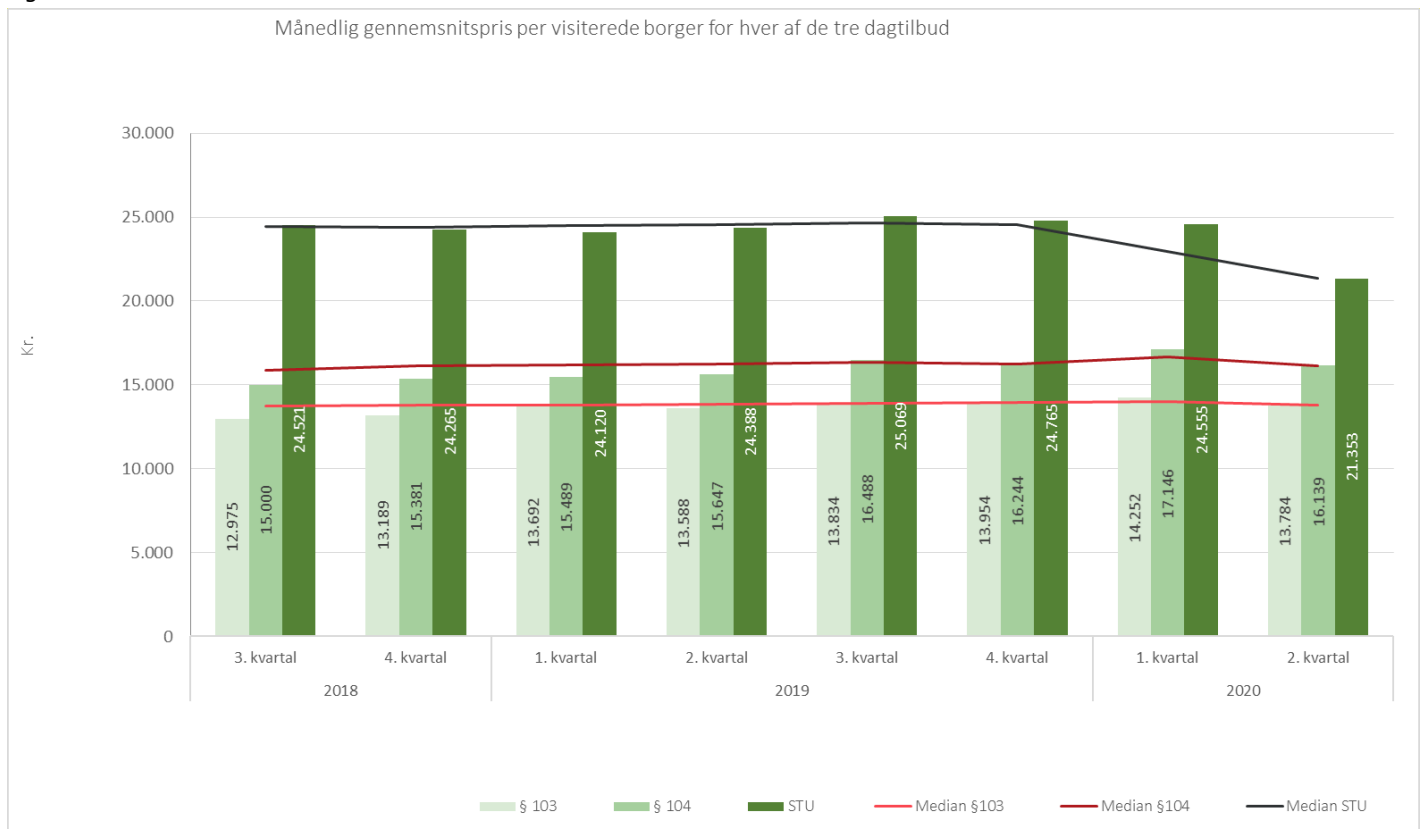


Figur 3 (søjlerne) viser udviklingen i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Figuren viser, at gennemsnitsprisen for SEL § 103 fortsat ligger stabilt, lige som også medianen, d.v.s. den midterste værdi i datasættet, er stabil.

I 2. kvartal er 4 nye borgere startet på aktivitets- og samværstilbud (SEL § 104). Fælles for de nye bevillinger er, at udgiften er lavere end den hidtidige gennemsnitspris, hvilket resulterer i et fald i gennemsnitsprisen fra 1. til 2. kvartal. Faldet afspejles ligeledes i et lille fald i medianen.

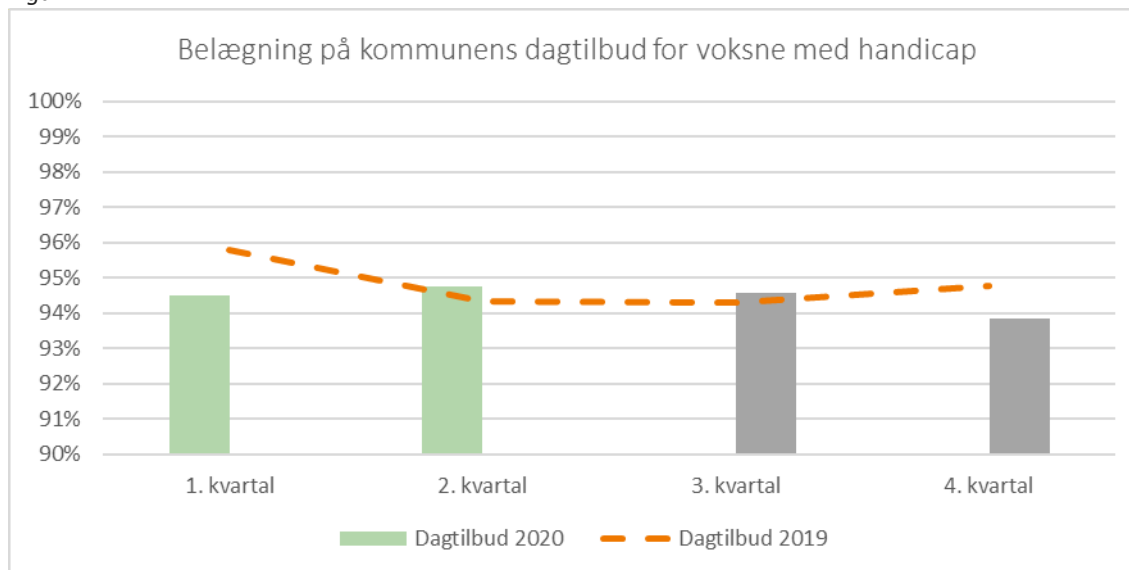
Der ses et markant fald i gennemsnitsprisen på STU i 2. kvartal. Dette skyldes, at 3 borgere på tilbud med høje takster er stoppet, samt at en borger har taget orlov fra sin STU i april måned og en anden borger er flyttet til et billigere tilbud. Samlet set giver dette et stort udsving i de gennemsnitlige udgifter.

Figur 3





Figur 4



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 opkrævningssystemet Sensum suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,9 fuldtidspladser.

Den forventede belægning på området for dagtilbud er 0,4 pct. point højere end den gennemsnitlige belægning i 2019. Belægningen indebærer godt 16 tomme ud af 294 pladser hele året.

Job- Aktivitets- og Kompetencecentret (JAC) forventes at have 11 færre brugere end forudsat i budgettet. Men de øvrige brugere er indskrevet på en højere takst end forudsat, og der forventes derfor en større takstomsætning end budgetteret. Den lavere belægning er med andre ord problematisk.

Selvom pladstallet på Birkegården blev nedjusteret fra 24 til 19 fra 2019, forventes der 1,8 tomme pladser i hele 2020.



Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne

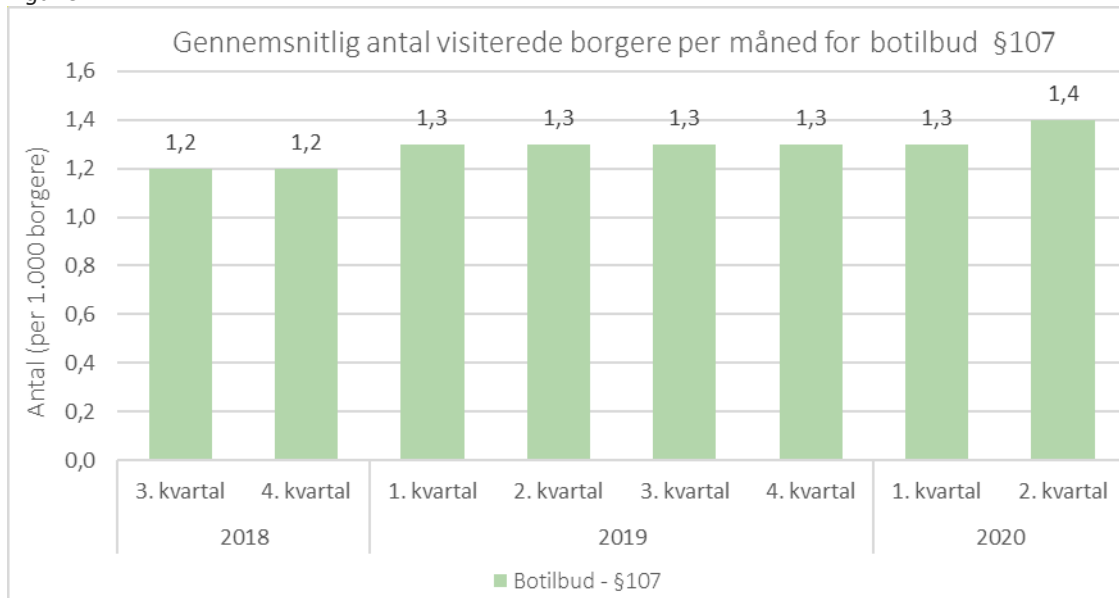
Gentofte Kommune benytter en række forskellige botilbud og bofællesskaber til personer med en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har brug for et botilbud i kortere eller længere tid. Pladserne købes både i og uden for Gentofte Kommune. Området består af:

- 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 7 og 8.

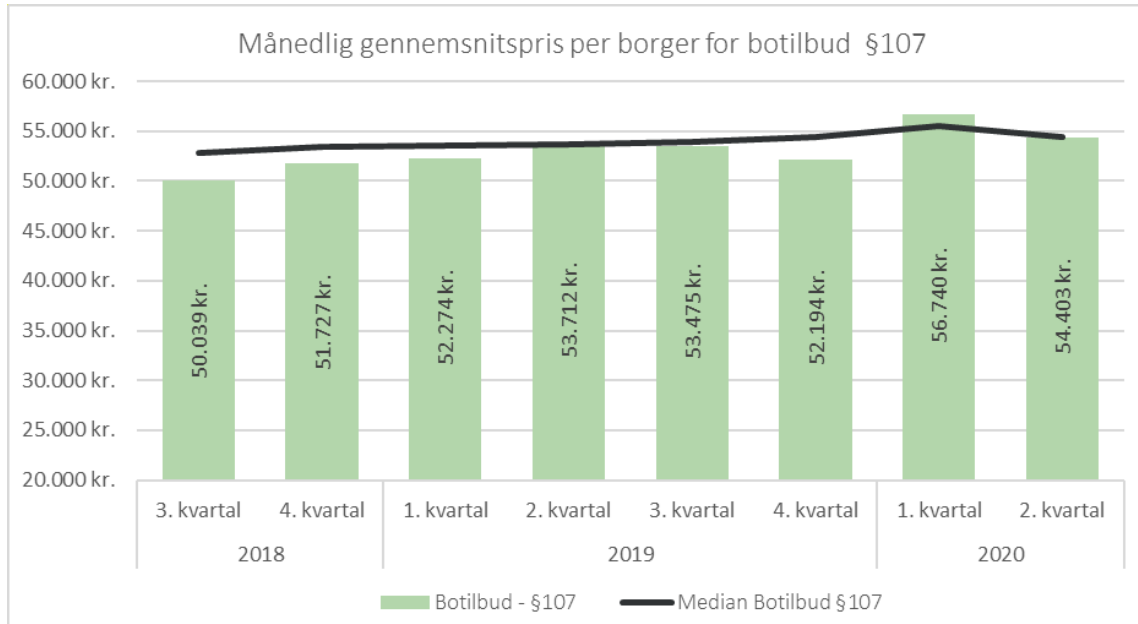
Figur 5 og 7 viser udviklingen over de seneste otte kvartaler for det gennemsnitlige antal visiterede borgere til botilbud per 1.000 borgere i kommunen for henholdsvis §§ 107 og 108, ABL § 105/SEL § 85, samt friplejeboliger. Figur 5 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til botilbud på § 107 er steget fra 1. til 2. kvartal. Stigningen svarer til yderligere én borger i.f.t. tidligere kvartaler. Figur 7 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede til de længerevarende botilbud, fortsat ligger stabilt.

Figur 5





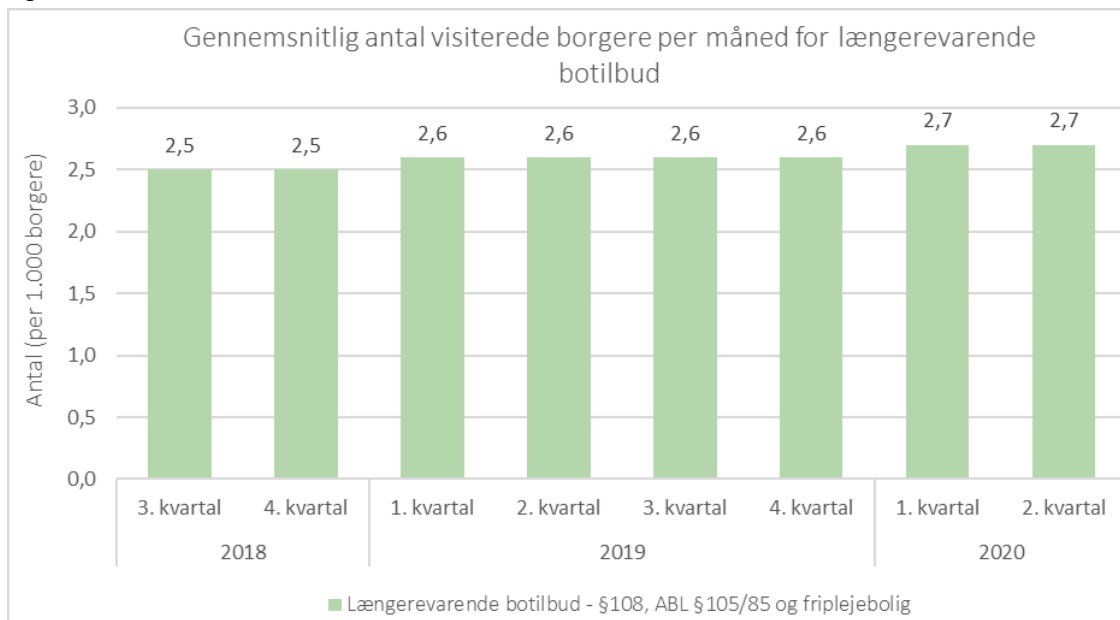
Figur 6



Figur 6 og 8 viser udviklingen over de seneste otte kvartaler i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. I 1. kvartal blev der visiteret 2 nye borgere til § 107, på en særlig høj takst. Den ene af disse borgere har i 2. kvartal været på nedsat takst grundet COVID-19. Dette medfører et fald i de gennemsnitlige udgifter i 2. kvartal, hvilket fremgår af figur 6.

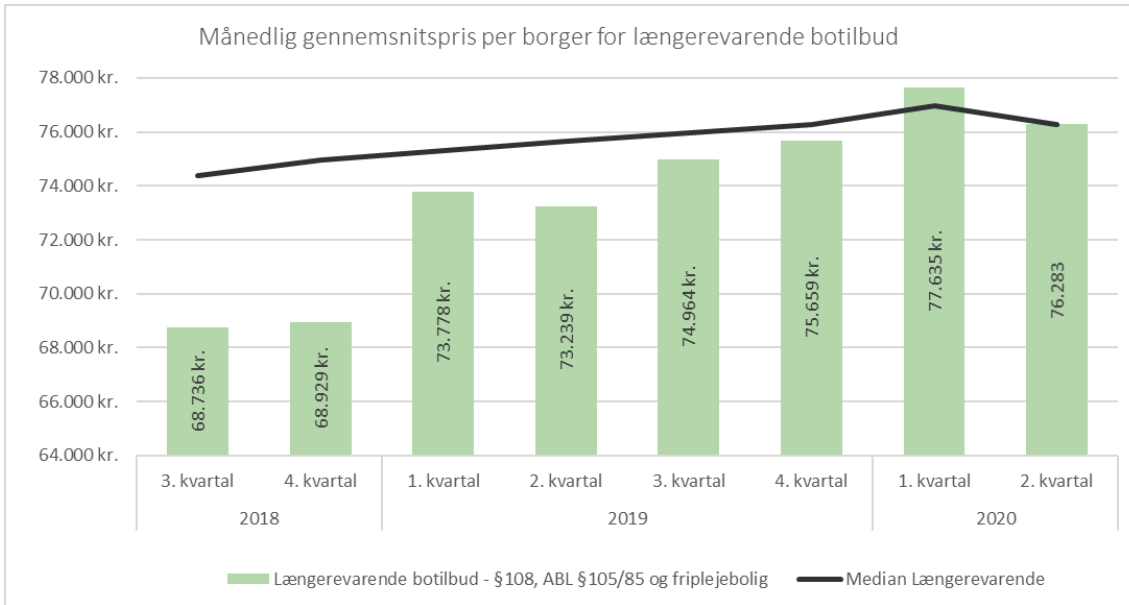
Faldet i de gennemsnitlige månedlige udgifter for længerevarende botilbud (SEL §108, ABL §105/SEL §85 og botilbud efter Lov om friplejeboliger), skyldes, at én borger på et § 108 tilbud med en særlig høj takst, er stoppet i 2. kvartal, dette fremgår af figur 8.

Figur 7

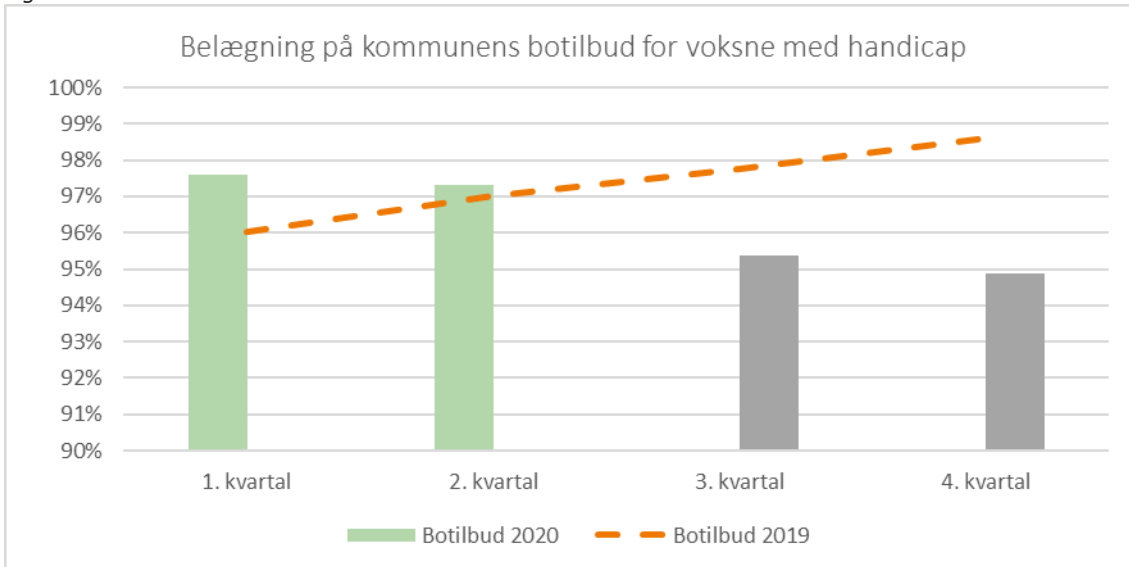




Figur 8



Figur 9



Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter botilbuddet 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 opkrævningssystemet Sensus suppleret med oplysninger om forventede til- og afgang fra tilbuddene.

Note: En ændring på 1 procentpoint svarer til 2,5 fuldtidspladser.

Belægningen på området for botilbud forventes i 2020 at være 1 procentpoint lavere end i 2019.

Belægningen svarer til, at knap 9 ud af de 248 boliger vil stå tomme hele året.



Den væsentligste samlede tomgang er – i lighed med i 2019 - på det selvejende Gule og Hvide hus, hvor der samlet forventes godt fire tomme pladser i 2020.



Bo- og dagtilbud - selvforsyningsgrad

I nedenstående tabel 1 fremgår antallet af egne borgere, som var på en bo- eller dagtilbudsplads, som kommunen købte eller solgte per februar 2020.

Kommunen er generelt mest selvforsynende med botilbudspladser med støtte efter Servicelovens §85 (kombineret med et leje- eller almenboligtilbud) og med beskæftigelsestilbud efter Servicelovens §103. Kommunen er mindst selvforsynende med længerevarende botilbudspladser for borgere med et mere omfattende støttebehov.

Tabel 1 – Gentofte borgere i kommunens bo- og dagtilbud på voksenhandicapområdet februar 2020

Pladser brugere	Myndighed – køb i alt	Myndighed – køb andre kommuner	Køb, kommunens egne tilbud	Graden af selvforsyning
§103 Beskyttet beskæftigelse	100	46	54	54%
§104 Aktivitets- og samvær	163	106	41	25%
§107 Midlertidig botilbud	100	64	36	36%
§110 Forsorgshjem	15	11	4	27%
§85 Botilbudslignede tilbud	112	50	62	55%
§108 Længerevarende botilbud og friplejeboliger.	89	81	8	9%
I alt	579	358	205	35%



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 henover året. En årlig opgørelse giver derfor det mest retvisende billede.

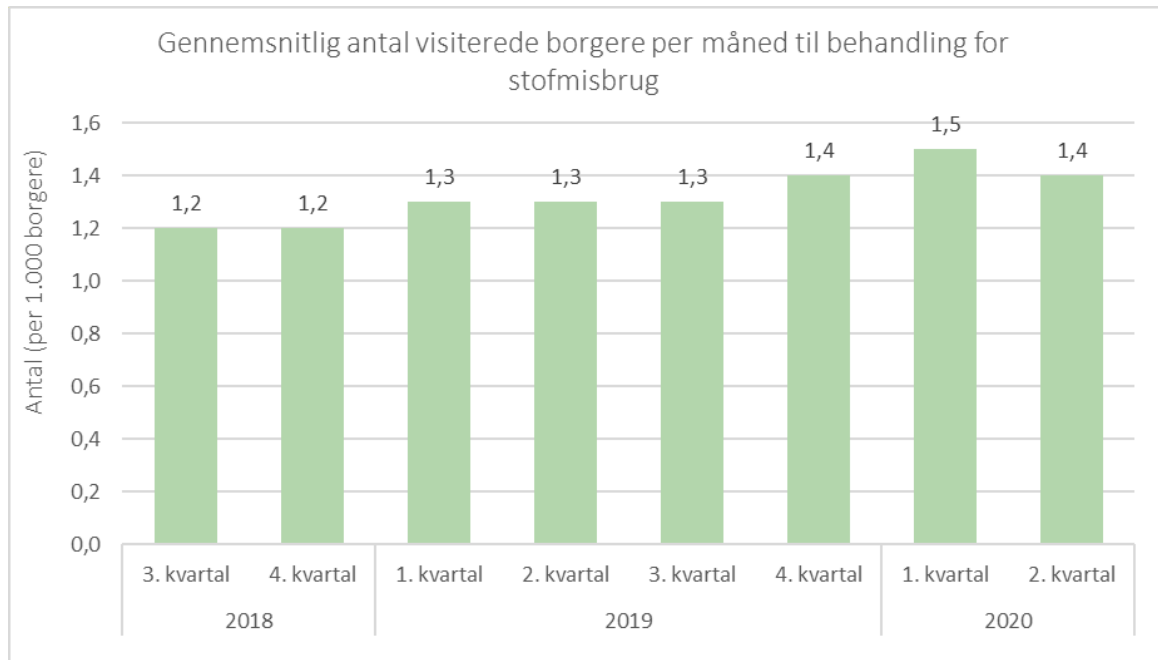
Når en borger ønsker at gå i alkoholbehandling, kan borgeren henvende sig til kommunen eller anonymt til et godkendt alkoholbehandlingssted, hvorefter kommunen på et tidspunkt i løbet af året modtager en regning. Da mange borgere vælger at gå i anonym alkoholbehandling, er der ikke præcise tal for, hvor 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. Alkoholbehandling er ikke en visiteret ydelse, men vi har 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 stigning i udgifterne, hvis denne andel stiger hen over årene.

Figur 11 viser det gennemsnitlige antal borgere per 1.000 borgere i kommunen, der er visiteret til behandling for stofmisbrug. Det gennemsnitlige antal borgere visiteret til behandling for et stofmisbrug er faldet fra 1. til 2. kvartal. Det skyldes, at flere borgere har afsluttet deres behandlingsforløb i forrige kvartal. Tilsvarende har der ikke været den samme tilgang i nye behandlingsforløb, hvilket kan tilskrives, at nogle borgere har følt sig ængstelige ved at starte op i et behandlingsforløb pga. COVID-19 og dermed har udsat opstart.

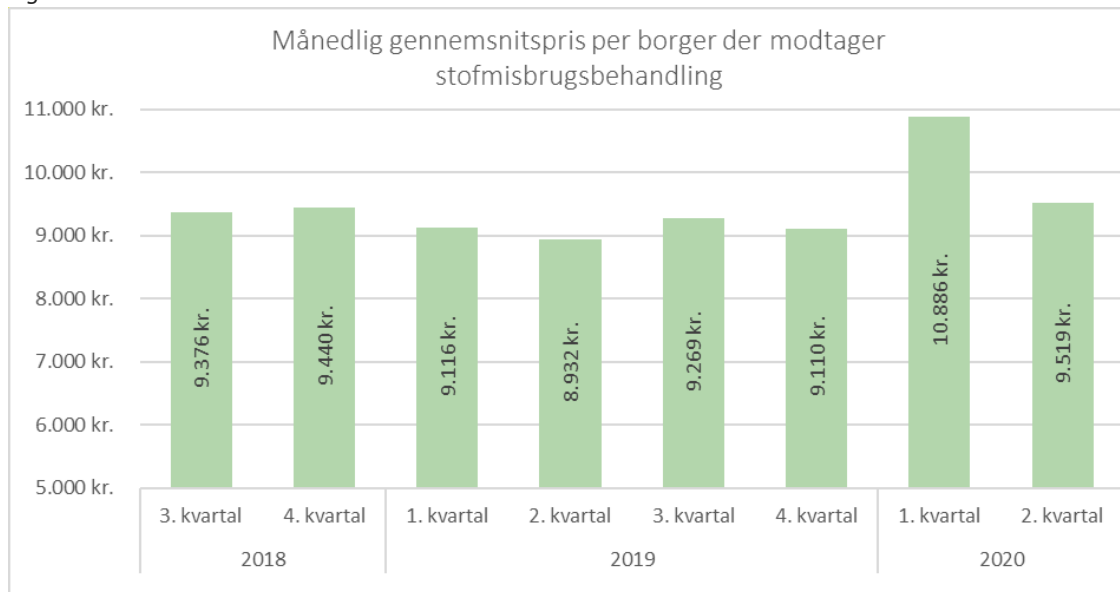


Figur 11



Figur 12 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 12 fremgår det, at den månedlige gennemsnitspris per borger, der modtager stofmisbrugsbehandling, er faldet fra 1. til 2. kvartal. Det skyldes, at fire borgere på særligt høje takster har afsluttet deres behandlingsforløb i slutningen af 1. kvartal.

Figur 12

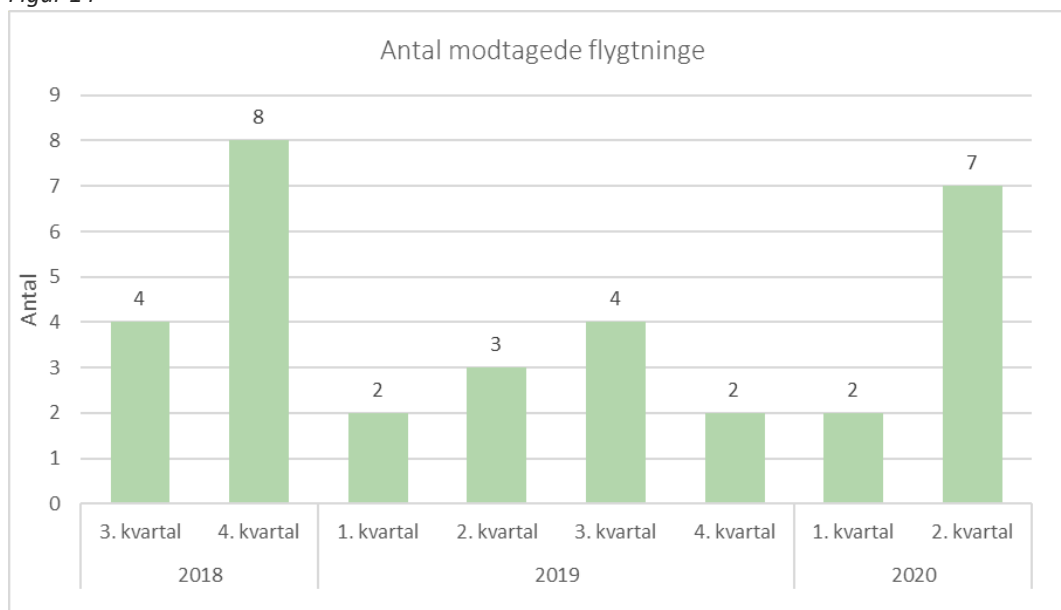




Modtagelse af flygtninge

Gentofte Kommune var i kvoteåret² 2019 sat til at skulle modtage og boligplacere 18 flygtninge. Kommunen modtog i alt 11 flygtninge i kvoteåret. Gentofte Kommune skal i kvoteåret 2020 modtage 7 flygtninge. Kommunen har dermed opfyldt flygtningekvoten i kvoteåret 2020.

Figur 14



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



Omgørelsesprocent på voksenhandicapområdet

Social- og Indenrigsministeriet offentliggør årligt et kommuneopdelte danmarkskort med det forudgående års statistik over omgørelsesprocenten i Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter Lov om social service. Danmarkskortene forventes i 2020 at blive offentliggjort medio juni, og bygger på statistik fra Ankestyrelsen.

Et af danmarkskortene vedrører voksenhandicapområdet og vil indeholde statistik for følgende bestemmelser i lov om social service: Kontante tilskud (§ 95), borgerstyret personlig assistance (§ 96), ledsageordning (§ 97) og merudgifter (§ 100).

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

- Stadfæstelse: Ankestyrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget
- Ændring/Ophævelse: Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den
- Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves kaldes det, at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af sager, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

Tabel 2 - Omgørelsesprocent i Gentofte Kommune for voksenhandicapområdet i 2019 og 2018

	Gentofte 2019		Gentofte 2018	
	%	antal	%	antal
Omgørelsesprocent	40 %	2 afgørelser	40 %	2 afgørelser
- heraf ændringer	20 %	1 afgørelser	20 %	1 afgørelse
- heraf hjemvisninger	20 %	1 afgørelser	20 %	1 afgørelse
Stadfæstelsesprocent	60 %	3 afgørelser	60 %	3 afgørelser
I alt	100 %	5 afgørelser	100 %	5 afgørelser

Social & Handicap træffer årligt over 700 afgørelser. Som det fremgår ovenfor, er 5 af disse afgørelser påklaget til Ankestyrelsen i såvel 2019 som 2018. Omgørelsesprocenten i begge år skyldes 1 ændret og 1 hjemvist sag. Alle afgørelser, herunder de 3 stadfæstede afgørelser begge år, omhandler merudgifter (§ 100).



ØKONOMISK STATUS – BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE

Den nuværende situation med coronavirus medfører en usædvanlig og ekstraordinær situation. Det betyder også, at økonomien for kommunen er forbundet med stor usikkerhed i 2020. I opgørelsen af det forventede regnskab for 2020 ultimo marts indgår således ikke skøn over ekstraudgifter relateret til COVID-19, hvorfor den må tages med et vist forbehold særligt på de kritiske områder.

Borgere med handicap

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventet regnskab
Serviceudgifter	379,8	380,5	182,4	403,1
Overførselsudgifter	16,0	16,0	8,8	15,7
Samlede driftsudgifter	395,8	396,5	191,2	418,8
			Afvigelse i forhold til korrigeret budget i millioner	22,3
			Afvigelse i procent i forhold til korrigeret budget	5,6%

Det oprindelige budget til serviceudgifter udgør 379,8 mio. kr. og det korrigerede budget 380,5 mio. kr. Der forventes umiddelbart et regnskab på 403,1 mio. kr. ekskl. corona-relaterede udgifter. Der søges om en tillægsbevilling på 0,3 mio. kr. vedrørende driften af botilbud, hvorefter det samlede merforbrug udgør 22,7 mio. kr.

På myndighedsområdet udgør merforbruget på 21,4 mio. kr. og baggrunden er et fortsat pres på udgifterne. Der var i 2019 et merforbrug, som primært skyldes en stigning i antal borgere i botilbud i slutningen af året. Disse borgere indgår med fuld virkning i hele 2020 og medvirker til at antallet i botilbud allerede primo året er 9 borgere mere end det forventede niveau for hele året som blev fastlagt ved budgetlægningen. Derudover forventes en yderligere tilgang af 8 borgere i botilbud i 2020 svarende til det gennemsnitlige niveau for perioden 2016-2019. Samlet forventes merforbrug på 14,7 mio. kr. til botilbud.

På de øvrige områder forventes et merforbrug på 6,7 mio. kr. Flere borgere modtager behandling for misbrug og udgifterne hertil har været stigende i de senere år. Der er også flere borgere, som søger ophold på kvindekrisecentre og herberger.

På baggrund af PwC's analyse af området i 2019 er der udarbejdet en handlingsplan med initiativer, som kan medvirke til at dæmpe udgiftsudviklingen fremadrettet. Handlingsplanen har været forsinket pga. de aktuelle udfordringer med COVID-19. Hertil kommer, at en del af initiativerne vil blive indfaset over længere tid.

På driften af botilbud forventes et merforbrug for serviceudgifter som følge af lavere takstindtægter på 1,0 mio. kr. på nuværende tidspunkt. Der søges om en tillægsbevilling på 0,3 mio. kr. vedrørende flere dagsture for borgere i botilbud, der blev bevilliget som led i sommerpakken vedr. coronarelaterede initiativer som folketinget vedtog den 19. juni 2020.



KL har udmeldt, at det er muligt at regulere taksterne for 2020 som følge af coronarelaterede merudgifter, der ikke kan afholdes inden for de nuværende budgetter. Der arbejdes på at opgøre de samlede mer- og mindreudgifter som følge af corona med henblik for at vurdere om der er grundlag for en takstændring. En eventuel takstændring skal godkendes af Socialtilsynet.

Det oprindelige budget til overførselsudgifter udgør 16,0 mio. kr. Det forventede regnskab udgør 15,7 mio. kr. Der søges om tillægsbevilling på -0,3 mio. kr. vedrørende berigtigelse af refusion for særligt dyre enkeltsager i 2019.

Økonomaftalen indgået den 29. maj 2020 indeholder kompensation til kommunerne frem til medio maj. Det er aftalt, at regeringen og KL drøfter en ny status på kommunernes coronarelaterede udgifter til efteråret. I ovenstående økonomiske status indgår ikke coronarelaterede udgifter i det forventede regnskab. Tilsvarende er den foreløbige kompensation til kommuner heller ikke indregnet. Der er dog indarbejdet tillægsbevillinger vedrørende en række statslige tilskud vedrørende sommeraktiviteter og tilbageførsel af forældrebetaling besluttet af Kommunalbestyrelsen.



FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

Nedenfor fremgår aktivitetstal for udvalgte ydelsesområder i Pleje & Sundhed.

For denne rapport gælder, at alle data i dette og foregående kvartaler er fra Nexus. Det er dog fortsat ikke muligt at sammenligne historiske data forud for rapporten med nye data.

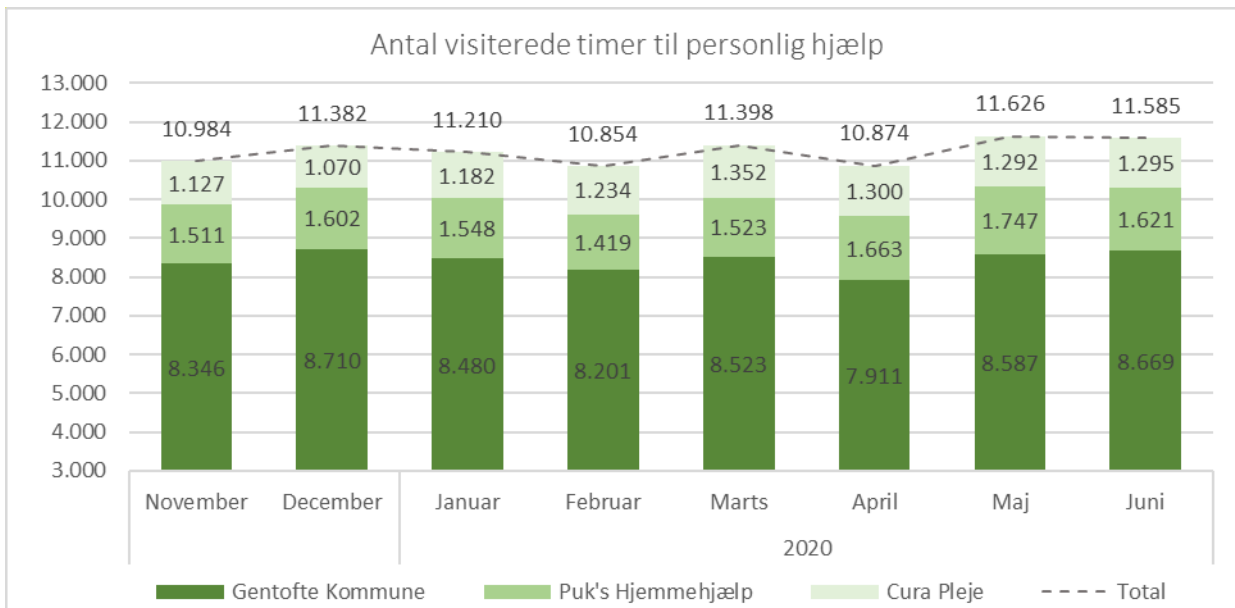
Personlig og praktisk hjælp

Aktivitetstallene i figur 15-21 omfatter personlig og praktisk hjælp til borgere, der bor i eget hjem. Aktivitetstallene er vist for hver måned.

Aktiviteterne i hjemmeplejen har været påvirket af COVID-19, fordi flere borgere aflyste deres hjælp. Det afspejles i tabellerne 15-20 med et fald i aktiviteten fra marts til april 2020. Der er en stigning i aktiviteten i maj 2020 og juni 2020 på både personlig og praktisk hjælp.

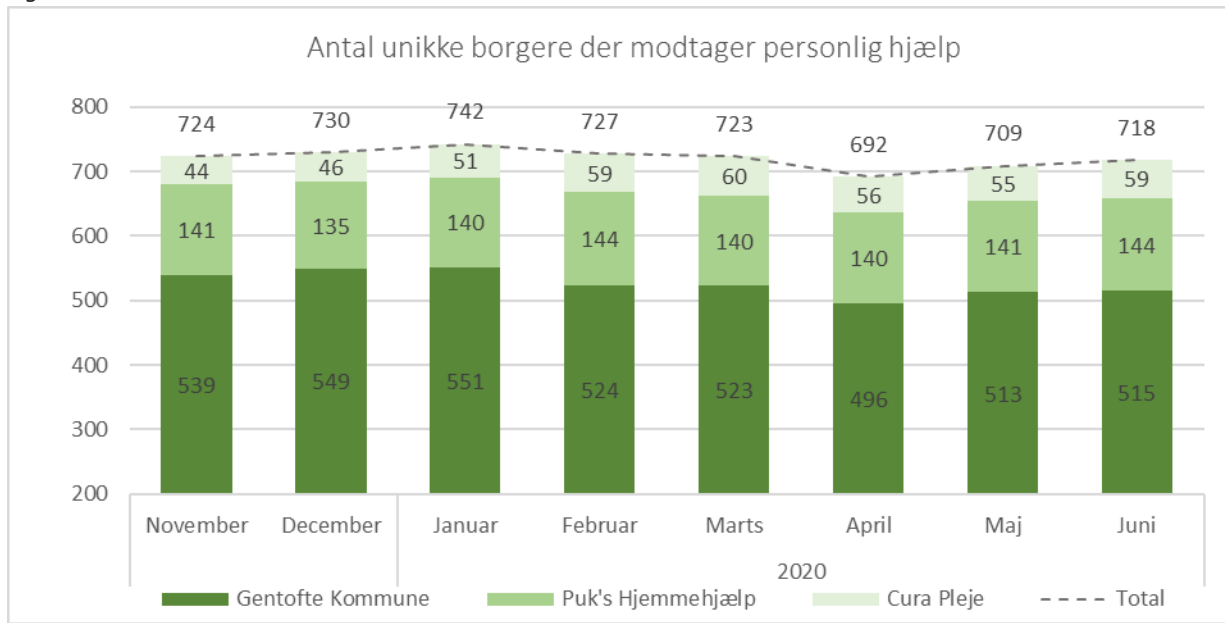
Figur 15 og 16 viser henholdsvis antal visiterede timer til personlig hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra november 2019 til juni 2020 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for personlig hjælp varierer hen over den viste periode. Der ses en meget lille stigning hen over perioden, og udviklingen følges.

Figur 15



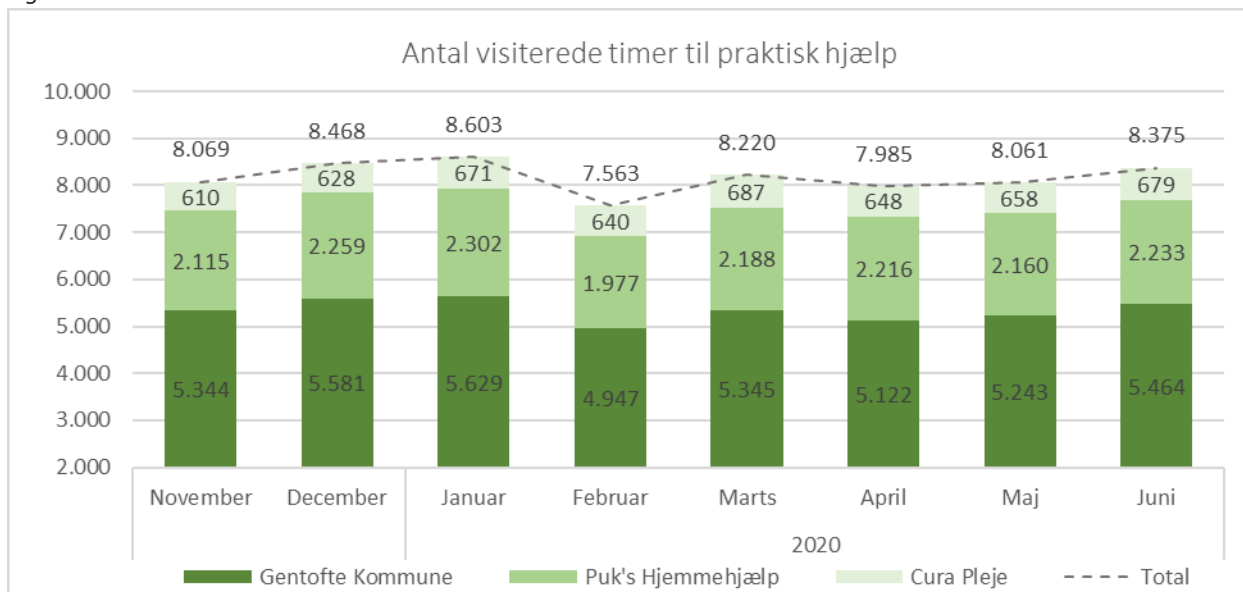


Figur 16



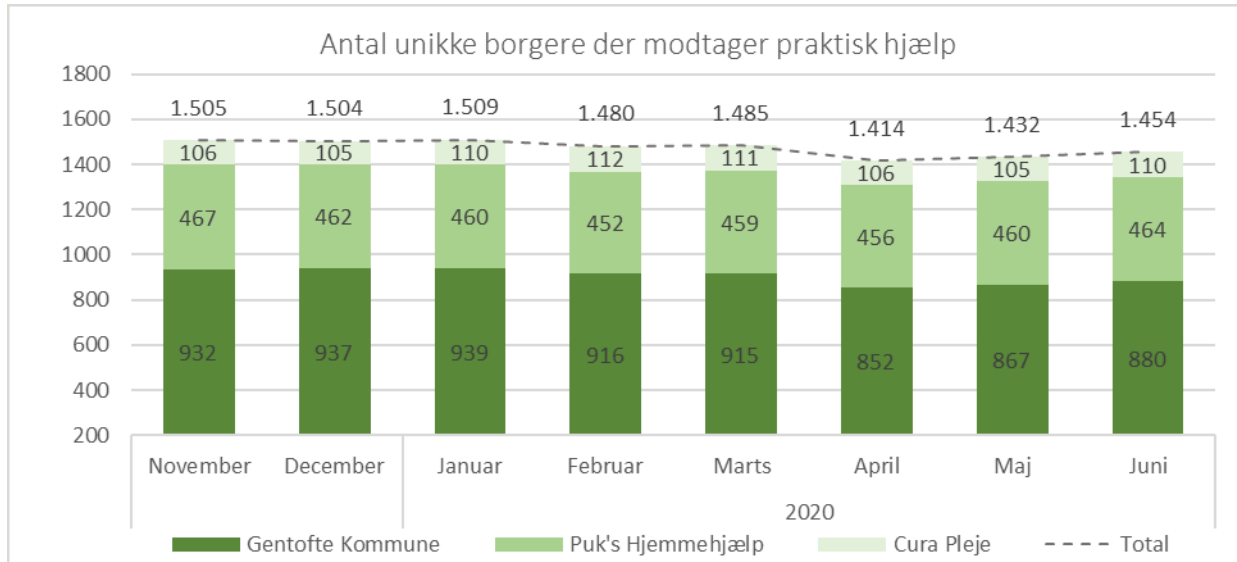
Figur 17 viser antal visiterede timer til praktisk hjælp per måned fra november 2019 til juni 2020 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Figur 18 viser antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk hjælp per måned fra november 2019 til juni 2020 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje.

Figur 17



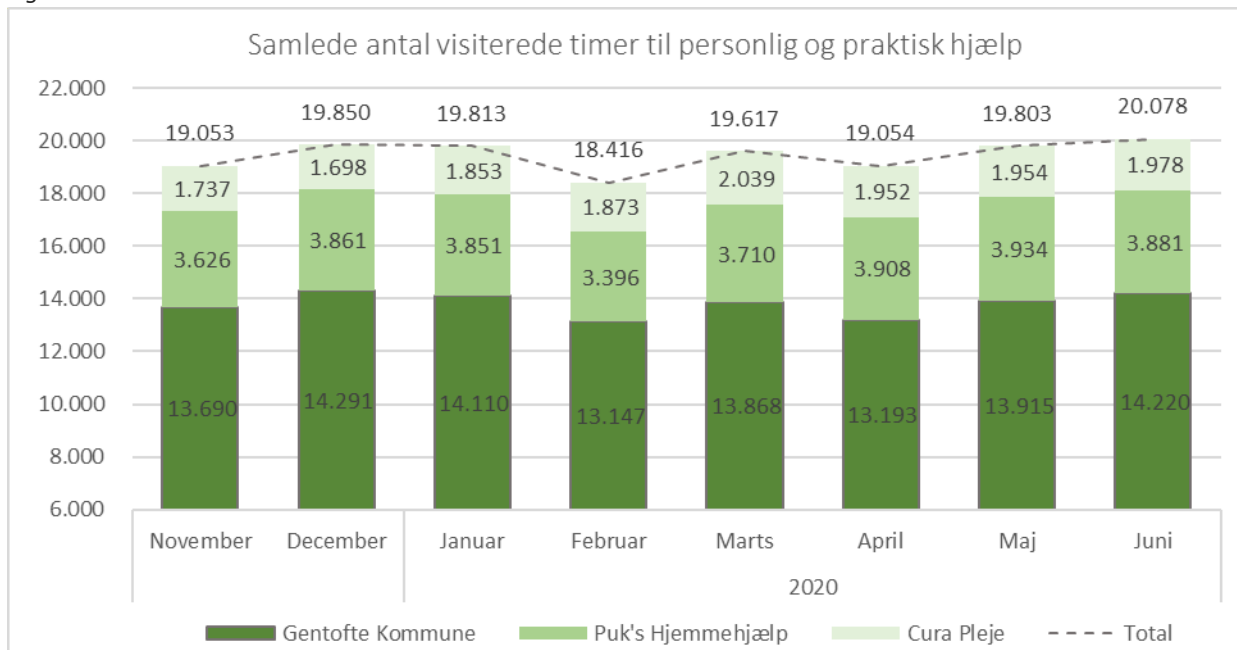


Figur 18



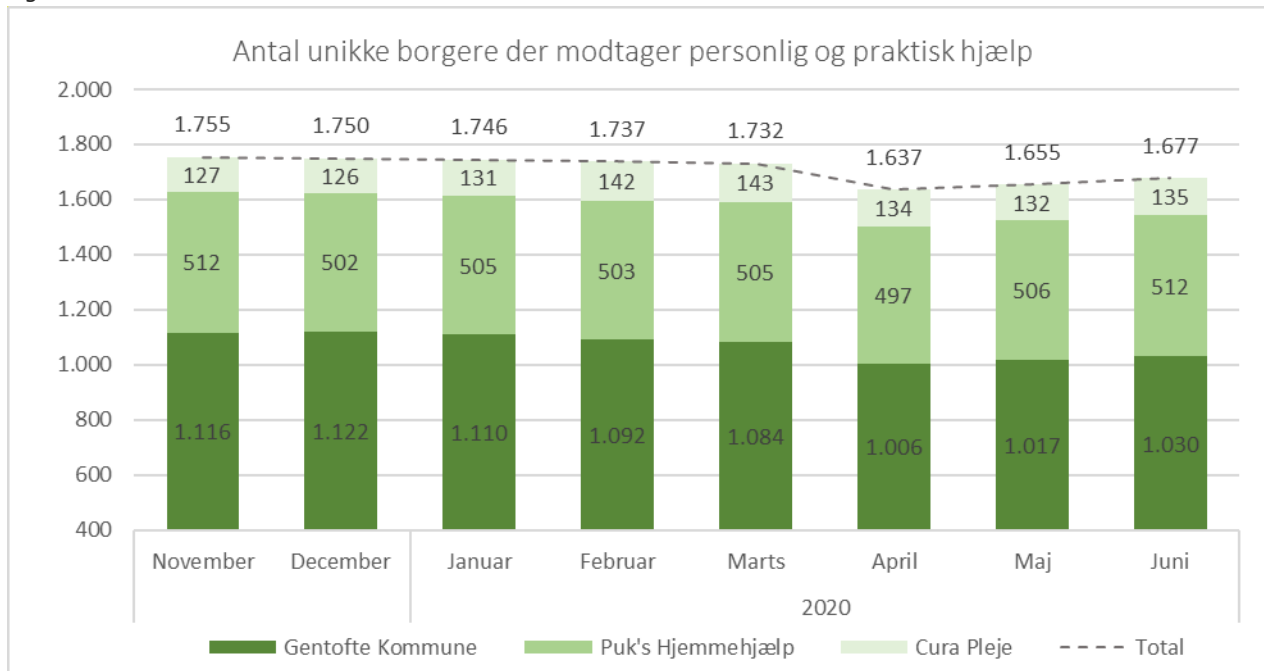
Figur 19 og 20 viser henholdsvis det samlede antal visiterede timer til praktisk og personlig hjælp og antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk og personlig hjælp per måned i fra november 2019 til juni 2020 fordelt på den kommunale leverandør og Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Hen over perioden april 2020 til juni 2020 er der en lille stigning i det samlede antal timer.

Figur 19



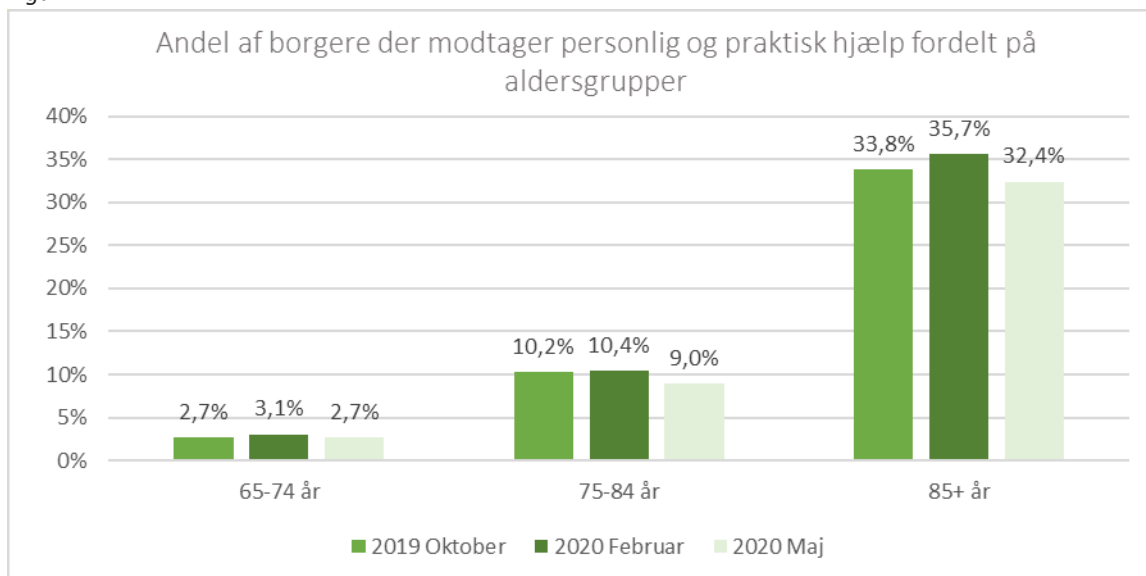


Figur 20



Figur 21 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 i 2019 og 2020, er stabil for alle aldersgrupper. Der ses et lille fald i andelen af borgere både i aldersgruppen 75-84 år og i aldersgruppen over 85 år. Det kan hænge sammen med faldende aktivitet på grund af borgernes aflysninger af hjælpen.

Figur 21





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.

Tabel 3 viser det samlede antal visiterede hjemmesygeplejetimer på månedsbasis for borgere, som har modtaget hjemmesygepleje fra oktober 2019 til juni måned 2020. Tabellen viser, at gennemsnitligt antal visiterede timer er stabilt henover den viste periode.

Tabel 3

Oversigt over antal visiterede timer og antal unikke borgere der modtager hjemmesygepleje		Antal visiterede timer	Antal unikke borgere	Gennemsnitligt antal hjemmesygepleje timer per borger om ugen
4. kvartal 2019	Oktober	7.241	1.010	1,66
	November	7.034	1.011	1,61
	December	7.402	1.040	1,64
1. kvartal 2020	Januar	7.320	1.050	1,61
	Februar	6.883	1.015	1,57
	Marts	7.303	1.020	1,65
2. kvartal 2020	April	6.712	971	1,60
	Maj	6.910	965	1,65
	Juni	7.318	983	1,72



Sygeplejeklinikker

Sygeplejeklinikken på Mitchellsstræde åbnede i september 2017, og sygeplejeklinikken i lokaler på Holmegårdsparken åbnede i september 2019. 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 4 og 5 viser aktiviteten for hver klinik. Begge klinikker har kapacitet til at modtage 10-12 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. Data for juni 2020 fremgår ikke, da de indeholder fejl og desværre ikke kan rekonstrueres.

Tabel 4

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Mitchellsstræde		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag
4. kvartal 2019	Oktober	42	169	7,3
	November	35	151	7,2
	December	27	159	8,0
1. kvartal 2020	Januar	28	110	5,0
	Februar	25	109	5,5
	Marts	24	130	5,9
2. kvartal 2020	April	26	140	6,4
	Maj	34	138	6,6
	Juni	-	-	-

Tabel 5

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Holmegårdsparken		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag
4. kvartal 2019	Oktober	27	172	7,5
	November	22	133	6,3
	December	31	149	7,5
1. kvartal 2020	Januar	27	141	6,4
	Februar	23	114	5,7
	Marts	20	129	5,9
2. kvartal 2020	April	22	133	6,0
	Maj	21	130	6,2
	Juni	-	-	-

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, hvorfor der typisk er færre besøg i februar måned.



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 kun til og med maj 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 22, 23 og 24 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.

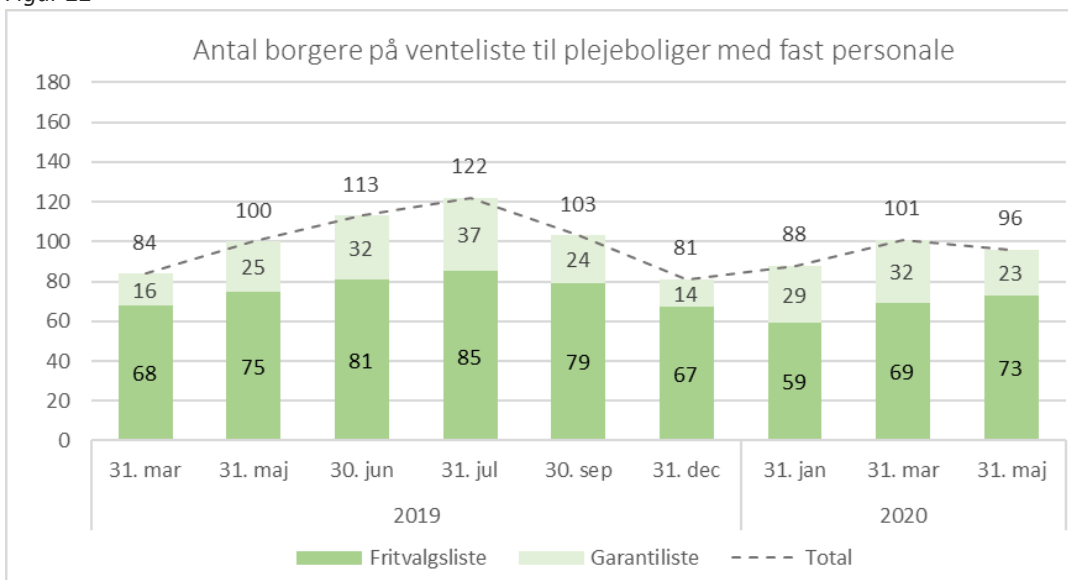
Ventelisten til plejeboliger er delt op i:

- 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 22 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantiventelisen 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.

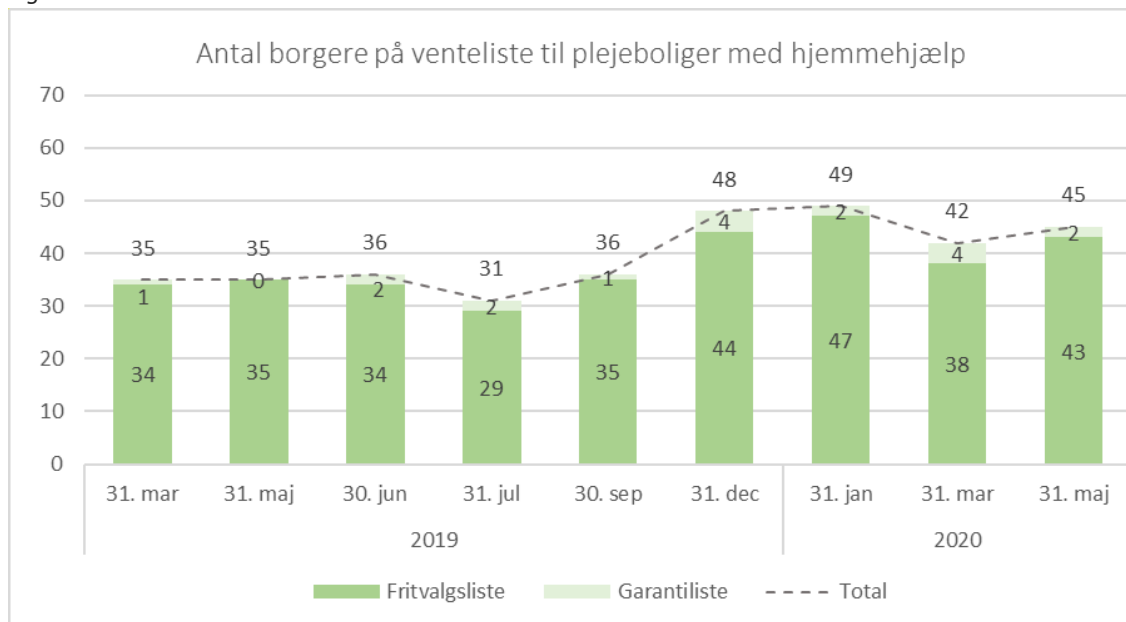
Figur 22





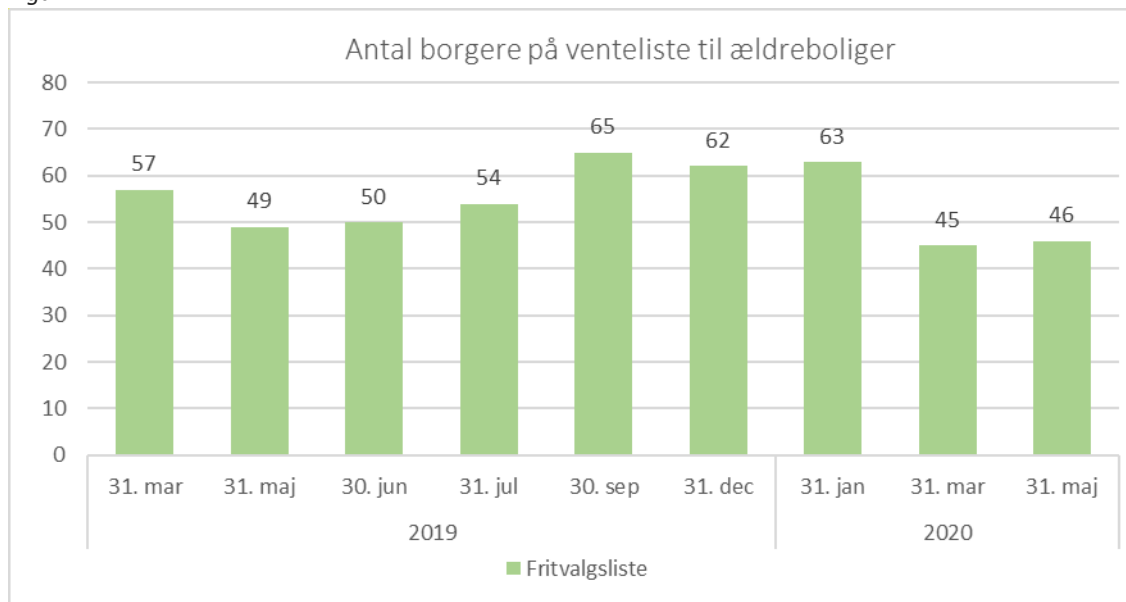
Figur 23 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantilisten til en plejebolig med hjemmehjælp. Efter stigningen fra juli 2019 til januar 2020 er antallet af borgere på venteliste til en plejebolig med hjemmehjælp faldet lidt frem mod maj 2020.

Figur 23



Figur 24 viser antal borgere på venteliste til ældrebolig. For ældreboliger er der ifølge lovgivningen ingen garantiforpligtelse, hvorfor der kun er en fritvalgsventeliste.

Figur 24





Tabel 6 viser antallet af borgere på garantlisten, som har modtaget et boligtilbud, hvor garantiforpligtelsen var hhv. opfyldt og ikke opfyldt. I 2. kvartal 2020 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 per 30. juni 2020 visitere til 598 plejeboliger med fast personale, 240 plejeboliger med hjemmehjælp og 489 ældreboliger.

Når konvertering af 59 plejeboliger med hjemmehjælp til plejeboliger med fast personale på Søndersøhave er tilendebragt, kan Gentofte Kommune i alt visitere til 616 plejeboliger med fast personale. Konverteringen sker gradvist når boligerne bliver ledige. Per 31. maj 2020 er 41 ud af de 59 plejeboliger med hjemmehjælp på Søndersøhave konverteret til plejeboliger med fast personale. Én plejebolig med hjemmehjælp på Rygårdcentret er konverteret til en plejebolig med fast personale.

Tabel 6 - Opfyldelse af garantiforpligtelsen for plejeboligområdet

Antal borgere fra garantlisten, som er tilbudt bolig i løbet af 01.04. - 31.05.2020	Opfyldt garanti	Ikke opfyldt garanti
Plejebolig med fast personale	41	0
Plejebolig med hjemmehjælp	7	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.

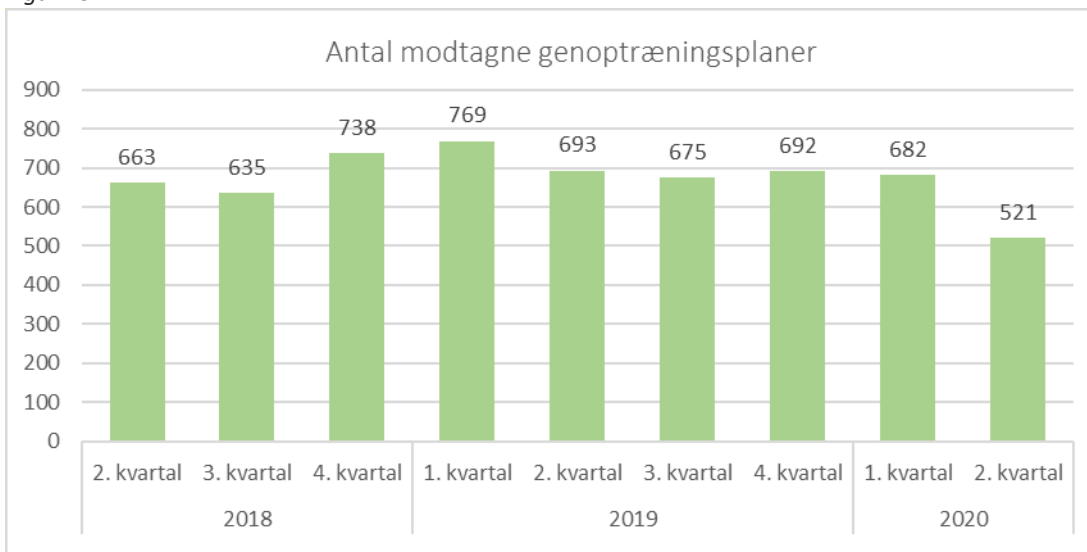
Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital. Genoptræningsplanen er en henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra hospitalet og skal 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 25 viser det samlede antal modtagne genoptræningsplaner. Henover perioden ses udsving i antallet af modtagne genoptræningsplaner. 2. kvartals nedgang i antal genoptræningsplaner skyldes prioriteringer på hospitalsområdet som følge af COVID-19.

Figur 25





ØKONOMISK STATUS – FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventet regnskab
Serviceudgifter	856,0	862,4	401,8	864,5
Overførselsudgifter	310,4	310,4	120,5	310,6
Samlede driftsudgifter	1.166,5	1.172,9	522,4	1.175,1
			Afvigelse i forhold til korrigeret budget i millioner	2,2
			Afvigelse i procent i forhold til korrigeret budget	0,2%

Det oprindelige budget til serviceudgifter udgør 856,0 mio. kr. og det korrigerede budget 862,4 mio. kr. Forskellen består af genbevillinger og en lavere pris- og lønudvikling end forventet. Der søges om tillægsbevillinger på 2,1 mio. kr. hvorefter der forventes et regnskab på 864,5 mio. kr. ekskl. coronarelaterede udgifter.

Regeringen har med et flertal af folketinget indgået en aftale om at afsætte midler til kommunerne til genoptagelse og fastholdelse af social kontakt for plejehjemsbeboere samt midler til gratis aktiviteter for borgere over 65 år. Gentofte kommune forventer at modtage 1,9 mio. kr. til afvikling af de to initiativer. Der søges derfor om en tillægsbevilling på 1,9 mio. kr. til afholdelse af udgifterne til de to initiativer. Derudover søges om en teknisk omplacering på -0,2 mio. kr. til Beredskabet vedrørende lavere udgifter ved ændring af kontrakt for nødkald og omplacering på 0,4 mio. kr. fra den centrale barselspulje.

Der er fortsat pres på udgifterne på hjemmesygeplejen og den specialiserede rehabilitering. Borgerne udskrives hurtigere fra hospitalet og er mere behandlingskrævende, hvilket medfører pres på udgifterne til hjemmesygeplejen. I 2019 var der et merforbrug på 4,9 mio. kr. på området og i 2020 forventes merudgifter på samme niveau. For at sikre den bedste styring af forbruget, arbejdes der med en ekstra gennemgang af alle visiteringer, ligesom der er øget fokus på at behandlingerne afsluttes. Dertil kommer, at der i 2020 – ligesom i 2019 – forventes et højere udgiftsniveau til specialiseret rehabilitering end budgetteret. Der forventes et merforbrug på 1,7 mio. kr.

Det forventes samlet set, at merforbruget i 2020 på disse områder vil kunne dækkes af mindreforbrug inden for området.

Det oprindelige og korrigerede budget til overførselsudgifter udgør 310,4 mio. kr. Det forventede regnskab udgør 310,6 mio. kr. Der søges om tillægsbevilling på 0,1 mio. kr. vedrørende berigtigelse af refusion for særligt dyre enkeltsager i 2019.

Støtten til frivilligt socialt arbejde (SL\$18) er uddelt ved årets begyndelse til frivillige organisationer. Som følge af COVID-19 vil støtte til planlagte aktiviteter, som ikke kan gennemføres i 2020, men gennemføres til næste år blive overført.



Økonomiaftalen indgået den 29. maj 2020 indeholder kompensation til kommunerne frem til medio maj. Det er aftalt, at regeringen og KL drøfter en ny status på kommunernes coronarelaterede udgifter til efteråret. I ovenstående økonomiske status indgår ikke coronarelaterede udgifter i det forventede regnskab. Tilsvarende er den foreløbige kompensation til kommuner heller ikke indregnet. Der er dog indarbejdet tillægsbevillinger vedrørende en række statslige tilskud vedrørende sommeraktiviteter og tilbageførsel af forældrebetaling besluttet af Kommunalbestyrelsen.



ANLÆGSSTATUS

Det korrigerede budget udgør 251,1 mio. kr. og består af oprindeligt budget og ansøgte genbevillinger. Der forventes et regnskab på 214,3 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 36,8 mio. kr.

Socialudvalget - anlægsudgifterne

	<i>Oprindeligt budget</i>	<i>Korrigeret budget</i>	<i>Forbrug</i>	<i>Forventet regnskab</i>
Samlede anlægsudgifter	204,9	251,1	85,1	214,3

Relateret document 2/3

Dokument Navn: Årshjul for kvartalsrapporter til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.pdf

Dokument Titel: Årshjul for kvartalsrapporter til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Dokument ID: 3551988

BILAG: KVARTALSRAPPORTER TIL ÆLDRE- SOCIAL- SUNDHEDSUDVALGET - ÅRSHJUL

Kvartalsrapporterne til Socialudvalget vedrører de to målområder 'Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte' og 'Forebyggelse, rehabilitering og pleje'.

Nedenfor gives et overblik over hvilke data, der forelægges ved hver kvartalsrapport og hvilke data, der forelægges årligt. Ved hver kvartalsrapport afgives økonomisk status.

Målområde: Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte		
Hver kvartalsrapport		
Støtte til selvstændigt boende borgere (§85)	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede borgere per 1000 borgere 	
Dagtilbud; aktivitets- og beskæftigelsestilbud (§§104, 104, STU)	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede borgere per 1000 borgere for hvert tilbud • Gennemsnitspriser for hvert tilbud • Belægningsprocent for dagtilbudspladser 	
Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§§105, 107, 108)	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede borgere per 1000 borgere for hvert tilbud • Gennemsnitspriser for hvert tilbud • Belægningsproces for botilbudspladser 	
Stofmisbrugsbehandling	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede borgere per 1000 borgere i behandling for stofmisbrug • Gennemsnitspris for stofmisbrugsbehandling 	
Flygtninge	<ul style="list-style-type: none"> • Antal modtagne flygtninge 	
Årligt		
Dagtilbud	<ul style="list-style-type: none"> • Køb/salg 	Rapport vedr. 1. kvartal (på møde i maj måned).
Botilbud	<ul style="list-style-type: none"> • Selvforsyningsgrad 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).
Stofmisbrugsbehandling	<ul style="list-style-type: none"> • Antal borgere visiteret til intensiv stofmisbrug døgnbehandling 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).
Alkoholbehandling	<ul style="list-style-type: none"> • Antal leverede ydelser • Gennemsnitspris per ydelse i alkoholbehandling 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).
Botilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§§109, 110)	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede per 1000 borgere for hvert botilbud • Gennemsnitsudgift per borger for hvert tilbud • Gennemsnitsvarighed på ophold per botilbud 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).



Tilsyn	<ul style="list-style-type: none"> • Antal opmærksomhedspunkter til botilbud • Antal anbefalinger til dagtilbud 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).
Magtanvendelser	<ul style="list-style-type: none"> • Antal 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).

Målområde: Forebyggelse, rehabilitering og pleje		
Hver kvartalsrapport		
Hjemmehjælp	<ul style="list-style-type: none"> • Antal visiterede timer fordelt på GK hjemmepleje og de private leverandører • Antal brugere fordelt på GK hjemmepleje og de private leverandører • Andel hjemmehjælpsmodtagere ud af alle borgere i aldersgruppen i Gentofte Kommune 	
Hjemmesygepleje	<ul style="list-style-type: none"> • Samlede visiterede timer til hjemmesygepleje • Gennemsnitstid hjemmesygeplejen per unik borger • Antal brugere af hjemmesygeplejen 	
Sygeplejeklinik	<ul style="list-style-type: none"> • Antal besøg • Antal unikke borgere i klinikkerne 	
Genoptræning	<ul style="list-style-type: none"> • Antal modtagne genoptræningsplaner 	
Pleje- og ældreboliger	<ul style="list-style-type: none"> • Antal borgere på venteliste på garanti- og fritvalgsliste • Opfyldelse af garantiforpligtelsen på plejeboligområdet 	
Årligt		
Tilsyn	<ul style="list-style-type: none"> • Antal opmærksomhedspunkter til plejebolig • Antal opmærksomhedspunkter til hjemmeplejen 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).
Magtanvendelser	<ul style="list-style-type: none"> • Antal i hjemmeplejen og plejeboliger 	Rapport vedr. 1. kvartal (På møde i maj måned).



Relateret document 3/3

Dokument Navn: Budgetændringer SU - 2 kv
2020.pdf

Dokument Titel: Budgetændringer SU - 2 kv
2020

Dokument ID: 3545810

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 er fastsat efter den kvartalsrapportering, som ændringen er behandlet i, mens datoerne for genbevillinger, pris- og lønregulering og tekniske omplaceringer er fastsat efter behandlingsdatoen. Beløb under 50.000 kr. angives som 0,0 mio. kr.

Borgere med Handicap**Oprindeligt budget****395,8**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
27-04-2020	Genbevilling	Service	Genbevilling fra 2019 til 2020	2,2
31-08-2020	Tillægsbevilling	Service	Ændret pris- og lønfremskrivning	-1,6

Korrigeret budget**396,5****Ansøgte tillægsbevillinger**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
31-08-2020	Tillægsbevilling	Service	Flere dagsture for borgere i botilbud	0,3
31-08-2020	Tillægsbevilling	Overførsler	Berigtigelse af refusion vedrørende særligt dyre enkeltsager 2019	-0,3

Forventede afvigelser

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
30-06-2020	Afvigelse	Service	Forventet merforbrug	22,4

Forventet regnskab**418,8****Forebyggelse, Rehabilitering og Pleje****Oprindeligt budget****1.166,5**


Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
27-04-2020	Genbevilling	Service	Genbevilling fra 2019 til 2020	8,9
31-08-2020	Tillægsbevilling	Service	Ændret pris- og lønfremskrivning	-2,5

Korrigeret budget**1.172,9****Ansøgte tillægsbevillinger**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
31-08-2020	Teknisk omplacering	Service	Besparelse på nødkald	-0,2
31-08-2020	Tillægsbevilling	Service	Fastholdelse af social kontakt og flere aktiviteter for ældre	1,9
31-08-2020	Teknisk omplacering	Service	Overførsel fra central barselspuljhe	0,4
31-08-2020	Tillægsbevilling	Overførsler	Berigtigelse af refusion vedrørende særligt dyre enkeltsager 2019	0,1

Forventet regnskab**1.175,1**

Dokument Navn:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a gældende for 2020.pdf
Dokument Titel:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a gældende for 2020
Dokument ID:	3552076
Placering:	Emnesager/2020 Kvalitetsstandard og tilsynspolitik for pleje- og sundhedsområdet til politisk behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2020 og Politik for tilsyn 2020
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsom- rådet i Gentofte Kommune 2020

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Serviceniveau	6
Gentofte Kommunes politikker	6
Principper for kvalitetsstandarder	7
Kvalitets- og Servicemål.....	9
Faglige kompetencer.....	9
Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser	10
Bevilling af indsatser Lov om Social Service §§ 83 og 83 a	12
Bevilling af hjælp efter §§ 83 og 83 a	12
Hvordan bevilliges indsatser efter §§ 83 og 83 a	13
Leverandører af §§ 83 og 83 a	14
Fleksibel hjemmehjælp.....	14
Bevilling af træning efter Lov om Social Service § 86.	15
Hvordan bevilliges indsatser efter § 86.....	15
Leverandør af § 86.....	15
Politisk fastsat serviceniveau	16
Praktiske hjælp - Rengøring.....	16
Praktisk hjælp - Indkøbsordning	17
Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer	18
Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut.....	19
Praktisk hjælp - Tøjtvaske.....	20
Praktisk hjælp - Madservice.....	22
Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke	24
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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol	35
4. Indsatskatalog.....	36
4.1. Beskrivelse af indsatser	36
Praktisk hjælp	38
Rengøring (Praktisk hjælp)	38
Indkøbsordning (Praktisk hjælp).....	40
Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp).....	43
Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)	45
Tøjvask (Praktisk hjælp)	46
Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp).....	47
Personlig hjælp	51
Personlig hygiejne (Personlig hjælp).....	51
Ernæring (Personlig hjælp)	55
Mobilitet (Personlig hjælp).....	56
Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp).....	58
Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp).....	59
Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp).....	59
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	79
Bilag 9: Forflytningspolitik	80

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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.

Kvalitetsstandarder 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 ressource-mæssige 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.

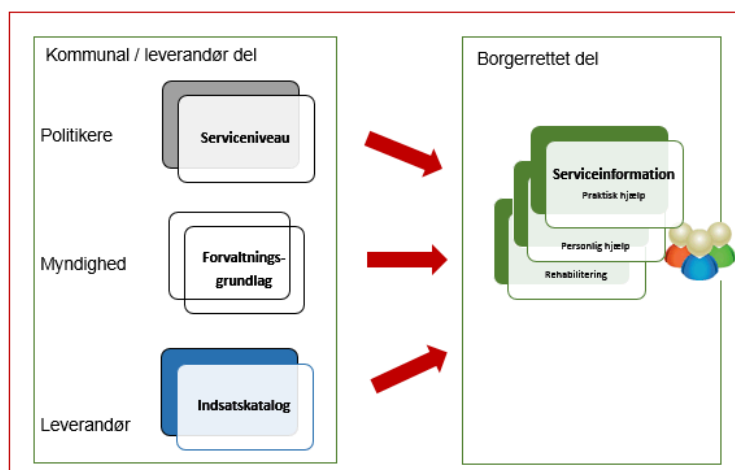
Gentofte Kommunes kvalitetsstandard

Som tidligere beskrevet i afsnittet *Hvad er en kvalitetsstandard* tjener kvalitetsstandarderne flere formål. Kvalitetsstandarderne 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

² [Værdighedspolitik, Gentofte Kommune](#)

³ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁴ [Sundhedspolitik, Gentofte Kommune](#)

⁵ [Alkoholstrategi, Gentofte Kommune](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

- Mad- og måltidspolitik⁶
- Handicappolitik⁷

Principper for kvalitetsstandarder⁸

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

Indholdsprincip 1: for indhold i kvalitetsstandarder:

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

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

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".

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.

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 ambulant-, 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 borgers 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Indholds- og procesprincipper for kvalitetsstandarder mv. skal drøftes og besluttet 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.

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Leverandørens medarbejderes 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 skal være fysioterapeuter og ergoterapeuter. Derudover kan plejepersonale efter aftale med og under supervision af fysioterapeuter og/eller ergoterapeuter levere indsatsen.

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

Ansøgning om	Paragraf Lov om So- cial Service	Frist fra ansøg- ning til afgørelse af sagsbehandler	Frist fra ansøg- ning/afgørelse til ind- satsen modtages fra leverandør
Praktisk hjælp	83	10 arbejdsdage.	5 arbejdsdage efter afgørelsen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Madservice	83	3 arbejdsdage.	3 arbejdsdage efter afgørelsen.
Akut behov for madservice	83	Ingen afgørelse.	Ansøgning inden kl. 12 – levering dagen efter.
Indkøbsordning	83	10 arbejdsdage	5 arbejdsdage efter afgørelsen.
Personlig hjælp i hjemmet	83	3 arbejdsdage.	3 arbejdsdage efter afgørelsen
Akut behov for personlig hjælp – herunder hjælp efter udskrivelse fra hospital	83	Ingen skriftlig afgørelse – skriftlig afgørelse senere (evt. efter visitationsbesøg).	Inden for samme døgn som ansøgning.
Erstatningshjælp	83	<i>Ikke relevant</i>	Ny tid indenfor 5 arbejdsdage.
Skift af leverandør	83	Ingen afgørelse	Opsigelse og ny leverandør – løbende måned plus 1 måned.
Rehabilitering	83 a	3 arbejdsdage (personlig hjælp) 10 arbejdsdage (praktisk hjælp)	10 arbejdsdage efter afgørelsen.
Genoptræning	86, stk. 1	3 arbejdsdage	15 arbejdsdage
Vedligeholdende træning	86, stk. 2	3 arbejdsdage	15 arbejdsdage
Aktindsigt jf. Forvaltningsloven		7 arbejdsdage	<i>Ikke relevant</i>

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 borgers 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.

	Målgruppe for indsatsen	Hvem bevilger indsatsen
§ 83	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.	Pleje & Sundhed – Myndighed
§ 83 a	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 funktionssevne, og dermed vil kunne nedsætte behovet for kompenserende hjælp. Rehabiliteringsforløbet relaterer sig til den hjælp, som kan bevilges efter § 83.	Pleje & Sundhed – Myndighed

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 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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. Pleje & Sundhed - Myndighed anvender dokumentations- og sagsbehandlingsmetoden Fælles Sprog III¹⁰ til at afdække borgerens behov.

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-hjælpemidler). Derudover skal borgeren indvillige i, at det kan være nødvendigt at ændre møbleringen i hjemmet for at sikre, at medarbejderen kan arbejde og undgå skader.

Borgere, som bevilges en plejebolig med hjemmehjælp eller en plejebolig med fast personale bevilges i forbindelse indflytningen også praktisk og personlig hjælp. Kommunalbestyrelsen har besluttet, at borgere i plejeboliger og på 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 vist i nedenstående figur.

Ingen begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
Borgeren er <i>selvstændig</i> og har <i>ikke</i> behov for <i>personassistance</i> for at udføre aktiviteten.	Borgeren er den <i>aktive</i> part og kan med <i>let personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren er den <i>aktive</i> part og kan under forudsætning af <i>moderat personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren <i>delta</i> -ger og kan under forudsætning af <i>omfattende personassistance</i> udføre aktiviteten.	Borgeren er <i>ude af stand</i> til at udføre aktiviteten og har brug for <i>fuldstændig personassistance</i> .

¹⁰ [KL Fælles Sprog III.](#)

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 hjemmeside¹¹. 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 Trænings-team.

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.

¹¹ 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	Hvem bevilger indsatsen
§ 86, stk. 1	Borgere, som er midlertidigt svækket og har en fysisk funktionsevnenedsættelse forårsaget af sygdom, som ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.	Pleje & Sundhed – Tranehaven
§ 86, stk. 2	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.	Pleje & Sundhed – Tranehaven

Hvordan bevilliges indsatser efter § 86

Borgeren kan selv ansøge om genoptræning eller vedligeholdende træning. Samarbejdspartnere som f.eks. praktiserende læge, Social & Handicap og Job & Ydelser 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 Tranehaven. 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Politisk fastsat serviceniveau

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

Praktiske hjælp - Rengøring

Emne:	Beskrivelse:
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 rengøringsopgaver i hjemmet. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.</p>
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	<p>Udgangspunktet er tilbud om hjælp til rengøring hver uge. Nogle borgere foretrækker dog rengøring hver anden uge, og har mulighed for at aftale dette.</p> <p>Der gøres rent i én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken. Svarende til en bolig på 60 m².</p>
Afgrænsning af indsatsen	Der tildeles ikke hjælp til at rengøre altaner, terrasser, terrassemøbler, havekrukker, vinduespuddning og fælles andel af trappevask. Der henvises til private ordninger.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Særlige forhold	<p>Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand.</p> <p>Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>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.</p> <p>Produkterne skal så vidt det er muligt være uden faresymboler, parfume og farve.</p> <p>Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.</p>
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Praktisk hjælp - Indkøbsordning

Emne:	Beskrivelse:
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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Yderligere kriterier:</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.</p>
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får købt ind
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	<p>Borgere, som er bevilget indkøbsordning, har mulighed for at bestille varer via telefonen.</p> <p>Varerne bliver bestilt og bragt én gang ugentlig.</p> <p>Leverandøren sætter varer på køl/frys og åbner emballage, hvis borgeren ikke selv kan det.</p> <p>Udgiften til levering af varerne afholdes af kommunen.</p> <p>Som tillæg til indkøbsordningen kan der også bevilges hjælp til at bestille varer: Hjælp til bestilling af varer.</p>
Særlige forhold	<p>Der købes ikke ind i butikker, kun gennem indkøbsordning.</p> <p>I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.</p>
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	<p>Borgere, som har fået bevilget indkøbsordning og / eller madservice og ikke selv kan varetage bestilling.</p> <p>Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Kriterier for bevilling	<p>Borgere med behov for hjælp til at vurdere, hvad der skal købes ind og med behov for hjælp til at bestille varer / madservice.</p> <p>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.</p> <p>Yderligere kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At borgeren får købt ind og / eller bestilt madservice.</p> <p>At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne.</p> <p>At medarbejderen motiverer borgeren til at købe ernæringsrigtig kost.</p> <p>At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang.</p> <p>At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.</p>
Borgerens deltagelse	<p>Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver.</p> <p>For at motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.</p>
Indsatser	<p>Hjælp til vurdering af indkøb og bestilling af varer samt bestilling af madservice.</p>
Særlige forhold	<p>Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning.</p>
Godkendt af	<p>Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.</p>

Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.
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.
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 under hensyntagen til borgerens bopæls beliggenhed ift. udbetalingssted.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Praktisk hjælp - Tøjevask

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Yderligere kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.
Indsatser	<p>Afhængigt af borgerens konkrete behov kan der bevilges hjælp til at løse følgende opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strukturering og koordinering af opgaven. • Sortere vasketøj. • Vaske tøj. • Tørre tøj. • Lægge tøj sammen og på plads. <p>Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til</p> <ul style="list-style-type: none"> • Håndvask af tøj i meget små mængder. • Små-reparationer på tøj.
Afgrænsning af indsatsen	Strygning og rulning udføres ikke.
Særlige forhold	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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	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.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Praktisk hjælp - Madservice

Emne:	Beskrivelse:
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	<p>Madservice gives til borgere, som grundet midlertidig 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.</p> <p>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.</p> <p>Yderligere kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>At medvirke til at sikre at borgeren får mad af høj sensorisk, ernærings- og råvaremæssig kvalitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 u hensigtsmæssig vægtudvikling og/eller kostrelaterede komplikationer.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<ul style="list-style-type: none"> • At understøtte en god ernæringstilstand hos borgeren, også for borgere med særlige diætbehov (jf. "Anbefalinger for den danske institutionskost¹²"). • 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. <p>En ugentlig menuplan indeholder minimum tre forskellige retter, herunder minimum et måltid med kød, et måltid med fisk eller et vegetarmåltid.</p>
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i bestillingen.
Indsatser	<p>I forbindelse med madservice kan der bevilges hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestilling af mad • Tilberede mad • Anrette mad • Rydde op/vaske op • Spise og drikke <p>Egenbetaling fremgår af oversigten <i>Takster for seniorer</i>¹³.</p> <p>Mulige kosttyper er tilgængelige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normalkost • Kost til småtspisende • Diætkost (fx laktosefri kost, kaliumreduceret kost, dysfagi-kost m.m.) <p>Varm mad leveres dagligt. Kold mad leveres 1-3 gange ugentligt.</p> <p>Borgere, som har behov for diæter, kan bevilges dette efter lægehenvi- sning.</p>
Særlige forhold	<p>I plejeboliger med hjemmehjælp kan borgeren købe maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen.</p> <p>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.</p>
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

¹² [Anbefalinger for den danske institutionskost](#)

¹³ Gentofte Kommunes hjemmeside: [Takster for seniorer](#)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Praktisk hjælp – Anrette og servere mad og drikke

Emne:	Beskrivelse:
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	<p>Indsatsen anrette og servere mad og drikke gives til borgere, der har behov for hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>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.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke.</p> <p>At maden ser indbydende ud og vækker appetitten.</p> <p>At forebygge unødigt væggtab og vægtøgning.</p>
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	<p>I forbindelse med indsatsen kan der også gives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • madservice • indkøbsordning • hjælp til mad og drikke
Særlige forhold	<p>Borgere kan om morgenen få smurt brød til at spise til frokost eller aften.</p> <p>Rask samboende / ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	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 i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Personlig hjælp

Emne:	Beskrivelse:
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	<p>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.</p> <p>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.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få udført personlige hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer.</p> <p>For kvalitetsmål se <i>Indsatskataloget</i> vedrørende konkrete indsatser fx personlig hygiejne, mobilitet mm.</p>
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	<p>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.</p> <p>Afhængigt af borgerens begrænsninger og konkrete behov kan der bevilges hjælp til følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bad • Øvre og nedre toilette

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<ul style="list-style-type: none"> • Hårvask og tørring • Barbering • Negleklipping • 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 i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Rehabilitering

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83 a
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	<p>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.</p> <p>Borgere, som vurderes at kunne generhverve tabte almindelige daglige færdigheder.</p>
Kriterier for bevilling	<p>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.</p> <p>At borgeren har potentiale for rehabilitering betyder, at det vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet.</p> <p>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.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltager aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb.
Indsatser	<p>Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed.</p> <p>Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene.</p> <p>Der kan leveres indsatser indenfor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig hjælp • Praktisk hjælp <p>Terapeuter fra Tværgående Træningsteam er tovholder i forhold til de fastsatte mål.</p> <p>Hvis borgeren modtager indsatser efter Lov om Social Service § 83 vejleder terapeuten leverandøren i, hvordan indsatsen skal leveres for at bidrage til målopfyldelsen.</p> <p>Ved afslutning af forløbet udarbejder terapeuten fra Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed.</p>
Særlige forhold	Hvis borgeren har hjælp efter Lov om Social Service § 83 sker indsatsen i samarbejde med leverandøren af hjemmehjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Genoptræning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 86, stk. 1
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.
Målgruppe	<p>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.</p> <p>Borgere, som forventes, med en målrettet indsats at kunne genvinde eller øge tabt funktionsevne.</p>
Kriterier for bevilling	<p>Borgere, som har betydelige begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af sygdom eller skade.</p> <p>Borgere, som har behov for støtte til at genvinde tabte funktioner.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>Borgere, som har brug for en målrettet plan og træningsindsats med henblik på at øge den fysiske funktionsevne.</p> <p>Tilbuddet om genoptræning kan eksempelvis være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sygdom f.eks. efter fald.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade.</p> <p>At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes.</p> <p>At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.</p> <p>At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.</p> <p>At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.</p>
Borgerens deltagelse	<p>Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for genoptræningsforløbet.</p> <p>Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb.</p> <p>Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sin funktionsevne efter afslutning af indsatsen.</p> <p>Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af træningsforløbet.</p>
Indsatser	<p>Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger.</p> <p>Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel indsats.</p> <p>Indsatsen kan foregå både ambulantly og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig.</p> <p>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.</p> <p>Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte.</p> <p>Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt.</p> <p>Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftales med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger.</p> <p>Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.</p>
Særlige forhold	<p>Tilbud om genoptræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan øge borgerens funktionsevne.</p> <p>Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning.</p> <p>Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.</p>
Godkendt af	<p>Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.</p>

Vedligeholdende træning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	<p>Lov om Social Service § 86, stk. 2</p>
Bevilligende myndighed	<p>Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.</p>
Målgruppe	<p>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.</p> <p>Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen.</p> <p>Borgere, som forventes, med en målrettet indsats fremadrettet at kunne vedligeholde sine færdigheder – evt. med støtte fra pårørende civilsamfundet eller kommunale tilbud.</p>
Kriterier for bevilling	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
Kommunens kvalitetsmål	<p>At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sit hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes.</p> <p>At inddrage borgeren i fastsættelse af mål.</p> <p>At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen.</p> <p>At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.</p>
<p>Borgerens delta- gelse</p>	<p>Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for forløbet.</p> <p>Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb.</p> <p>Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sit funktionsniveau efter afslutning af indsatsen.</p> <p>Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af forløbet.</p>
<p>Indsatser</p>	<p>Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger.</p> <p>Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel indsats.</p> <p>Indsatsen kan foregå både ambulantly og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.</p> <p>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.</p> <p>Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger.</p> <p>Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Særlige forhold	<p>Tilbud om vedligeholdelsestræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan vedligeholde borgernes funktionsevne.</p> <p>Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning.</p> <p>Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.</p>
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

Forebyggende hjemmebesøg

Emne:	Beskrivelse:
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	<p>Forebyggende hjemmebesøg tilbydes pr. brev til følgende borgere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes til borgere som opspores gennem andre instanser end brev:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Opfølgende besøg:</p> <p>Ud fra en faglig vurdering og borgerens ønske tilbydes efter behov opfølgende besøg til ovenstående målgrupper.</p> <p>Afgrænsning:</p> <p>Borgere, der modtager personlig hjælp tilbydes ikke automatisk et forebyggende besøg.</p>
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren oplever, at besøget er givende og inspirerende i forhold til at mestre egen livssituation.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Borgerens delta-gelse	<p>Borgeren kontakter forebyggelseskonsulenterne med ønske om besøg enten i forbindelse med et brevtilbud eller på et senere tidspunkt.</p> <p>Borger har løbende mulighed for at kontakte forebyggelseskonsulenterne telefonisk m.h.p. råd og vejledning.</p>
Indsatser	<p>De forebyggende hjemmebesøg er et tilbud som består af:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. 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	<p>Der arbejdes løbende med strategier og metoder til at opspore borgere i særlige risikogrupper.</p> <p>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.</p>
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020.

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

- 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.
- 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 opgaver¹⁴.

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 er beskrevet i nedenstående tabel:

§ 83 og § 83 a	
Fremgangsmåde	Fremgangsmåden i FS III er overordnet: <ol style="list-style-type: none">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.

¹⁴ [Fælles Sprog III Metoden](#)

Faglig vurdering af funktionsevne og begrænsninger	<p>Den faglige vurdering af borgerens funktionsevne og begrænsninger kan vurderes i forhold til nedenstående hovedområder (jf. Fælles Sprog III):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Egenomsorg2. Praktisk opgaver3. Mobilitet4. Mentale funktioner5. Samfundsliv
Afgørelse	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Hvis borgeren bevilges indsatser, skal afgørelsen indeholde oplysninger om:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

- 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.

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 selvhjulpent 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.

4.1. 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)

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Personlig hjælp leveres

Alle ugedage inden for følgende tidsrum

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

Praktisk hjælp leveres

- Rengøring og tøjvask:
 - Hverdage inden for tidsrummet kl. 6.00 - 17.00.
- Indkøbsordning:
 - Hverdage inden for tidsrummet kl. 8.00 – 18.00.
- Hjælp til bestilling af varer:
 - Hverdage 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: Hverdage inden for tidsrummet kl. 9.00 – 13.00.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Praktisk hjælp

Navn	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?	<p>Rengøring udføres en gang om ugen. Der er mulighed for at få hjælp til rengøring hver anden uge.</p> <p>Der gøres rent i 1 entre, 1 opholdsstue, 1 soveværelse, 1 køkken og 1 badeværelse.</p> <p>Hjælpen kan bestå i:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guidning og vejledning <ul style="list-style-type: none"> • 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) <ul style="list-style-type: none"> • 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 udlånshjælpemidler. • Støvsugning af møbler udføres ved behov. 4. Rengøring af overflader <ul style="list-style-type: none"> • Støvaftørring. • Vask af møbelflader. • Fjernelse af spindelvæv udføres efter behov. • Støvsugning af fodpaneler lejlighedsvis. 5. Gulvrensning <ul style="list-style-type: none"> • Støvsugning af gulvarealer og tæpper. • Aftørring eller vask af gulve. 6. Skift af sengelinned <ul style="list-style-type: none"> • Skift af sengelinned ved behov. • Støvsugning af madras, maksimum 4 gange årligt. • Vending af madras, hvis det er muligt, maksimum 4 gange årligt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Hvad indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>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.</p>
<p>Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav</p>	<p>Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.</p>
<p>Hvornår udføres indsatsen?</p>	<p>Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17.</p> <p>Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.</p>
<p>Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes</p>	<p>Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>Særlige forhold</p>	<p>Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand.</p> <p>Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør og rene klude. • Gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang. <p>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.</p> <p>Produkterne skal, så vidt det er muligt, være uden faresymboler, parfume og farve.</p> <p>Borgere i plejeboliger med fast personale kan tilkøbe en servicepakke.</p> <p>Hvor borgeren er forpligtet til rengøring af fælles bad og toilet, kan dette indgå i hjælpen.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	09-06-2009

Navn	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
Jf. Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren får købt ind
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Første levering skal iværksættes inden for 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget tilmelding til indkøbsordning fra Visitationen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 holdes 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:

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>4. Betaling <u>Betaling for udbringning af varer:</u> Udbringningen er gratis for borgeren.</p> <p>Borger afregner med leverandøren for de bestilte varer. Afregningen er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren.</p> <p><u>Betaling for vareindkøbet:</u> Borgerens betaling for selve varerne kan ske månedligt via Betalings Service, netbank eller anden form, der aftales mellem borger og leverandør.</p> <p>Kommunen hæfter ikke for eventuelle økonomiske udeståender mellem en borger og dennes indkøbsleverandør.</p>
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	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
Særlige forhold	Ingen
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020
Godkendt af (dato og år)	27. maj 2019

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Navn	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?	<p>A. Hjælp til bestilling af varer hos indkøbsleverandør</p> <p>Hjælpen kan bestå i:</p> <p>1. Guidning og vejledning</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 indkøb • Vejledning om kost og nødvendigt væskeindtag <p>2. Hjælp til at overskue beholdningen af dagligvarer, og hvad der skal købes ind</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivere til indkøb af mad og drikkevarer <p>3. Bestilling af varer</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Se indsatsbeskrivelse for <i>Indkøbsordning</i> for yderligere information om levering m.v.</p> <p>B. Hjælp til bestilling af madservice</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>1. Guidning og vejledning</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • <p>2. Bestilling af varer</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>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).</p>
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning og / eller madserviceleverandør.
Hvem kan levere indsatsen?	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	<p>Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.</p> <p>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.</p> <p>Flytning Indsatsen til indkøbsordning kan ikke flyttes til en anden dag, da ydelsen er aftalt med leverandør af indkøbsordning.</p>
Særlige forhold	Ingen
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	08-02-2007

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Navn	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?	<p>Hjælp til udbetaling af kontanter</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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?	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	<p>Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.</p> <p>Forsinkelse Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt.</p> <p>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.</p>
Særlige forhold	Medarbejderen må <u>aldrig</u> benytte borgerens Dankort/hævekort, eller modtage PIN koden og andre sikkerhedskoder (der visiteres tid under hensyntagen til borgerens bopæl beliggenhed ift. udbetalingssted.)
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	08-02-2007

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Navn	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?	<p>Hjælpen kan bestå i:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guidning og vejledning <ul style="list-style-type: none"> • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Sortere vasketøj <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • I samråd med borgeren lægges tøjet sammen og på plads • Ophængning af skjorter og kjoler m.v. på bøjler 7. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til <ul style="list-style-type: none"> • Håndvask af tøj i meget små mængder • Små-reparationer af tøj
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Strygning og rulning udføres ikke.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
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 ikke erstatningshjælp.
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	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 af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	08-02-2007

Navn	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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Kvalitetsmål for indsatsen</p>	<p>At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke.</p> <p>At maden er veltilberedt og ser indbydende ud.</p> <p>At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.</p> <p>Kosten skal være i overensstemmelse med borgernes forventninger og vaner, og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov.</p> <p>At medarbejderen kan vejlede borgerne om ernæringsrigtig kost.</p>
<p>Hvilke opgaver indgår i indsatsen?</p>	<p>Der gives hjælp til tilberedning og/eller anretning af mad.</p> <p>Hjælpen kan bestå i:</p> <p>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.</p> <p>2. Åbning af emballage</p> <p>3. Morgenmad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilberedning af grød og æg. • Ophældning af morgenmadsprodukter. • Smøre brød. • Lave kaffe og te. <p>4. Frokost og aftensmad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anrette maden på tallerken. • Hjælp til opvarmning af mad. • Servere det brød, som er smurt tidligere. • Lave te/kaffe. <p>5. Borddækning, anretning og afrydning</p> <p>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.</p>
<p>Hvad indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Der vaskes ikke op efter gæster.</p>
<p>Hvem kan levere indsatsen?</p>	<p>Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.</p> <p>Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 Hjælp skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	I forbindelse med indsatsen kan også leveres <i>Madservice</i> . 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 vaskes op.
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	08-02-2007

Navn	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. <ul style="list-style-type: none"> • At maden er veltillavet og ser indbydende ud. • At forebygge unødigt væggtab. • At emballagen er let at åbne. • At der er valgmuligheder.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Hvilke opgaver indgår i indsatsen?</p>	<p>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.</p> <p>Maden leveres som normal kost, mens diætkost kræver særlig aftale. Alle kostformer kan leveres som værende "kost til småtspi-sende" og vegetar.</p> <p>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.</p> <p>Borgeren skal vælge retter for 14 dage af gangen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Diætkost ordineres af læge og visiteres af Visitationen.</p>
<p>Hvad indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Ikke relevant.</p>
<p>Hvem kan levere indsatsen?</p>	<p>Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere Madservice</p>
<p>Hvornår udføres indsatsen?</p>	<p>Varm mad leveres alle dage året rundt i tidsrummene kl. 11:00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19.</p> <p>Kølet mad leveres på hverdage kl. 9 – 13.</p>
<p>Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes</p>	<p>Levering af madservice kan ikke aflyses.</p>
<p>Særlige forhold</p>	<p>Der er egenbetaling for indsatsen. Taksten fastsættes af Kommunalbestyrelsen en gang om året.</p> <p>Hvis borgeren modtager social pension vil egenbetalingen blive trukket fra inden pensionen udbetales.</p> <p>Borgere, som ikke modtager pension, får en regning fra leverandøren.</p> <p>Bor borgeren i opgang og ikke selv kan åbne hoveddøren, skal der afleveres en nøgle til leverandørens chauffør.</p> <p>I plejeboliger med hjemmehjælp køber borgeren maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgeren ikke selv kan anrette maden samt rydde op / vaske op.
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	11-03-2008

Personlig hjælp

Navn	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.
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: <ol style="list-style-type: none"> 1. Guidning og vejledning <ul style="list-style-type: none"> • 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. 3. Hjælp til vask og bad <ul style="list-style-type: none"> • Hjælp til vask af kroppen ved bruser, ved håndvask eller i sengen. • Hårvask • Tørring af krop. 5. Tandbørstning, rengøring af protese og mundpleje <ul style="list-style-type: none"> • Morgen og aften, samt ved særlige behov. 6. Fodbad

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>7. Barbering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barbering i ansigtet med elektrisk barbermaskine eller skraber. <p>8. Efter hårvask</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tørre hår med håndklæde eller føntørrer og rede hår. <p>9. Fodpleje og negleklipning</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>10. Hudpleje med anvendelse af almindelig hudplejemidler, der kan købes i håndkøb.</p> <p>11. Hjælp til på- og aftagning af tøj</p> <p>12. Oprydning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprydning og aftørring i badeværelset • Fjernelse af affald • Snavset tøj lægges til vask <p>13. Sengeredning</p> <p>14. Hjælp til kropsbårne hjælpemidler, som ikke er omfattet af sundhedslovsindsatser – f.eks. høreapparat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjælpe med at sætte høreapparat korrekt • Rengøring høreapparat • Skifte og montere batterier eller andet tilbehør.
<p>Hvad indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Ved behov for mere end fodpleje (klipning og rensning af negle) henvises til fodterapeut.</p> <p>Hår oprulles ikke. Der henvises til frisør.</p> <p>Hudpleje omfatter ikke lægeordnede behandlingsmidler. Der henvises til læge og sundhedslovsindsatser.</p>
<p>Hvem kan levere indsatsen?</p>	<p>Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.</p> <p>Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.</p>
<p>Hvornår udføres indsatsen?</p>	<p>Personlig hygiejne (bortset fra bad) leveres hele døgnet alle ugedage.</p> <p>Bad leveres på hverdage i tidsrummet: Kl. 06 – 17.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes</p>	<p>Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.</p> <p>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.</p> <p>Flytning Personlig hygiejne skal altid udføres samme dag.</p>
<p>Særlige forhold</p>	<p>Hjælp til bad gives 2 gange om ugen. Ved særlige behov tilbydes bad hyppigere, eksempelvis ved inkontinens.</p> <p>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 undgår skader.</p> <p>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.</p> <p>Af hensyn til medarbejderens arbejdsmiljø tilbydes ikke hjælp til karbad, hvor borgeren ligger ned.</p>
<p>Revideret af: (dato og år)</p>	<p>Administrativt revideret maj 2020.</p>
<p>Godkendt af (dato og år)</p>	<p>09-06-2009.</p>

<p>Navn</p>	<p>Udskillelser (Personlig hjælp)</p>
<p>Hvad er indsatsens lovgrundlag?</p>	<p>Lov om Social Service § 83.1</p>
<p>Hvad er formålet med indsatsen?</p>	<p>At medvirke til at sikre, at borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.</p>
<p>Kvalitetsmål for indsatsen</p>	<p>At borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.</p> <p>At hjælpen er medvirkende til at borgeren kan føle sig tryk og veltilpas, og opretholde sociale kontakter.</p> <p>At blufærdighed og personlig integritet respekteres.</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Hvilke opgaver indgår i indsatsen?</p>	<p>Hjælpen kan bestå i:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guidning og vejledning <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • Ved behov anvendes urinkolbe / bækken i sengen. 4. Afvaskning/aftørring 5. Bleskift og skift af urinkondom 6. Borgeren tilbydes håndvask efter toiletbesøg 7. Observation <ul style="list-style-type: none"> • Urin og afføring observeres. • Observerede ændringer rapporteres. • Ved forstoppelse og sparsom vandladning vejledes borgeren til at drikke mere væske. 8. Oprydning <ul style="list-style-type: none"> • Tømning og rengøring af bækken, kolbe, toiletstol eller toiletspand. • Bortskaffelse af affald.
<p>Hvad indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Ikke relevant.</p>
<p>Hvem kan levere indsatsen?</p>	<p>Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.</p> <p>Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.</p>
<p>Hvornår udføres indsatsen?</p>	<p>Hele døgnet – og alle dage.</p>
<p>Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes</p>	<p>Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen.</p> <p>Forsinkelse</p>

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<p>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.</p> <p>Flytning Udskillelser skal altid udføres samme dag.</p>
Særlige forhold	<p>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.</p> <p>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.</p>
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	11-03-2008

Ernæring (Personlig hjælp)	
Navn	
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	<p>At borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske.</p> <p>At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke.</p> <p>At forebygge unødigt væggtab eller vægtøgning.</p>
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	<p>Hjælpen kan bestå i:</p> <p>1. Guidning og vejledning</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>2. Madning helt eller delvist</p> <ul style="list-style-type: none"> • Præsentation af maden inden den udskæres, blendes, mo-ses eller lignende.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>3. Observation af føde- og væskeindtag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opmærksomhed på om borgeren spiser og drikker den ønskede mængde. • Der tilbydes varierende slags væske og måltider.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	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 af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	09-06-2009

Navn	Mobilitet (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020
Sagsnr. EMN-2020-02917

<p>Hvad er formålet med indsatsen?</p>	<p>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.</p>
<p>Kvalitetsmål for indsatsen</p>	<p>At borgeren er tryk under forflytningen.</p> <p>At opnå så høj grad af selvstændighed som muligt.</p> <p>At medarbejderne ikke får arbejdsskader eller nedslidning grundet forflytningsarbejde.</p> <p>At Gentofte Kommunes forflytningspolitik (bilag 9) efterleves.</p>
<p>Hvilke opgaver indgår i indsatsen?</p>	<p>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.</p> <p>Hjælpen kan bestå i:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guidning og vejledning <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 lejringsituationerne 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, med mindre andet er aftalt (f.eks. hvis borgerens funktionsniveau varierer over døgnet). 3. Fastlæggelse af forflytningsteknik <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af skriftlig plan for forflytningen. • Medarbejderne vejledes. 4. Gennemførelse af selve forflytningen og vending / lejring 5. Observation <ul style="list-style-type: none"> • Hud, ledstillinger og muskeltonus (muskelspænding), og ændringer rapporteres.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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?	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.
Særlige forhold	Forflytningspolitikken skal altid følges (se Bilag 9). Arbejds miljørepræsentantens anvisninger skal altid følges. HR Arbejds miljø kan evt. inddrages i løsningsforslag. Der kan være situationer, hvor det er påkrævet at anvende personlift, loftslift, trappelift eller særlige teknikker til forflytningen.
Revideret af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	08-02-2007

Navn	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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	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 af: (dato og år)	Administrativt beskrevet maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	11.3.2008

Navn	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 af: (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	11.3.2008

Navn	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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Hvem kan levere indsatsen?	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 af: (dato og år)	Administrativt oprettet maj 2020.
Godkendt af (dato og år)	

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Bilag 1: Lovgivning¹⁵.

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.

¹⁵ Link til Retsinformation – 13.2.2018: [Bekendtgørelse om Lov om Social Service](#)

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86¹⁶

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

¹⁶ 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.

Term/begreb	Betydning
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	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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

	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.

Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020¹⁷

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.

¹⁷ Link til Gentofte Kommunes hjemmeside: [Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2019 - erstattes med 2020 efter godkendelse](#)

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.

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 værgemål 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 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Hverdagsrehabilitering

Såfremt en borger er bevilliget 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.

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.

Leverandøren skal kontakte Hjemmesygeplejen eller akut-funktionen, hvis leverandøren vurderer, at der er behov for lægeindsats. Det er sygeplejen, 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.

Hvis det er en akut og kritisk opstået situation, skal Alarm 112 kontaktes.

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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.

I en fraværperiode 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 indsatstildelingen. 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 ændringer i triageringen hos borgerne er synlig for medarbejdergruppen.

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 forpligtet 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).

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Gentofte Kommune

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 tilbudene 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.

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 indsatser. 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 uddannelsesniveaue hos leverandøren.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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.

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 miljøloven¹⁸
- 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 12¹⁹, 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 tilstede, når hjælpen udføres.

Borgeren skal inddrages mest muligt i udførelsen af alle indsatser. Omfanget af inddragelsen afhænger til enhver tid af borgers 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.

¹⁸ [Arbejds miljøloven](#)

¹⁹ [Lov om røgfri miljøer](#)

Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber og maskiner, som er i arbejdsmiljømæssig 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.

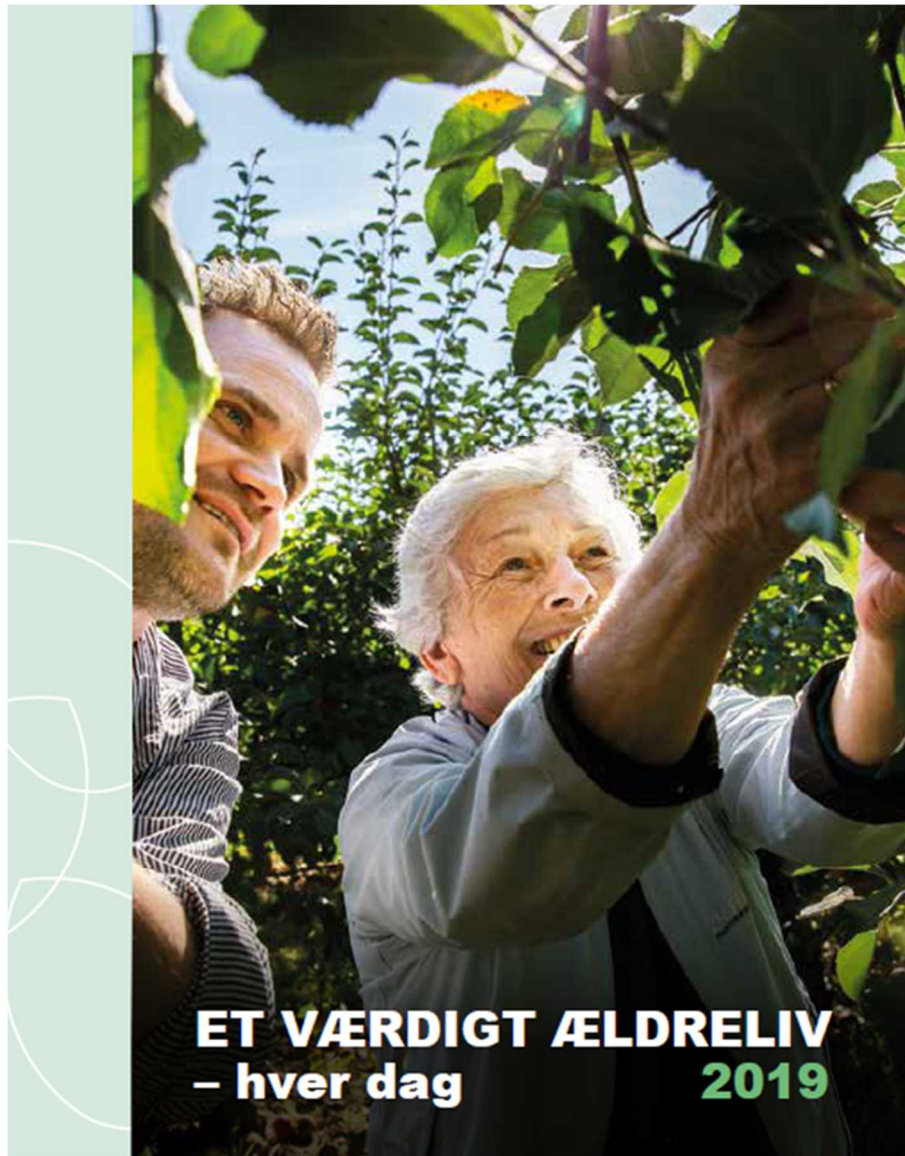
I forbindelse med anvendelse af personlige hjælpemidler m.m. skal borgere samarbejde om anvendelse og vedligeholdelse af hjælpemidlet, således at borgeren bliver mest selvhjulpne og uafhængige af hjælp.

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.

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik

Link til Gentofte Kommunes Værdighedspolitik 2019²⁰.



GENTOFTE KOMMUNE

²⁰ [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 forflytningshjælpe-midler.

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 opgave-områder, 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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

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.

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 observeres 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 31. august 2020

Sagsnr. EMN-2020-02917

Gentofte Kommune

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 31. august 2020
Sagsnr. EMN-2020-02917

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Politik for tilsyn med
hjemmehjælp 2020.docx

Dokument Titel: Politik for tilsyn med
hjemmehjælp 2020

Dokument ID: 3485045

Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service § 83 - 2020

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.

Forventes godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Dokument Navn: Genofte Plan 2021- Social og Handicap.docx
Dokument Titel: Genofte Plan 2021- Social og Handicap
Dokument ID: 3548375
Placering: Emnesager/Gentofte Plan 2021 - Mål- og Økonomiafsnit EBI og SU/Dokumenter
Dagsordens titel Mål- og Økonomiafsnit til Gentofte-Plan 2021
Dagsordenspunkt nr 5
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 2

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 meningsfuldt liv som muligt.

BAGGRUND OG PERSPEKTIVER

Med et stadigt fokus på at styrke borgerne i at leve et aktivt og meningsfuldt liv tager indsatsen udgangspunkt i de menneskelige ressourcer og potentialer. Borgeren betragtes som samarbejdspartnere, der tager medansvar, ønsker indflydelse og kan være med til at skabe løsninger og indsatser.

Vi afprøver nye og utraditionelle tilgange og tager nye samarbejdsformer i brug for at sikre smidigere overgange mellem børne- og voksenområdet og mellem voksen- og ældreområdet og for at styrke helheden for den enkelte borger.

Behovet hos forskellige målgrupper udvikler sig løbende, bl.a. pga. den demografiske udvikling, og nødvendiggør, at der til stadighed sker tilpasning af kommunens samlede tilbudsvifte på området.

Trivsel og udvikling gennem netværk og læringsforløb

At være en del af et netværk har betydning for os alle og er en vigtig støtte i livet. Med udgangspunkt i netværksstrategien "Netværk der styrker" samarbejder vi med borgerne om at understøtte deres netværk, så de opnår større trivsel og selvstændighed.

Det 3-årige satspuljeprojekt om "Trivselskortet" afsluttes med en evalueringsproces. Trivselskortet benyttes som metode til kortlægning og samtale med borgerne om deres netværk i form af personer, steder og aktiviteter. I 2021 vil den gruppeindsats, som er udviklet i projektet, fortsat indgå som en væsentlig del af bostøtten til borgerne.

Gennem et andet projekt er Socialpsykiatrisk Center i gang med at opkvalificere deres gruppeforløb og målrettede forløbene gennem styrkede metoder og tilgange til unge under 25 med angstsymptomer og borgere under 40 år med angst og/eller OCD. Borgerne får gennem projektet hjælp til at tackle eller dæmpe deres angst og derigennem finde ressourcer til at komme aktivt videre med f.eks. uddannelse og job.

Styrket livsudfoldelse for unge med autisme

Gentofte Kommuner og Lyngby-Taarbæk er i 2020 gået sammen om det fælles 3-årige projekt: "Godt videre – i egen bolig". Projektet er rettet mod unge med en autismediagnose i alderen 18-30 år med behov for socialpædagogisk støtte. Formålet med projektet er at udvikle og kvalificere støtten til de unge,

så de bliver styrket i deres livsudfoldelse, herunder muligheder for at bo selvstændigt, have et socialt liv, få uddannelse og komme i beskæftigelse. I 2021 arbejdes der fortsat på udvikling af indsatsen på tværs af de to kommuner. Projektet hører under Socialstyrelsen pulje 'Screening og modning af metoder til unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv'.

Aktive borgere og samskabelse

Udvikling af ydelser, initiativer og aktiviteter i kommunen sker i samskabelse med borgerne. Tilrettelæggelsen af indsatsen og støtten til borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte borgere udvikles i et tæt samarbejde med bl.a. brugerråd, hvor styrkede, fleksible samarbejdsformer kvalificerer indsatsen gennem brugerindflydelse på de enkelte bo- og dagtilbud – og i netværk på tværs.

Realisering af nye principper for brugerråd forventes at blive understøttet af visuelle redskaber og fælles erfaringsudveksling samt kompetenceudvikling for borgere og medarbejdere.

Sundhed gennem aktiviteter, uddannelse og støtte

Fokus på sundhed er et væsentligt omdrejningspunkt på bo- og dagtilbuddene. Sundhedsfaglige kompetencer skal løbende styrkes blandt medarbejderne.

Forskellige projekter og indsatser er igangsat, bl.a. sundhedsfaglig udredning blandt borgerne i botilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej. Intentionen er, at borgere med risiko for at udvikle demens og andre specifikke sygdomme identificeres så tidligt som muligt, så den rette støtte, behandling mv. kan igangsættes.

Borgere med psykisk sygdom, der har lært at mestre deres sygdom, kan være centrale støttepersoner for andre borgere med psykisk sygdom. Det kan ske gennem peer-to-peer-metoder. Et projekt, der løber i 2020 - 2021, skal afklare en model for peerstøtte i Gentofte.

En række målrettede aktiviteter om bl.a. sund mad, motion, motivation og netværk gennemføres også i 2021. "Skole på Tværs" er et samarbejde mellem Region Hovedstadens Psykiatri, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gentofte kommuner om fælles recovery skole, der tilbyder kurser for borgere med psykisk sygdom, pårørende, medarbejdere og frivillige.

Digitalisering og velfærdsteknologi styrker hverdagen

Der er fortsat fokus på, at velfærdsteknologi og digitalisering kan lette borgernes hverdag og medvirke til at opøve færdigheder. Tiden med Covid-19 har i høj grad styrket brugen af digitale platforme – også som en del af samarbejdet med den enkelte borger. I 2021 vil erfaringerne blive brugt til at udvikle samarbejdsformerne yderligere.

I tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej er indført et nyt digitalt nødkaldesystem. Systemet bliver udvidet til at være en mere samlet digital kommunikationsplatform, der f.eks. også kan rumme dokumentations- og kommunikationsværktøjer. Systemet skal medvirke til at styrke borgernes tryghed og understøtte samarbejdet blandt personale og borgere på tværs.

Det gode liv – i nye rammer omkring Bank-Mikkelsens Vej

I 2020 afsluttes byggeriet af de 120 boliger til voksne på området omkring Bank-Mikkelsens Vej, og borgere fra Blomsterhusene og Blindenetværket flytter ind i de sidste 72 boliger.

Byggeriet er en del af det omfattende moderniseringsprojekt "Det gode liv – i nye rammer". Formålet er

at etablere bo- og dagtilbud samt sociale institutioner for børn, unge og voksne, som danner gode rammer for et godt liv nu og i fremtiden. Projektet åbner også området og skaber en sammenhæng til lokalområdet.

Rammen for moderniseringsplanens primære funktioner:

- Nybyggeri af 120 tidssvarende boliger med servicearealer til voksne i fire botilbud.
- Optimerede dag-, aktivitets- og sundhedstilbud til børn og voksne i ombyggede bygninger.
- Nybygning af et børnehus til bl.a. en specialbørnehave og et aflastningstilbud.

Dertil kommer 50 almene familieboliger. Byggeriet af familieboligerne går i gang ved årsskiftet 2020/21 og forventes afsluttet i 2022.

Styrket indsats mod misbrug

Gentofte Kommune tilbyder en række støtte- og rådgivningstilbud til borgere, som har eller er i risiko for at udvikle et uhensigtsmæssigt forbrug af rusmidler. De unge har særlig opmærksomhed, da nogle unge er mere risikovillige og mere sårbare ift. at anvende rusmidler til at håndtere udfordringer i livet. Vi ønsker at forebygge dette ved at lære dem andre strategier, både igennem forebyggende rusmiddelundervisning på bl.a. ungdomsuddannelserne og individuelle anonyme samtaleforløb.

Forældre vil gerne hjælpe og støtte deres børn, men føler sig ofte magtesløse og usikre i forhold til, hvordan de kan gribe dette an. Rusmiddelkonsulenten rådgiver forældre om, hvordan de bedste kan møde og støtte den unge, samtidig med at de passer på sig selv.

I 2021 vil rusmiddelkonsulenten i samarbejde med forebyggelseskonsulenten fra Tranehaven igangsætte nye tiltag ift. ældres alkoholforbrug og hvordan vi skaber samtaler om det sunde forhold til alkohol.

BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE

Området omfatter:

- 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, bostøtte, dag-, beskæftigelses-, og idrætstilbud, læringsforløb samt særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU).
- Bofællesskaber, botilbud, helhedstilbud, botræningstilbud og herberg.

Relateret document 2/2

Dokument Navn: **Gentofte-Plan 2021 -
Forebyggelse rehab og
pleje.docx**

Dokument Titel: **Gentofte-Plan 2021 -
Forebyggelse rehab og pleje**

Dokument ID: **3548376**

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.

BAGGRUND OG PERSPEKTIVER

For at understøtte visionen for målområdet vil der også i 2021 være fokus på forebyggelse af sygdom og på rehabilitering. I Gentofte Kommune sker det ved at tage udgangspunkt i den enkeltes livskvalitet og livsindhold og egne ressourcer. Kommunen ønsker at fremme indsatser, som giver værdi for den enkelte borger.

Kommunens politik for "Sundhed i Gentofte - Borgerrettet Forebyggelse", "Sundhed i Gentofte - Borgerrettet Behandling" og "Værdighedspolitikken" vil også i 2021 sætte retningen for arbejdet med det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med borgeren.

Forebygge sygdomsforværring og hospitalsindlæggelser

Der vil i årene fremover være en demografisk udvikling med flere ældre – særligt flere over 85 år. En del borgere i denne gruppe har flere kroniske sygdomme og behov for både forebyggende og sundhedsfremmende indsatser samt pleje og behandling. Udviklingen i sundhedsvæsenet med færre indlæggelsesdage for patienterne, og en tendens til forskydning og flytning af opgaver fra hospital til kommuner, nødvendiggør et vedvarende fokus på forebyggelse og tidlig opsporing af sygdom, men også en successiv udvikling og tilpasning af det kommunale sundhedsvæsen.

Erfaringerne med Covid-19 pandemien har skærpet og udvidet kommunens fokus på betydningen af god håndhygiejne og rengøring. Det er viden og indsatser, som skal forankres i alle områder i kommunen i årene fremover. I forhold til værnemidler vil der parallelt med den nationale indsats blive arbejdet med at sikre tilstrækkelig forsyning og lagerbeholdning af disse i Gentofte Kommune.

I 2021 omlægger regioner og kommuner tilbuddene til borgere med lungelidelsen KOL, så der fremadrettet etableres hjemmemonitorering i alle kommuner i Danmark. Her bliver den enkelte borger oplært i at måle og registrere vigtige parametre om egen KOL sygdom, som f.eks. iltmætning i blodet. Målingerne videreføres fra borgeren til en database, som kan tilgås af kommunens hjemmesygepleje. I Gentofte Hjemmesygepleje vil der være ugentlig kontakt via videokommunikation mellem borger og sygeplejerske. Denne nye og tættere opfølgning på borgerens symptomer forventes at give den enkelte større viden om egen sygdom og større tryghed i hverdagen. Dette kan både have en forebyggende effekt, og måske også føre til færre hospitalsindlæggelser. Erfaringerne fra KOL projektet forventes at kunne anvendes til andre diagnosegrupper.

Rekruttering af faglærte medarbejdere til SOSU-området

For at sikre uddannet arbejdskraft inden for ældre- og sundhedsområdet uddanner kommunen årligt 125 social- og sundhedselever (hjælpere og assistenter) og 100 sygeplejerske studerende. Antallet er fastlagt ud fra en dimensionering, der varierer mellem kommunerne. For de sygeplejestuderende er der tale om kortere ophold i kommunen. Da det lokale rekrutteringsgrundlag er lille, er det meget vigtigt at være et godt og attraktivt uddannelsessted for de unge. Dels så de kan tiltrækkes til og fastholdes i uddannelsen, men også så de får lyst til at fortsætte deres arbejdsliv i Gentofte Kommune. Derfor etablerer Gentofte Kommune også ekstra tilbud f.eks. sprogundervisning og undervisning i praksisemner undervejs i uddannelsen, ligesom der generelt er en tæt dialog mellem praktiksteder, uddannelseskonsulenter og elever og

studerende. I 2021 forventes antallet af studerende at stige, så der bliver behov for flere kommunale praktikpladser.

Velfærdsteknologi og digitalisering styrker hverdagen

I 2021 vil der fortsat være tilbud om digital IT vejledning i hjemmet. Digital IT vejledning i hjemmet er et tidsbegrænset projekt initieret af Gentofte Kommune, med økonomisk støtte fra Sundhedsstyrelsen. Formålet med vejledningen er, at borgeren bliver bedre til at anvende egen PC, mobil eller tablet for derigennem at forebygge ensomhed. Antagelsen er, at styrkelsen af digitale kompetencer og brug af diverse platforme kan bidrage til at forebygge ensomhed, fordi de digitale kompetencer bl.a. kan medvirke til at skabe nye kontakter og muligheder for at komme ud af hjemmet.

For at imødekomme det løbende behov for opdaterede og fremtidssikre systemer vil der i 2021 blive etableret et nyt nøglesystem til de borgere, som ikke selv kan åbne døren for leverandører af hjemmehjælp m.fl.

I plejeboligerne etableres et nyt kaldesystem (nødkald), der blandt andet kan understøtte moderne GPS løsninger.

Demensvenlig kommune

I 2019 blev Gentofte Kommune af 'Demensalliancen' (Ældre Sagen, FOA, PenSam, Dansk Sygeplejeråd og Ergoterapeutforeningen) udnævnt til "demensvenlig kommune". Og kommunen fortsætter arbejdet med at skabe de bedste muligheder for et trygt og værdigt liv for borgere med en demenssygdom og deres pårørende. Viden om sygdommen er vigtig for forståelsen af den enkeltes situation. Kommunen tilbyder igen i 2021 et arrangement om demens, hvor borgere, brugere og pårørende vil blive inviteret. Arrangementet har til formål at bringe tidlige tegn på demens frem i lyset, at aftabusere samtalerne om demens samt at indsamle

Borgerette forebyggelse

Gentofte Kommune arbejder målrettet med at påvirke borgernes livsstil og med at skabe gode rammer for deres sundhed og trivsel. I Danmark 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.

Med udgangspunkt i de strategiske målsætninger i kommunens sundhedspolitik 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet forebyggelse' vil der, for at bedre sundhedstilstanden for grupper af borgere i Gentofte Kommune, i 2021 arbejdes videre med de to-årige handleplaner, som blev iværksat i 2020. For eksempel tilbud om motion og fællesskaber for unge ledige borgere mellem 18-30 år, gratis psykologhjælp til unge mellem 15-25 år og forældresamarbejde i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse.

De unge i Gentofte Kommune ryger og drikker mere end landsgennemsnittet – og andelen af unge, der har prøvet hash og andre euforiserende stoffer, er stigende. Der er ligeledes en stor gruppe unge, som mistrives. Gentofte Kommune ønsker at ændre denne udvikling og har på baggrund af anbefalinger fra opgaveudvalget 'Unge Sundhed og Trivsel' iværksat konkrete initiativer, der skal skabe gode rammer om ungelivet i Gentofte Kommune, som kan motivere de unge til en adfærd med mindre ryg, alkohol og stoffer – og højere trivsel. I 2021 sker dette fx ved indførelsen af 'Røgfri skoletid' og deltagelse i pilotprojektet 'Fælles om Ungelivet'. 'Fælles om Ungelivet' tager afsæt i den veldokumenterede 'Islandske model' – og gennemføres i et samarbejde med Sundhedsstyrelsen og fire andre udvalgte pilotkommuner i perioden 2020-2023.

På baggrund af opgaveudvalgets anbefalinger vil der ske en gennemgang af den eksisterende vifte af støtte- rådgivningstilbud.

Der vil i 2021 også være fokus på den mentale sundhed. Det er vigtigt at trives og være i stand til at udfolde egne evner, håndtere dagligdagens udfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre

mennesker. Derfor er Gentofte Kommune en del af partnerskabet ABC for mental sundhed, som er med til at udbrede budskabet om, at man som borger kan bevare og optimere egen mental sundhed ved at gøre noget aktivt (A – Act), gøre noget sammen (B - Belong) og gøre noget meningsfuldt (C - Commit).

Modernisering og udbygning

Den samlede modernisering af Tranehaven færdiggøres i 2021, hvor plejehjemmet Ordruplund sammenlægges med den øvrige del af Tranehaven. Renoveringen vil understøtte de øgede krav til løsningen af opgaverne og imødekomme patienternes forventninger til privatliv under opholdet. Samtidig vil rammerne for borgere i ambulante trænings- og vejlednings forløb bedres.


Moderniseringen af Tranehaven skal ses i sammenhæng med udvidelsen af Jægersborghave, hvor den nye bygning dels skal erstatte de nedlagte boliger og tilføre 33 nye.

FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

Gentofte Kommune har en bred vifte af tilbud til kommunens ældre borgere:

- Hverdagsrehabilitering og pleje til borgere, som har behov for støtte til at klare de daglige opgaver.
- Hjemmepleje i form af praktisk hjælp og personlig pleje, hjemmesygepleje, madservice, indkøbsordning og linnedservice.
- Bolig eller aflastning til borgere, som har svært ved at bo i eget hjem. Herunder ældreboliger, plejeboliger med hjemmehjælp, plejehjem (plejeboliger med fast personale), daghjem og aflastningspladser.
- Koordination i forbindelse med udskrivelse fra hospital til fx eget hjem eller plejehjem.
- Aktivitetstilbud i dagtimerne på klubber, dagcentre og daghjem for pensionister med behov for støtte og social kontakt.
- Genoptræning og vedligeholdelsestræning ambulant eller under indlæggelse på Tranehaven, 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 tilbydes borgere med en kronisk sygdom, hvor de kan deltage i en række patientrettede undervisningstilbud om fx type II diabetes eller hjertesygdom.
- Forebyggelse og Sundhedsfremme består af indsatser, tilbud og tiltag, der har til formål at forebygge og fremme sundhedstilstanden blandt borgerne. Tilbuddene kan have karakter af information eller være egentlige aktivitetstilbud

Dokument Navn:	Bilag Fælles rammer - principper for brugerråd mv. oplæg til SU.docx
Dokument Titel:	Bilag Fælles rammer - principper for brugerråd mv. oplæg til SU
Dokument ID:	3483786
Placering:	Emnesager/Nye fælles rammer og principper for brugerråd /Dokumenter
Dagsordens titel	Godkendelse af nye fælles rammer for brugerindflydelse
Dagsordenspunkt nr	6
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Nye fælles rammer for brugerindflydelse – Principper og veje

Baggrund og formål

Arbejdet med brugerbestyrelser på bo- og dagtilbuddene til voksne i Social & Handicap Drift i Gentofte Kommune har været i gang siden 2008.

Følgende syv principper og veje til realisering heraf er resultatet af projektet "Brugerindflydelse – med værdi og energi". Projektets formål er en fornyelse af de fælles rammer for brugerindflydelse, så de bliver mere enkle – og bedre i tråd med - og understøtter af praksis på tilbuddene til gavn for brugere og personale. Rammerne skal styrke brugerindflydelsen via fleksible og forskellige organisationsformer, der rummer borgernes forskellige forudsætninger.

De syv principper og vejene til realisering afløser:

- "Målsætning for brugerindflydelse"
- "Retningslinjer for brugerindflydelse" (begge vedtaget politisk i 2007).
- "Standardvedtægter for brugerbestyrelser" (vedtaget politisk i 2012)
- "Guide om brugerbestyrelser" udarbejdet med konkrete faglige anvisninger til personalet på, hvordan opgaven med brugerbestyrelser gribes an.

Materialet kan pt. hentes på her: www.gentofte.dk/brugerindflydelse

Intentioner med brugerindflydelse

Brugerindflydelse handler om, hvor meget brugerne er med til at bestemme i praksis – altså i hvor høj grad brugerne har reel indflydelse. Servicelovens § 16 fastlægger de overordnede rammer for brugerindflydelse:

"Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at brugerne af tilbud efter denne lov får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene. Kommunalbestyrelsen fastsætter skriftlige retningslinjer for brugerindflydelsen."

Servicelovens § 16, stk. 1.

Gentofte Kommune støtter den enkelte bruger i at bruge sin ret og muligheder for indflydelse og selvbestemmelse over eget liv. De følgende principper for brugerråd handler om at styrke brugerindflydelsen i fællesskabet – på det enkelte tilbud som organisation og på tværs.

I Social & Handicap Drift tilrettelægger og udnytter ydelser og tilbud således, at de giver brugerne de bedste betingelser for at få indflydelse og for at opnå størst mulig selvbestemmelse. Konkrete indsatser og resultater skal afspejle brugernes perspektiv. Principperne for brugerråd tager afsæt i denne grundlæggende intention.

Roller og kompetencer

Forstanderne/ledelsen på tilbud i Social & Handicap Drift har det øverste ansvar for tilbuddets økonomi, drift samt den pædagogiske og sundhedsfaglige indsats, herunder omsætning af nedenstående principper. Brugerrådets opgave er at rådgive tilbuddenes ledelse om brugernes

ønsker samt at udføre og deltage i aktiviteter mv. inden for de rammer, der er på det enkelte tilbud. Med dette udgangspunkt ændres betegnelsen "brugerbestyrelse" på bo- og dagtilbud i Social & Handicap Drift til "brugerråd".

På de fleste tilbud er det brugerne (nogle steder: borgerne eller medarbejderne), som er aktive medlemmerne i brugerrådet og tilknyttede fora. På nogle tilbud er de pårørende eller andre nøglepersoner i brugernes netværk medlemmer af brugerrådet mv., hvor de her varetager brugernes interesser, ønsker og behov på grund af brugernes kognitive funktionsnedsættelser. I det omfang brugerne er myndige, habile personer, er det brugerne, der afgør, hvem der skal sidde i brugerrådet.

De syv principper for brugerråd

Indflydelse og brugerråd i et samspil

1. **Princip:** I brugerråd og tilknyttede fora varetages brugernes fælles interesser og sikrer brugerne mest mulig indflydelse på tilrettelæggelsen af tilbuddet, hverdagen i fællesskabet og samspillet med personale.

Fleksibel organisering og engagement

2. **Princip:** Vi organiserer brugerindflydelse i fora på tilbuddene, der bygger på fleksibilitet og engagement - og tager udgangspunkt i brugernes ønsker og deres forskellige forudsætninger og potentialer.

Opgaver og roller med værdi

3. **Princip:** Vi er optaget af, at brugerrådets opgaver og emner spænder bredt - både i relation til samvær og fællesskaber, samspil og ansvar og grundlæggende forhold som ydelser, mål og rammer på tilbuddet.
4. **Princip:** Vi tilstræber, at brugerrådet i så mange sammenhænge som muligt fungerer som samarbejds- og dialogforum.

Netværk på tværs – også i det politiske rum

5. **Princip:** Vi vil udvikle nye samarbejds- og dialogformer, så vi kan samskabe om områdets udvikling og styrke dialogen med brugerråd på tværs og i samspil med Gentofte Kommune.

Møderne – før, under og efter

6. **Princip:** Vi styrker møderne i brugerrådet og tilknyttede fora gennem tydelighed, forventningsafstemning og kreativitet.

Valg med mening

- 7. Princip:** Vi afholder valg til brugerrådet løbende og sikrer, at brugerne på tilbuddene deltager i den demokratiske proces.

Anbefalinger og veje - til realisering af principper for brugerråd

Fleksibel organisering og engagement

Det enkelte tilbud stræber til enhver tid efter en organisering af mødefora og former, der giver brugerne mest mulig indflydelse. Gennem løbende forventningsafstemning skal organiseringen understøtte brugernes ønsker og behov i fællesskabet samt styrke deres engagement, viden og kompetencer.

Det betyder, at nogle mødefora/udvalg nedsættes ad-hoc og bygger på interessefællesskaber og så bred en involvering af brugerne som muligt.

Med udgangspunkt i brugernes interesser, ønsker og behov har nogle tilbud mødefora med pårørende eller andre nøglepersoner i brugernes netværk.

På nogle tilbud består brugerrådet af alle stedets brugere. Andre steder er der "åbne møder", hvor alle brugere kan deltage og hvor brugerne i øvrigt er repræsenteret af deres pårørende.

Det enkelte tilbud skal udarbejde en beskrivelse af realisering af principperne for brugerråd, herunder hvordan organiseringen i brugerråd og tilknyttede fora kan udvikles.

Opgaver og roller med værdi

Brugerne skal i høj grad opleve, at brugerrådsarbejdet er meningsfyldt, givende og motivende.

Det enkelte tilbud skal tilrettelægge processer, der sikrer, at brugerrådet og andre tilknyttede fora involveres og har mest mulig indflydelse på forhold omkring tilbuddets rammer, ydelser og organisering.

Brugerrådene skal have en aktiv og deltagende rolle i at være med at sætte rammer for tilbuddets udvikling.

Brugerrådets indflydelse styrkes gennem sammenhæng og samspil med arbejdet i MED-grupperne og på personalemøder.

Medlemmer af brugerrådet skal i høj grad være igangsættere af aktiviteter både målrettet alle brugere af tilbuddet, brugere på andre bo- og dagtilbud og andre om særlige temaer som f.eks. styrkede netværk.

Netværk på tværs – også i det politiske rum

Vi skal udvikle erfaringsudveksling og udvikle redskaber til at styrke brugerrådenes arbejde og den organisatoriske brugerinddragelse.

Vi vil gerne gennemføre aktiviteter, der styrker politikudviklingen på grund af brugerrådenes deltagelse og engagement.

Møderne – før, under og efter

Brugerne skal opleve klarhed og transparens både i forhold til mødernes planlægning, gennemførelse og opfølgning f.eks. omkring beslutninger. Derfor skal vi udvikle visuelle redskaber, der styrker brugernes indsigt og forståelse før, under og efter møderne.

Vi skal styrke brugernes viden og engagement i brugerrådets arbejde. Derfor skal brugerrådets møder også gennemføres med kreative mødeformer, der giver energi og styrker brugerrådets arbejde.

Det anbefales, at brugerrådet holder møde min. fire gange årligt.

Møder mellem brugerråd på tværs og eksterne oplægsholdere m.fl. kan give ny inspiration og ændret mødepraksis.

Valg med mening

I de tilfælde hvor der afholdes valg, skal planlægning og gennemførelsen af valg til brugerrådet skal så vidt muligt optage alle brugerne eller de aktive pårørende generelt på tilbuddet. Det anbefales, at valg til brugerrådet som udgangspunkt gennemføres hvert andet år.

Valget skal gennemføres på baggrund af en række aktiviteter, der motiverer flere til kandidatur.

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Bilag Handicaprådets bemærkninger til nye fælles rammer og principper for brugerråd.docx

Dokument Titel: Bilag Handicaprådets bemærkninger til nye fælles rammer og principper for brugerråd

Dokument ID: 3483852

Handicaprådets bemærkninger til nye fælles rammer og principper for brugerråd

Udklip fra referat af møde 15. juni 2020

1. Fælles rammer og principper for brugerråd

Anita Bahnsen præsenterede nye rammer og principper for brugerråd til fornyelse af de tidligere fælles rammer for brugerbestyrelser. Ønsket er via syv mere enkle principper at forny praksis for brugerinvolvering på tilbuddene med det mål at styrke brugernes indflydelse og engagement. Med de nye rammer og principper skabes mere fleksible og forskellige organisationsformer i de respektive tilbud, så der bedre kan tages højde for borgernes forskellige formåen og behov. På nogle tilbud vil der også være pårørende eller andre nøglepersoner fra brugerens netværk, der bliver medlemmer af brugerrådet. Ledelsen på hvert tilbud sætter rammen med afsæt i den politiske ramme, der er givet.

Handicaprådet ved næstformand Jan Møllerup hilste de nye rammer og principper for brugerråd velkomment, idet de fremstår mere enkle og brugbare end de tidligere rammer for brugerbestyrelser. Hans Rasmussen takkede for oplægget med ønske om at tilføje et princip om åbenhed og offentlighed. Det skal fx sikre formidling af brugerrådernes dagsordner og referater m.m., så pårørende får mulighed for at følge arbejdet, dels i brugerrådet og dels i udviklingen på et givent botilbud. Også Elisabeth Sinding hilste oplægget velkomment og understregede betydningen af, at det er brugerne, der sikres indflydelsen, mens der samtidig er behov for åbenheden med formidling af fx referater til pårørende. Formandskabet havde den opfattelse, at pårørende skal være repræsenterede i alle brugerråd. Hvis det ikke er muligt skal de pårørende tilbydes, at der oprettes et pårørenderåd således, at de pårørendes indflydelse tilgodeses tillige med informationsforpligtigheden over for disse. ”

Dokument Navn: Notat om danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet.docx

Dokument Titel: Notat om danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet

Dokument ID: 3385043


Placering: Emnesager/Danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på socialområdet/Dokumenter

Dagsordens titel Danmarkskort 2019 over omgørelsesprocenter m.v. på det sociale område

Dagsordenspunkt nr 7

Appendix nr 1

Relaterede Dokumenter: 1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Internt notat

Behandling

Børneudvalget, den 18. august 2020

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, den 19. august 2020

Økonomiudvalget, den 24. august 2020

Kommunalbestyrelsen, den 31. august 2020

Indledning

Siden 2018 skal Social- og Indenrigsministeriet (tidligere Børne- og Socialministeriet) hvert år inden 1. juli offentliggøre kommuneopdelte danmarkskort med det forudgående års statistik over omgørelsesprocenten i Ankestyrelsens afgørelser i klagesager efter Lov om social service.

Kommunalbestyrelsen skal behandle danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet offentliggøres.

På møde den 26. november 2018 behandlede Kommunalbestyrelsen sag om danmarkskort for 2017. Der henvises nærmere til dagsordenen for dette møde, punkt 3. På møde den 27. maj 2019 behandlede Kommunalbestyrelsen sag om danmarkskort for 2018. Der henvises nærmere til dagsordenen for dette møde, punkt 7.

Social- og Indenrigsministeriet har i juni 2020 offentliggjort danmarkskort for 2019.

Baggrund

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

Stadfæstelse: Ankestyrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.

Ændring/Ophævelse: Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves kaldes det, at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af sager, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

Social- og Indenrigsministeriet har - ligesom Børne- og Socialministeriet de foregående år - udarbejdet 3 danmarkskort for omgørelsesprocenter i 2019: for hele socialområdet, for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet. Kortene for børnehandicapområdet og for særlige bestemmelser for voksenhandicapområdet indgår i kortet for hele socialområdet.

Følgende af de tre danmarkskort er relevante for fagudvalgene Børneudvalget og Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

Børneudvalget: Hele socialområdet og Børnehandicapområdet.

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget: Hele socialområdet og Voksenhandicapområdet.

Den følgende redegørelse for danmarkskort 2019 indeholder også oplysninger om danmarkskort 2018.

Danmarkskort for hele socialområdet

I dette kort indgår alle bestemmelser i Lov om social service, det vil sige både børneområdet og voksenområdet, hvor der er klageadgang over kommunale afgørelser.

Ifølge Social- og Indenrigsministeriet var omgørelsesprocenten for alle landets kommuner i 2019 41 % på hele socialområdet. Ministeriet har ikke oplyst fordelingen af omgjorte sager i ændrede/ophævede henholdsvis hjemviste sager. Ud fra Ankestyrelsens statistik kan det ses, at 11 % af sagerne var ændrede/ophævede, mens 30 % var hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 59 %. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i 2018 på 36 %. Heraf var 9 % ændrede/ophævede og 27 % hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 64 %.

For Gentofte Kommune viser danmarkskortene for hele socialområdet i 2019 og 2018 følgende omgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 1. Omgørelsesprocent i Gentofte Kommune for hele socialområdet 2019 og 2018

	Gentofte 2019		Gentofte 2018	
Omgørelsesprocent	26 %	13 afgørelser	44 %	36 afgørelser
- heraf ændringer	10 %	5 afgørelser	7 %	6 afgørelser
- heraf hjemvisninger	16 %	8 afgørelser	37 %	30 afgørelser
Stadfæstelsesprocent	74 %	37 afgørelser	56 %	45 afgørelser
I alt	100 %	50 afgørelser	100 %	81 afgørelser

Til sammenligning har kommunerne Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal følgende omgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 2. Omgørelsesprocent i Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal for hele socialområdet 2019 og 2018

	Gladsaxe 2019/2018	Lyngby-Taarbæk 2019/2018	Rudersdal 2019/2018
Omgørelsesprocent	40 % / 34 %	38 % / 50 %	41 % / 34 %
- heraf ændringer	13 % / 10 %	8 % / 10 %	14 % / 9 %

- heraf hjemvisninger	28 % / 24 %	30 % / 41 %	27 % / 24 %
Stadfæstelsesprocent	60 % / 66 %	62 % / 50 %	59 % / 66 %
Antal afgørelser (afg.)	80 / 101 afg.	77 / 105 afg.	81 / 86 afg.

Det skal bemærkes om ministeriets tal for Gladsaxe Kommune i 2019, at der er en mindre afrundingsdiference i procenterne mellem ændrede/ophævede og hjemviste sager i forhold til den samlede omgørelsesprocent. Det samme gælder for ministeriets tal for kommunerne Lyngby-Taarbæk og Rudersdal i 2018.

Som det fremgår af Tabel 1, er omgørelsesprocenten i Gentofte Kommune i 2019 faldet med 18 procentpoint i forhold til 2018. Dette skyldes et fald i hjemviste sager på 21 procentpoint, mens antallet af ændrede/ophævede sager er steget med 3 procentpoint.

Som det fremgår af Tabel 2, er der i kommunerne Gladsaxe og Rudersdal sket en stigning i omgørelsesprocent på henholdsvis 6 og 7 procentpoint. I begge kommuner skyldes denne stigning i både ændrede/ophævede og hjemviste afgørelser. Omvendt er omgørelsesprocenten i Lyngby-Taarbæk Kommune faldet med 12 procentpoint. Dette skyldes fald i både ændrede/ophævede og hjemviste afgørelser.

Med hensyn til antallet af afgørelser ses der fald i alle 4 kommuner. Faldet er betydeligt i Gentofte Kommune samt i kommunerne Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk.

Der er nedenfor redegjort for ændrede/ophævede og hjemviste sager på børnehandicapområdet og voksenhandicapområdet, der også indgår i tallene for danmarkskortet for hele socialområdet.

Danmarkskortet for hele socialområdet 2019 kan ses via følgende link:

<https://sim.dk/danmarkskort/2020/jun/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-i-2019/>

Danmarkskort for Børnehandicapområdet

I dette kort indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. (§§ 32, 32a, 36, 39-40)
- Merudgiftsydelse (§ 41)
- Tabt arbejdsfortjeneste (§§ 42- 43)
- Personlig hjælp og ledsagelse (§§ 44 – 45)

Ifølge Social- og Indenrigsministeriet var omgørelsesprocenten for alle landets kommuner i 2019 51 % på børnehandicapområdet. Ministeriet har ikke oplyst fordelingen af omgjorte sager i ændrede/ophævede henholdsvis hjemviste sager. Ud fra Ankestyrelsens statistik kan det ses, at 16 % af sagerne var ændrede/ophævede, mens 35 % var hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 49 %. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i 2018 på 47 %. Heraf var 14 % ændrede/ophævede og 33 % hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 53 %.

For Gentofte Kommune viser danmarkskortene for børnehandicapområdet i 2019 og 2018 følgende opgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 3. Omgørelsesprocent i Gentofte Kommune for Børnehandicapområdet i 2019 og 2018

	Gentofte 2019		Gentofte 2018	
Omgørelsesprocent	33 %	2 afgørelser	64 %	27 afgørelser
- heraf ændringer	17 %	1 afgørelser	10 %	4 afgørelser
- heraf hjemvisninger	17 %	1 afgørelser	55 %	23 afgørelser
Stadfæstelsesprocent	67 %	4 afgørelser	36 %	15 afgørelser
I alt	100 %	6 afgørelser	100 %	42 afgørelser

Det skal bemærkes om ministeriets tal for 2019 og 2018, at der ses en mindre afrundingsdifference i procenterne for ændrede/ophævede og hjemviste sager i forhold til den samlede omgørelsesprocent.

Børn og Familie træffer årligt ca. 600 afgørelser, heraf ca. 300 afgørelser inden for de bestemmelser, der indgår i danmarkskortet for børnehandicapområdet. Som det fremgår af oversigten, er 6 afgørelser på børnehandicapområdet i 2019 påklaget til Ankestyrelsen og indgår i det statistiske grundlag. Der ses således et betydeligt fald i klagerne i forhold til 2018, hvor 42 klager indgik i det statistiske grundlag.

Til sammenligning har kommunerne Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal følgende omgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 4. Omgørelsesprocent i Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommune for Børnehandicapområdet i 2019 og 2018

	Gladsaxe 2019/2018	Lyngby-Taarbæk 2019/2018	Rudersdal 2019/2018
Omgørelsesprocent	57 % / 43 %	53 % / 66 %	63 % / 44 %
- heraf ændringer	14 % / 8 %	12 % / 13 %	25 % / 15 %
- heraf hjemvisninger	43 % / 35 %	41 % / 53 %	38 % / 30 %
Stadfæstelsesprocent	43 % / 57 %	47 % / 34 %	37 % / 46 %
Antal afgørelser (afg.)	14 / 40 afg.	17 / 32 afg.	24 / 27 afg.

Det skal bemærkes om ministeriets tal for Rudersdal Kommune i 2018, at der ses en mindre afrundingsdifference i procenterne for ændrede/ophævede og hjemviste sager i forhold til den samlede omgørelsesprocent.

Som det fremgår af Tabel 3, er omgørelsesprocenten i Gentofte Kommune i 2019 faldet med 30 procentpoint i forhold til 2018. Dette skyldes et fald i ændrede/ophævede sager på 7 procentpoint, mens antallet af hjemviste sager er faldet med 38 procentpoint.

Som det fremgår af Tabel 4, er der i kommunerne Gladsaxe og Rudersdal sket stigning i omgørelsesprocenten på henholdsvis 14 og 19 procentpoint. For begge kommuner skyldes ændringen stigning i såvel ændrede/ophævede som hjemviste sager. I Lyngby-Taarbæk Kommune ses et fald i omgørelsesprocenten på 13 procentpoint. Ændringen skyldes overvejende et fald i hjemviste sager.

Med hensyn til antallet af behandlede klagesager ses et betydeligt fald særligt i Gentofte Kommune, samt i kommunerne Gladsaxe og Lyngby-Taarbæk. Hos Rudersdal Kommune ses et mindre fald.

Danmarkskortet for Børnehandicapområdet 2019 kan ses via følgende link:

<https://sim.dk/danmarkskort/2020/jun/omgoerelsesprocenter-paa-boernehandicapomraadet-i-2019/>

Danmarkskort for Voksenhandicapområdet

I dette kort indgår følgende bestemmelser i lov om social service

- Kontante tilskud (§ 95)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsageordning (§ 97)
- Merudgifter (§ 100)

Ifølge Børne- og Socialministeriet var omgørelsesprocenten for alle landets kommuner i 2019 46 %. Ministeriet har ikke oplyst fordelingen af omgjorte sager i ændrede/ophævede henholdsvis hjemviste sager. Ud fra Ankestyrelsens statistik kan det ses, at 9 % af sagerne var ændrede/ophævede, mens 37 % var hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 54 %. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i 2018 32 %. Heraf var 7 % ændrede/ophævede og 25 % hjemviste sager. Stadfæstelsesprocenten var 68 %.

For Gentofte Kommune viser danmarkskortene for voksenhandicapområdet i 2019 og 2018 følgende opgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 5. Omgørelsesprocent i Gentofte Kommune for voksenhandicapområdet i 2019 og 2018

	Gentofte 2019		Gentofte 2018	
Omgørelsesprocent	40 %	2 afgørelser	40 %	2 afgørelser
- heraf ændringer	20 %	1 afgørelser	20 %	1 afgørelse
- heraf hjemvisninger	20 %	1 afgørelser	20 %	1 afgørelse
Stadfæstelsesprocent	60 %	3 afgørelser	60 %	3 afgørelser
I alt	100 %	5 afgørelser	100 %	5 afgørelser

Social & Handicap træffer årligt over 700 afgørelser, heraf ca. 100 afgørelser inden for de bestemmelser, der indgår i danmarkskortet for voksenhandicapområdet. Som det fremgår Tabel 5, er 5 af disse afgørelser påklaget til Ankestyrelsen i såvel 2019 som 2018. Omgørelsesprocenten i begge år skyldes 1 ændret og 1 hjemvist sag. Alle afgørelser, herunder de 3 stadfæstede afgørelser begge år, omhandler merudgifter (§ 100).

Til sammenligning har kommunerne Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal følgende omgørelsesprocenter m.v.:

Tabel 6. Omgørelsesprocent i Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommune for voksenhandicapområdet I 2019 og 2018

	Gladsaxe 2019/2018	Lyngby-Taarbæk 2019/2018	Rudersdal 2019/2018
Omgørelsesprocent	25 % / 23 %	11 % / 54 %	70 % / 43 %
- heraf ændringer	25 % / 0 %	11 % / 31 %	20 % / 14 %
- heraf hjemvisninger	0 % / 23 %	0 % / 23 %	50 % / 29 %
Stadfæstelsesprocent	75 % / 77 %	89 % / 46 %	30 % / 57 %
Antal afgørelser (afg.)	4 / 13 afg.	9 / 13 afg.	10 / 14 afg.

Som det fremgår af Tabel 5, er omgørelsesprocenten i Gentofte Kommune i 2019 uændret i forhold til 2018.

Som det fremgår af Tabel 6, er der i Gladsaxe Kommune sket stigning i omgørelsesprocenten på 2 procentpoint, der skyldes stigning i ændrede afgørelser og et (mindre) fald i hjemviste afgørelser. I Lyngby-Taarbæk Kommune ses et fald i omgørelsesprocenten på 43 procentpoint, der både skyldes fald i ændrede og hjemviste sager. I Rudersdal kommune ses en stigning i omgørelsesprocenten på 27 procentpoint, der både skyldes stigning i ændrede og - primært - hjemviste sager.

Med hensyn til antallet af behandlede klagesager ses ingen ændringer i Gentofte Kommune, mens der ses fald i antallet af klagesager i kommunerne Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal.

Danmarkskortet for Voksenhandicapområdet 2019 kan ses via følgende link:

<https://sim.dk/danmarkskort/2020/jun/omgoerelsesprocenter-paa-voksenhandicapomraadet-i-2019/>

Dokument Navn: Mødeplan 2021 med noter.xlsx.pdf
Dokument Titel: Mødeplan 2021 med noter.xlsx
Dokument ID: 3545284
Placering: Emnesager/Kommunalbestyrelsen - Mødeplan 2021/Dokumenter
Dagsordens titel Mødeplan 2021 for Ældre, Social- og Sundhedsudvalget
Dagsordenspunkt nr 8
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 1

Oversigt over fastsatte møder i Kommunalbestyrelsen, Økonomiudvalget, Stående udvalg og Opgaveudvalg 2021

Ugedag	Betegnelse	Jan.	Febr.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
	Mandag kl. 19.00 i Kommunalbestyrelsen	25.	22.	29.	22.*	31.	21.*		30.	9.Φ* 27.	6.Φ* 25.	29.	13.*
	Mandag kl. 17.00-19.00 Reserveret til fællesmøder for de stående udvalg og Økonomiudvalget samt til tema-/inspirationsmøder i Kommunalbestyrelsen	25.	22.	29.	22.*	31.	21.*		30.	27.	25.	29.	13.*
	Mandag kl. 17.00 i Økonomiudvalget	18.	8.*	22.	15.*	25.*	14.*		23.	1.E* 20.	1.E* 11.*	22.	6.*
	Tirsdag kl. 17.00 i Teknik- og Miljøudvalget		9.			18.			17.*			2.	
	Torsdag kl. 17.00 i Bygnings- og Arkitekturudvalget	14.	4.	4.	8.	6.	3.		19.	14.*	5.*	11.	2.
	Onsdag kl. 17.00 i Ældre, Social- og Sundhedsudvalget		3.			19.			18.			3.	
	Onsdag kl. 17.00 i Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget		10.			5.			18.*			10.	
	Tirsdag kl. 17.00 i Børneudvalget		2.			4.			17.			9.	
	Mandag kl. 17:00 i Skoleudvalget		1.			17.			16.			1.	
	Mandag kl. 17.00 i Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget		8.*			3.			16.*			8.	
	Mandag kl. 17.00-19.00 og kl. 19.00-21.00 Onsdag kl. 17.00-19.00 og kl. 19.00-21.00 i Opgaveudvalg (reservation af mødetid). Opdateres ikke på denne oversigt.	11. 12.* 13. 20.		1. 3. 8. 10.	7. 12. 13.* 14.		1.* 2. 7. 9.			6. 8. 13. 15.	4. 7.* 13. 14.*		1. 6. 7.* 8.

Kommunalbestyrelsen

- *) Dog torsdag den 22. april 2021 - færre mødedage i april grundet påske
- *) Dog mandag den 21. juni 2021 - færre mødedage i juni grundet skolernes sommerferie
- *) Dog mandag den 20. december 2021 - færre mødedage i december grundet julen

1. og 2. behandling budget i Kommunalbestyrelsen:
ΦKB Budget 1. behandling torsdag den 9. september 2021
ΦKB Budget 2. behandling onsdag den 6. oktober 2021

Økonomiudvalget

- *) Dog mandag den 8. februar 2021 - færre mødedage i februar grundet skolernes vinterferie
- *) Dog torsdag den 15. april 2021 - færre mødedage i april grundet påske
- *) Dog tirsdag den 25. maj 2021 - færre mødedage i maj grundet pinse
- *) Dog mandag den 14. juni 2021 - færre mødedage i juni grundet skolernes sommerferie
- *) Dog mandag den 11. oktober 2021 - færre mødedage grundet skolernes efterårsferie
- *) Dog mandag den 13. december 2021 - færre mødedage i december grundet julen

1. og 2. behandling budget i Kommunalbestyrelsen:
ΦKB Budget 1. behandling onsdag den 1. september 2021
ΦKB Budget 2. behandling fredag den 1. oktober 2021 - fredag morgen

Teknik- og Miljøudvalget

- *) Dog onsdag den 17. august 2021 kl. 19.00 - færre mødedage i august pga. skolernes sommerferie

Bygnings- og Arkitekturudvalget

- *) Dog tirsdag den 14. september 2021
- *) Dog tirsdag den 5. oktober 2021 - færre mødedage i oktober pga skolernes efterårsferie

Ældre, Social- og Sundhedsudvalget

Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

- *) Dog onsdag den 18 august 2021 kl. 19.00 - færre mødedage i august pga. skolernes sommerferie

Børneudvalget

Skoleudvalget

Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget

- *) Dog mandag den 8. februar 2021, kl. 19 på grund af møde i Økonomiudvalget *)
- Dog onsdag d.16. august 2021, kl. 19.00 - færre mødedage i august pga. skolernes sommerferie

Opgaveudvalg

Møder mandag/onsdag så vidt muligt i to første uger i måneder, hvor der ikke afholdes møder i stående udvalg

Der afholdes ikke møder i 1. uge efter nytår

*) Dog tirsdag den 12. januar 2021 så kadence på 4 mødedatoer i januar overholdes

*) Dog tirsdag den 13. april 2021 så kadence på 4 mødedatoer i januar overholdes

*) Dog tirsdag den 1. juni 2021 så kadence på 4 mødedatoer i oktober overholdes

*) Dog torsdag den 7. og torsdag den 14. oktober 2021 så kadence på 4 mødedatoer i oktober overholdes

*) Dog tirsdag den 7. december 2021 så kadence på 4 mødedatoer i december overholdes