



Dagsorden til møde i Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

**Mødetidspunkt 19-05-2021 17:00
Mødeafholdelse Rådssalen**

Indholdsfortegnelse

Ældre-, Social og Sundhedsudvalget

19-05-2021 17:00

1 (Åben) Temapunkt om borgerrettet behandling i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget	3
2 (Åben) Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021	3
3 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2021	5
4 (Åben) Reviderede ydelsesbeskrivelser for 4 tilbud på Bank-Mikkelsensvej	6
5 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	7
6 (Lukket) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	7
Offentlig titel Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	7
7 (Åben) Underskrift	8

1 (Åben) Temapunkt om borgerrettet behandling i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2021-02658

Resumé

På temamødet præsenteres definition, indhold og mål med borgerrettet behandling i Gentofte Kommune. Derudover vil udvalget blive præsenteret for dilemmaer indenfor området til fælles drøftelse.

Baggrund

Borgerrettet behandling, (der også kaldes patientrettet forebyggelse) skal hindre, at sygdom udvikler sig yderligere, begrænse og udskyde eventuelle komplikationer samt hjælpe den syge borger med at opnå størst mulig sygdomsmestring og livskvalitet (jf. Sundhedsstyrelsen).

En af vejene til at nå dette mål er at give borgeren viden, kompetencer og færdigheder i forhold til egenomsorg, da nogle af forudsætningerne for at undgå sygdomsforværring er borgerens egen adfærd. Kommunerne er ansvarlige for den borgerrettede behandling bl.a. gennem tilbud om forløbsprogrammer indenfor de enkelte sygdomme, eks. diabetes, KOL, kræft og erhvervet hjerneskade.

På mødet vil der blive præsenteret materiale, der bl.a. indeholder et eksempel på forløbsprogram og dilemmaer i relation til kommunens opgave på området.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget drøfter udfordringer og dilemmaer i forbindelse med borgerrettet behandling.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

2 (Åben) Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021

Sags ID: EMN-2021-01763

Resumé

Kvalitetsstandarden for pleje- og sundhedsområdet, gældende for 2021 er uændret i forhold til 2020. Politik for tilsyn 2021 er ligeledes uændret

Baggrund

Kvalitetsstandarden for 2020 blev godkendt på Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets møde den 19. august 2020, pkt. 3, i Økonomiudvalget den 24. august 2020, pkt. 14, og i Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020, pkt. 16.

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget godkender ikke længere alle kvalitetstandards, 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 kvalitetstandards for praktisk hjælp og pleje (§ 83), rehabiliteringsforløb (§ 83 a) genoptræning (§ 86) og forebyggende hjemmebesøg (§ 79 a) skal godkendes hvert år.

Serviceloven fastlægger ligeledes, at Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og vedtage en politik for tilsyn med tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne for frit leverandørvalg, og dette skal ske i tilknytning til den årlige vedtagelse af kvalitetsstandarden for § 83.

Kvalitetsstandarden og politik for tilsyn har været i høring i Seniorrådet den 14. april 2021 og i Handicaprådet den 19. april 2021.

Seniorrådet havde ingen bemærkninger til kvalitetsstandard og tilsynspolitik.

Handicaprådets foreningsrepræsentanter (dvs. rådsmedlemmerne ekskl. kommunalbestyrelsesmedlemmer og medlemmer ansat i kommunen) har afgivet høringssvar, som er vedlagt sagen.

Handicaprådet foreslog yderligere, at det i kvalitetsstandarden blev præciseret, at træning efter bestemmelserne om vederlagsfri fysioterapi er adskilt fra træning efter Lov om Social Service. Dette er indarbejdet i kvalitetsstandarden. Handicaprådet havde ingen kommentarer til tilsynspolitikken.

Kvalitetsstandarden og tilsynspolitikken publiceres på kommunens hjemmeside.

Der er i kvalitetsstandarden for 2021 foretaget redaktionelle ændringer og sproglige tilretninger, og forelægges i en udgave, hvor ændringerne er markeret.

Yderligere er der udarbejdet indsatsbeskrivelser for rehabilitering (Lov om Social Service § 83 a), genoptræning (Lov om Social Service § 86, stk. 1) samt vedligeholdende træning (Lov om Social Service § 86, stk. 2).

Der er ikke foreslået ændringer i forhold til serviceniveauet.

Link til Gentofte Kommunes hjemmeside - Kvalitetsstandard 2020: [Hjælp og pleje - Gentofte Kommune](#)

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 "Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021" godkendes.
2. At "Politik for tilsyn 2021" godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021 (3879599 - EMN-2021-01763)
2. Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021 (3879600 - EMN-2021-01763)
3. Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021 (3940881 - EMN-2021-01763)

3 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2021

Sags ID: EMN-2021-02815

Resumé

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

Kvartalsrapporteringen for 1. kvartal 2021 forelægges til drøftelse.

Baggrund

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

Rapporten indeholder denne gang den årlige afrapportering på magtanvendelse og på tilsyn.

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 vedr. 1. kvartal 2021 (3932735 - EMN-2021-02815)

4 (Åben) Reviderede ydelsesbeskrivelser for 4 tilbud på Bank-Mikkelsensvej

Sags ID: EMN-2021-02705

Resumé

Alle ydelsesbeskrivelser på det specialiserede voksenområde skal revideres én gang i hver valgperiode. Såfremt revideringen medfører væsentlige ændringer i serviceniveauet, skal de lægges op til godkendelse i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.

Ydelsesbeskrivelserne er gennemgået og revideret i foråret 2021. Der er for 4 tilbuds vedkommende tale om helt nye og/eller væsentligt ændrede ydelsesbeskrivelser. Det drejer sig om de 4 tilbud på Bank-Mikkelsens Vej: Blomsterhusene, Blindenetværket, Boligerne ved Grønningen og Boligerne ved Gammelmosen.

Ydelsesbeskrivelserne har været forelagt Handicaprådet den 19. april 2021. Handicaprådet havde ingen bemærkninger til ydelsesbeskrivelsen.

Baggrund

Ydelsesbeskrivelserne på det specialiserede voksenområde skal sammen med serviceniveau for brugerbetaling og kvalitetsstandarderne tydeliggøre serviceniveauet og sikre gennemsigtighed for den enkelte borger og for købere af Gentofte Kommunes ydelser. Det samlede materiale skal desuden øge styringen og sammenhængen mellem serviceniveau og udgifter.

Ydelsesbeskrivelserne giver en konkret beskrivelse af, hvilke ydelser samt praktiske forhold, der er centrale for leveringen af tilbuddets ydelser. På det specialiserede voksenområde er alle ydelsesbeskrivelser samt serviceniveau for brugerbetaling i april 2021 blevet gennemgået og revideret.

Opsætningen af ydelsesbeskrivelserne har gennemgået mindre ændringer med henblik på at gøre ydelsesbeskrivelserne mere kortfattede og læsevenlige samt at gøre dem mere konkrete og transparente med hensyn til, hvad man kan forvente, når man som borger eller køberkommune, benytter Gentofte Kommunes tilbud til voksne med psykiske eller fysiske funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Det har samtidig været et mål at sikre større ensartethed og genkendelighed i ydelsesbeskrivelserne på tværs af tilbuddene.

Der er for 4 tilbuds vedkommende tale om helt nye og/eller væsentligt ændrede ydelsesbeskrivelser. Det drejer sig om de 4 tilbud på Bank-Mikkelsens Vej: Blomsterhusene, Blindenetværket, Boligerne ved Grønningen og Boligerne ved Gammelmosen. De væsentligste ændringer i de 4 ydelsesbeskrivelser er:

- Alle 4 tilbud på Bank-Mikkelsens Vej er ændret, fra at være oprettet som længerevarende botilbud efter lov om social service § 108, til at være oprettet efter almenboliglovens § 105 suppleret med bostøtte efter lov om social service § 85 samt praktisk og personlig hjælp efter §83.
- Blindenetværket, Boligerne ved Gammelmosen og Boligerne ved Grønningen har ydermere fået tilføjet dagtilbud efter lov om social service §104.
- Boligerne ved Gammelmosen og Boligerne ved Grønningen har fået præciseret målgruppe.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

1. At de 4 ydelsesbeskrivelser for hhv. Blindenetværket, Boligerne ved Gammelmosen, Boligerne ved Grønningen og Blomsterhusene godkendes.
2. At orienteringen om redaktionelle ændringer i de øvrige ydelsesbeskrivelser tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Boligerne ved Gammelmosen botilbud ydelsesbeskrivelse 2021 (3930610 - EMN-2021-02705)
2. Boligerne ved Gammelmosen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021 (3930600 - EMN-2021-02705)
3. Boligerne ved Grønningen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021 (3933613 - EMN-2021-02705)
4. Boligerne ved Grønningen botilbud ydelsesbeskrivelse 2021 (3930558 - EMN-2021-02705)
5. Blindenetværket ydelsesbeskrivelser botilbud 2021 (3930555 - EMN-2021-02705)
6. Blindenetværket dagtilbud Ydelsesbeskrivelse 2021 (3930552 - EMN-2021-02705)
7. Blomsterhusene botilbud ydelsesbeskrivelse 2021 (3930548 - EMN-2021-02705)

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

Sags ID: EMN-2020-02219

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

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

Offentlig titel Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2020-02219

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

7 (Åben) Underskrift

Sags ID: EMN-2021-00493

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

Dokument Navn:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021.docx
Dokument Titel:	Kvalitetsstandarder §§ 83, 83a, 86 og 79a 2021
Dokument ID:	3879599
Placering:	Emnesager/2021 Kvalitetsstandard og tilsynspolitik for pleje- og sundhedsområdet til politisk behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Kvalitetstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021 og Politik for tilsyn 2021
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021

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	15
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 - Tøjvask.....	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	33
Sagsbehandling.....	33
Revurderinger af indsatser efter Lov om Social Service §§ 83 og 83 a	35

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol	35
4. Indsatskatalog.....	37
4.1. Beskrivelse af indsatser	37
Praktisk hjælp	39
Rengøring (Praktisk hjælp)	39
Indkøbsordning (Praktisk hjælp).....	41
Hjælp til bestilling af varer (Praktisk hjælp).....	44
Indkøb variabel tid – Hævning af kontanter i bank (Praktisk hjælp)	46
Tøjvask (Praktisk hjælp)	47
Anrette og servere mad og drikke (Praktisk hjælp).....	48
Personlig hjælp	52
Personlig hygiejne (Personlig hjælp).....	52
Ernæring (Personlig hjælp)	56
Mobilitet (Personlig hjælp).....	57
Tilsyn og omsorg (Personlig hjælp).....	59
Hjælper nr. 2 (Personlig hjælp)	59
Hjælp til hverdagens aktiviteter (Personlig hjælp).....	60
Rehabiliteringsforløb	60
Genoptræning	62
Vedligeholdende træning.....	64
Delegerede sygeplejeindsatser	65
5. Bilag	66
Bilag 1: Lovgivning.	67
Bilag 2: Anvendte termer og begreber	69
Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020	71
Bilag 4: Borgerens rettigheder og pligter	73
Bilag 5. Klagemuligheder	75
Bilag 6. Samarbejde mellem myndighed og leverandør ved § 83 hos borgere, som ikke bor i plejebolig	77
Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig	79
Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik	84
Bilag 9: Forflytningspolitik	85

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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

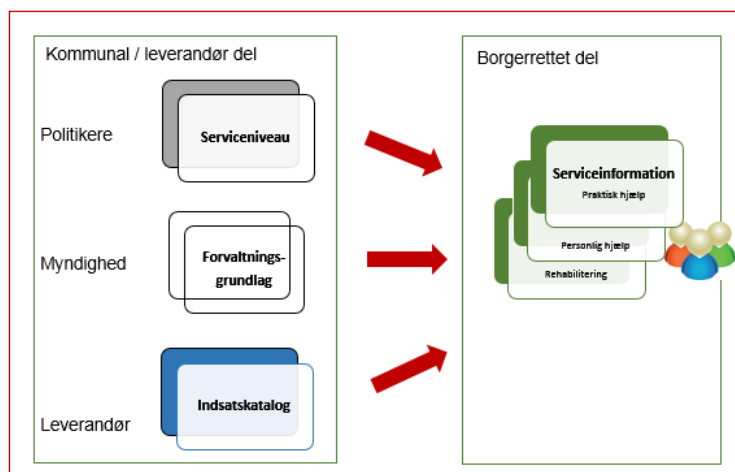
Gentofte Kommunes kvalitetsstandard

Som tidligere beskrevet i afsnittet *Hvad er en kvalitetsstandard* tjener kvalitetsstandarder flere formål. Kvalitetsstandarder 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

- Mad- og måltidspolitik⁶
- Handicappolitik⁷

Principper for kvalitetsstandards⁸

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

Indholdsprincip 1: for indhold i kvalitetsstandards:

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

Kvalitetsstandards beskriver målgruppen for den enkelte indsats samt kriterier for tildeling af indsatsen. Der anvendes en systematiske **udredning** inden, der bevilges en indsats, og kvalitetsstandards 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".

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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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 borgerens behov for hjælp og dermed gøre borgeren helt eller delvist uafhængig af hjælp. Velfærdsteknologiske og digitale løsninger bevilges efter en individuel vurdering forud for kompenserende indsatser, hvis det er muligt.

Principper for revision og vedligeholdelse

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

Procesprincip 1: Politisk drøftelse af indholds- og procesprincipper.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Indholds- og procesprincipper for kvalitetsstandards 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 kvalitetsstandards til udtalelse på pleje- og sundhedsområdet, hvor der er krav om politisk godkendelse samt kvalitetsstandards 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 kvalitetsstandards på området, hvor der er krav om politisk godkendelse jf. procesprincip 2. samt kvalitetsstandards som lægges op til politisk behandling grundet væsentlige ændringer i serviceniveau jf. procesprincip 5.

Procesprincip 3: Godkendelse af kvalitetsstandards.

Gentofte Kommune udarbejder kvalitetsstandards, 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 kvalitetsstandards og ydelsesbeskrivelser, hvor der er lovkrav om godkendelse på et møde i Kommunalbestyrelsen skal godkendes politisk. Øvrige kvalitetsstandards mv. udarbejdes administrativt til understøttelse af god forvaltningspraksis.

Procesprincip 4: Kommunikation af kvalitetsstandards og ydelsesbeskrivelser mv

Kvalitetsstandards 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 kvalitetsstandards 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

Sagsbehandlingstider og frister for levering af indsatser

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

- Fra anmodning om hjælp til der foreligger en afgørelse.

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

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

Sagsbehandlingstider

Ansøgning om	Paragraf Lov om Social Service	Frist fra ansøgning til afgørelse af sagsbehandler	Frist fra ansøgning/afgørelse til indsatsen modtages fra leverandør
--------------	---	---	---

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Praktisk hjælp	83	10 arbejdsdage.	5 arbejdsdage efter afgørelsen.
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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

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

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

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

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 funktionsevne, 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

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

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

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

Borgere, som bevilges en plejebolig med hjemmehjælp eller en plejebolig med fast personale bevilges i forbindelse 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>deltager</i> 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> .

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

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

Leverandører af §§ 83 og 83 a

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

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

- praktisk hjælp
- personlig hjælp
- indkøbsordning
- madservice

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

- indkøbsordning

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

Fleksibel hjemmehjælp

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

Borgeren kan også bytte mellem praktisk hjælp og personlig hjælp.

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

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

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

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

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 Tranehavens Terapi eller ved Tværgående Træningsteam. Her vil der også blive taget stilling til det konkrete tilbud – herunder også om borgeren tilbydes holdtræning eller et individuelt tilbud.

Leverandør af § 86

Genoptræning og vedligeholdende træning leveres af Gentofte Kommune.

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

Politisk fastsat serviceniveau

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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til rengøring tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i at få gjort hjemmet rent.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at motivere borgeren til så vidt muligt at være den aktive part, er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren.
Indsatser	Udgangspunktet er tilbud om hjælp til rengøring hver uge. Nogle borgere foretrækker dog rengøring hver anden uge, og har mulighed for at aftale dette. Der gøres rent i én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken. Svarende til en bolig på 60 m².
Afgrænsning af indsatsen	Der tildeles ikke hjælp til at rengøre altaner, terrasser, terrassemøbler, havekrukker, vinduespudding og fælles andel af trappevask. Der henvises til private ordninger.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for at stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand. Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen: • Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og -ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør samt rene rengøringsklude.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• Kost og gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang. Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklareret 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. Produkterne skal så vidt det er muligt være uden faresymboler, parfume og farve. Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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	Hjælp til indkøb af dagligvarer bevilges til borgere, som ikke kan købe ind i fysiske butikker samt borgere, der ikke har adgang til internet eller ikke kan benytte internettet til bestilling af dagligvarer. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får købt ind
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Borgere, som er bevilget indkøbsordning, har mulighed for at bestille varer via telefonen. Varerne bliver bestilt og bragt én gang ugentlig. Leverandøren sætter varer på køl/frys og åbner emballage, hvis borgeren ikke selv kan det. Udgiften til levering af varerne afholdes af kommunen. Som tillæg til indkøbsordningen kan der også bevilges hjælp til at bestille varer: Hjælp til bestilling af varer.
Særlige forhold	Der købes ikke ind i butikker, kun gennem indkøbsordning. I ganske særlige tilfælde, hvor borgeren ikke benytter madservice eller har pårørende eller netværk som kan hjælpe, bevilges et akut indkøb ved hjemmehjælpsleverandør.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021.

Praktisk hjælp – Hjælp til bestilling af varer

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83.2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som har fået bevilget indkøbsordning og / eller madservice og ikke selv kan varetage bestilling. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring.
Kriterier for bevilling	Borgere med behov for hjælp til at vurdere, hvad der skal købes ind og med behov for hjælp til at bestille varer / madservice.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til indkøb tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får købt ind og / eller bestilt madservice. At medarbejderen er økonomisk bevidst på borgerens vegne. At medarbejderen støtter borgeren til at købe ernæringsrigtig kost. At borgeren deltager i de supplerende indkøbsaktiviteter i videst mulige omfang. At der ikke er madvarer, som er 'for gamle'.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Hjælp til vurdering af indkøb og bestilling af varer samt bestilling af madservice.
Særlige forhold	Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp – Hævning af kontanter i pengeinstitut

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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kriterier for bevilling	Hvis borgeren ikke selv kan få udbetalt kontanter og ikke har pårørende eller netværk, som kan hjælpe, kan der tildeles hjælp til dette. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning. Borgere i plejebolig med fast personale er ikke omfattet af denne ordning.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren får mulighed for at have kontanter i hjemmet.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Hjælp til hævnning 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 afhængig af bopælens beliggenhed ift. udbetalingsstedet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Praktisk hjælp - Tøjvask

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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kriterier for bevilling	Hvis borgeren ikke selv kan vurdere om tøjet er snavset eller ikke kan sortere, vaske, tørre og lægge tøjet sammen, kan der bevilges hjælp til tøjvask. Borgere, der ikke selv kan bære tøjet til og fra en fælles vaskekælder, men selv kan vaske, tørre og lægge tøjet sammen, bevilges alene hjælp til transporten af tøjet. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til tøjvask tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i at få vasket tøj og lagt tøjet på plads - under hensyntagen til borgerens ressourcer.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Afhængigt af borgerens konkrete behov kan der bevilges hjælp til at løse følgende opgaver: • Strukturering og koordinering af opgaven. • Sortere vasketøj. • Vaske tøj. • Tørre tøj. • Lægge tøj sammen og på plads. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til • Håndvask af tøj i meget små mængder. • Små-reparationer på tøj.
Afgrænsning af indsatsen	Strygning og rulning udføres ikke.
Særlige forhold	Borgeren har ansvar for, at den vaskemaskine og andre produkter i forbindelse med tøjvask, der stilles til rådighed, er i sikkerhedsmæssig forsvarlig stand og let tilgængelig. Vaskemidlerne skal være miljømærkede, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Helligdage Hvis den faste dag for praktisk hjælp er på en helligdag, 1. maj, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, gives ikke erstatningshjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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	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. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel. Yderligere kriterier: • Ved vurdering af ansøgning om praktisk hjælp til madservice tages der udgangspunkt i, at alle medlemmer af husstanden deltager i de samlede praktiske opgaver i hjemmet. • Hjemmeboende børn under 18 år forventes at udføre det, som børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører.
Kommunens kvalitetsmål	At medvirke til at sikre at borgeren får mad af høj sensorisk, ernærings- og råvaremæssig kvalitet. • Kosten skal så vidt muligt afspejle borgernes forventninger og vaner og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov. • At maden er veltillavet, ser indbydende ud og vækker appetitten.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• At forebygge u hensigtsmæssig vægtudvikling og/eller kostrelaterede komplikationer. • At understøtte en god ernæringstilstand hos borgeren, også for borgere med særlige diætbehov (jf. "Anbefalinger for den danske institutionskost¹¹"). • At der er valgmuligheder. • At der i videst muligt omfang anvendes sæsonbestemte råvarer med en økologi-procent på minimum 30 %. • At minimere brugen af tilsætningsstoffer. En ugentlig menuplan indeholder minimum tre forskellige retter, herunder minimum et måltid med kød, et måltid med fisk eller et vegetarmåltid.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i bestillingen.
Indsatser	I forbindelse med madservice kan der bevilges hjælp til: • Bestilling af mad • Tilberede mad • Anrette mad • Rydde op/vaske op • Spise og drikke Egenbetaling fremgår af oversigten <i>Takster for seniorer</i>¹². Mulige kosttyper er tilgængelige: • Normalkost • Kost til småtspisende • Diætkost (fx laktosefri kost, kaliumreduceret kost, dysfagi-kost m.m.) Varm mad leveres dagligt. Kold mad leveres 1-3 gange ugentligt. Borgere, som har behov for diæter, kan bevilges dette efter lægehenvi sning.
Særlige forhold	I plejeboliger med hjemmehjælp kan borgeren købe maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen. I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgere ikke selv kan tilberede maden, anrette mad samt rydde op / vaske op.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

¹¹ [Anbefalinger for den danske institutionskost](#)

¹² Gentofte Kommunes hjemmeside: [Takster for seniorer](#)

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	Indsatsen anrette og servere mad og drikke gives til borgere, der har behov for hjælp til: • at tage initiativ til at spise og drikke • at varme mad i mikroovn, som er tilberedt • at anrette maden • at servere mad og drikke • specielle ernæringsmæssige problemer • at rydde op/vaske op efter måltid Inden bevilling af 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.
Kommunens kvalitetsmål	At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke. At maden ser indbydende ud og vækker appetitten. At forebygge unødigt vægttab og vægtøgning.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	I forbindelse med indsatsen kan der også gives: • madservice • indkøbsordning • hjælp til mad og drikke
Særlige forhold	Borgere kan om morgenen få smurt brød til at spise til frokost eller aften.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Rask samboende / ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op. I plejeboliger med fast personale skal borgeren vælge døgnkost, hvis ikke borgeren eller pårørende selv sørger for døgnets kost, herunder indkøb, fremstilling og afrydning.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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	Personlig hjælp gives til borgere, som grundet midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan varetage al eller dele af personlig hygiejne. Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.
Kommunens kvalitetsmål	At støtte og inddrage borgeren i videst mulige omfang i at få udført personlige hygiejne under hensyntagen til borgerens ressourcer. For kvalitetsmål se <i>Indsatskataloget</i> vedrørende konkrete indsatser fx personlig hygiejne, mobilitet mm.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager i videst mulige omfang i udførelsen af alle opgaver. For at understøtte borgerens motivation er det væsentligt at hjælpen tilrettelægges, så medarbejderen støtter borgeren til så vidt muligt at være den aktive part.
Indsatser	Inden bevilling af indsatser er mulighederne for at afhjælpe begrænsningerne i borgerens funktionsevne forsøgt afhjulpet helt eller delvist; enten via instruktion, vejledning, evt. anbefaling af køb af produkter eller bevilling af hjælpemiddel.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Afhængigt af borgerens begrænsninger og konkrete behov kan der bevilges hjælp til følgende: • Bad • Øvre og nedre toilette • 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 21. juni 2021

Rehabilitering

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 83 a
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed – Myndighed
Målgruppe	Borgere, som er i målgruppe til Lov om Social Service § 83. Dvs. borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver eller personlige opgaver. Sygdomsrelaterede årsager er søgt udredt, behandlet og/eller trænet. Egen læge kan blive bedt om at afgive lægeerklæring. Borgere, som vurderes at kunne generhverve tabte almindelige daglige færdigheder.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har ansøgt om og er i målgruppen for Lov om Social Service § 83 eller har hjælp efter § 83, når det er vurderet, at borger har potentiale for rehabilitering, som kan forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte borgers behov for hjælp efter Lov om Social Service § 83 – eller borger kan helt undvære hjælp. At borgeren har potentiale for rehabilitering betyder, at det vurderes, at et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Kommunens kvalitetsmål	At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet. At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for rehabiliteringsforløbet og deltager aktivt i det tilbudte rehabiliterende forløb.
Indsatser	Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed. Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene. Der kan leveres indsatser indenfor: • Personlig hjælp • Praktisk hjælp Medarbejder fra Tværgående Træningsteam er tovholder i forhold til de fastsatte mål. Hvis borgeren modtager indsatser efter Lov om Social Service § 83 vejleder Tværgående Træningsteam leverandøren i, hvordan indsatsen skal leveres for at bidrage til målopfyldelsen. Ved afslutning af forløbet udarbejder Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed.
Særlige forhold	Hvis borgeren har hjælp efter Lov om Social Service § 83 sker indsatsen i samarbejde med leverandøren af hjemmehjælp.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Genoptræning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 86, stk. 1
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Målgruppe	Borgere med midlertidigt nedsat fysisk funktionsevne, som har behov for genoptræning. Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen. Behovet for genoptræning kan ikke være forårsaget af sygdom med hospitalsindlæggelse. Borgere, som forventes, med en målrettet indsats at kunne genvinde eller øge tabt funktionsevne.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har betydelige begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af sygdom eller skade. Borgere, som har behov for støtte til at genvinde tabte funktioner. Borgere, som har brug for en målrettet plan og træningsindsats med henblik på at øge den fysiske funktionsevne. Tilbuddet om genoptræning kan eksempelvis være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sygdom f.eks. efter fald.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade. At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for genoptræningsforløbet. Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb. Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sin funktionsevne efter afslutning af indsatsen. Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af træningsforløbet.
Indsatser	Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel indsats. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Genoptræning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte. Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt. Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.
Særlige forhold	Tilbud om genoptræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan øge borgerens funktionsevne. Hvis den nedsatte funktionsevne relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse. Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning. Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Vedligeholdende træning

Emne:	Beskrivelse:
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 86, stk. 2
Bevilligende myndighed	Pleje & Sundhed, Tranehaven – Terapien og Tværgående Træningsteam.
Målgruppe	Borgere med nedsat fysisk, psykisk og/eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer, som ikke selv er været i stand til at vedligeholde sin funktionsevne. Ved nedsat funktionsevne forstås begrænsninger i forhold til aktiviteter, som borgeren skal udføre i dagligdagen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Borgere, som forventes, med en målrettet indsats fremadrettet at kunne vedligeholde sine færdigheder – evt. med støtte fra pårørende civilsamfundet eller kommunale tilbud.
Kriterier for bevilling	Borgere, som har brug for en målrettet plan og støtte til en træningsindsats ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom med henblik på at kunne fastholde den fysiske, kognitive og/eller sociale funktionsevne. Borgerens funktions- og aktivitetsniveau skal være nedsat i en sådan grad, at borgeren ikke kan benytte åbne tilbud om træning, fordi borgeren ikke kan klare deltagelse i åbne tilbud af fysiske, kognitive eller psykiske årsager. Borgere, der ved egen indsats i forbindelse med diverse tilbud f.eks. Sundhed for Seniorer, Nærgymnastik, motionscentre, foreninger kan få deres behov for vedligeholdende træning tilgodeset kan ikke modtage indsatsen.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sit hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom. At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Borgerens deltagelse	Borgeren deltager aktivt i at fastsætte mål for forløbet. Borgeren er motiveret for træning og deltager aktivt i det tilbudte forløb. Borgeren deltager aktivt i at finde muligheder til og få lagt en plan til at vedligeholdelse af sit funktionsniveau efter afslutning af indsatsen. Borgeren forpligter sig til at følge planen for vedligeholdelse af funktionsevne efter afslutning af forløbet.
Indsatser	Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel indsats. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Vedligeholdende træning visiteres som en individuel og tidsafgrænset indsats. Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevnen ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte. Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne. Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering.
Særlige forhold	Tilbud om vedligeholdelsestræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan vedligeholde borgerens funktionsevne. Hvis behovet for vedligeholdende træning relaterer sig til diagnoser og formål omfattet af vederlagsfri fysioterapi skal borgeren henvises til dette ved en lægehenvielse. Mod betaling kan borgeren køres med Tranehavens kørselsordning. Misligholdelse af aftaler kan efter en individuel vurdering betyde afslutning af forløbet.
Godkendt af	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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	Forebyggende hjemmebesøg tilbydes pr. brev til følgende borgere: • Alle borgere fra 65 år, som nyligt har mistet samlever/ægtefælle • Alle borgere på 70 år, som bor alene • Alle borgere, når de fylder 75 år • Alle borgere, når de fylder 80 år

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• Alle borgere fra de fylder 82 år tilbydes årligt et besøg. Forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes til borgere som opspores gennem andre instanser end brev: • Alle borgere fra 65 år, som er i særlig risiko for at få nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne. Det er f.eks. borgere, som er ensomme og/eller socialt isolerede. Opfølgende besøg: Ud fra en faglig vurdering og borgerens ønske tilbydes efter behov opfølgende besøg til ovenstående målgrupper. Afgrænsning: Borgere, der modtager personlig hjælp tilbydes ikke automatisk et forebyggende besøg.
Kommunens kvalitetsmål	At borgeren oplever, at besøget er givende og inspirerende i forhold til at mestre egen livssituation.
Borgerens deltagelse	Borgeren kontakter forebyggelseskonsulenterne med ønske om besøg enten i forbindelse med et brevtilbud eller på et senere tidspunkt. Borger har løbende mulighed for at kontakte forebyggelseskonsulenterne telefonisk m.h.p. råd og vejledning.
Indsatser	De forebyggende hjemmebesøg er et tilbud som består af: • En samtale i borgerens hjem hvor omdrejningspunktet er, hvordan borgeren oplever sit hverdagsliv og aktuelle livssituation. Indholdet af samtalen er især koncentreret om, hvordan borgeren mestrer sin tilværelse i bred forstand. På baggrund af samtalen kan der informeres om forskellige forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, og borgeren kan få råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, som findes i kommunen, tilrettelagt af frivillige, organisationer eller af kommunen. • Telefonrådgivning for borgere og pårørende. • Arrangementer i nærområder, herunder café- og temamøder. • Støtte til de borgere, som i en opstart har behov for at bryde ensomhed og/eller social isolation ved at blive fulgt til netværksskabende aktiviteter. • Information og vejledning om brug af digitale platforme.
Særlige forhold	Der arbejdes løbende med strategier og metoder til at opspore borgere i særlige risikogrupper. Der samarbejdes kontinuerligt med frivillige organisationer, interessenter og kommunale samarbejdspartnere om at synliggøre eksisterende tilbud for borgere og finde rette tilbud/aktivitet til rette borger.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

3. Forvaltningsgrundlag

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

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

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

Borgerrettede opgaver:

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

Organisatoriske opgaver:

- Kontrollere at kvaliteten af de leverede indsatser er i overensstemmelse med de opstillede målsætninger og i overensstemmelse med krav til indsatsernes faglige indhold, dokumentation og kommunikation med samarbejdspartnere.
- Følge op på indgåede kontrakter og aftaler med leverandører. I tilfælde af manglende opfyldelse af kontraktforhold skal der iværksættes og følges op på tiltag, som kan sikre kontraktoverholdelse.
- Tilrettelægge og sikre gennemførelse af opfølgning på kvalitets- og servicemål.
- Sikre den nødvendige kapacitet til det aktuelle serviceniveau.
- Vurdere konsekvenser ved forslag til ændringer i serviceniveauet.
- 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 opgaver¹³.

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: 1. Dataindsamling – herunder udredning af potentiale for rehabilitering. 2. Faglig vurdering af borgerens begrænsninger. 3. Afgørelse. Hvor der er regler om frit valg af leverandør skal borgeren vælge leverandør. 4. Sagsbehandlingen dokumenteres i kommunens IT-systemer. Borgeren modtager en afgørelse.
Faglig vurdering af funktionsevne og begrænsninger	Den faglige vurdering af borgerens funktionsevne og begrænsninger kan vurderes i forhold til nedenstående hovedområder (jf. Fælles Sprog III): 1. Egenomsorg 2. Praktisk opgaver 3. Mobilitet 4. Mentale funktioner 5. Samfundsliv
Afgørelse	Resultatet af den faglige individuelle vurdering af borgerens behov, borgerens oplysninger sammenholdt med det gældende serviceniveau og Lov om Social Service samt de samlede ressourcer i hjemmet, danner grundlag for afgørelse om tildeling af indsatser eller afslag til borgeren. Ifølge Lov om Social Service §§ 88, 89 og 90 har borgeren, som ansøger om personlig og praktisk hjælp krav på en skriftlig afgørelse med begrundelse for afgørelsen. Hvis borgeren bevilges indsatser, skal afgørelsen indeholde oplysninger om: • Formålet med indsatsen. • Hvad indsatsen omfatter. • For hvilken periode indsatsen bevilges.

¹³ [Fælles Sprog III Metoden](#)

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

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

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

Følgende situationer medfører altid en revurdering:

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

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

Tilsyn, kontrol, opfølgning og egenkontrol

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

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

Tilsyn på indsatser og leverandører af hjælp

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

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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

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

Tilsyn på indsatser vedrørende genoptræning

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

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

Egenkontrol

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

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

4. Indsatskatalog

Indledning

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

Serviceniveauet er uændret.

Kvalitetsmål for udførelse af indsatserne:

- Indsatsen understøtter og motiverer til et godt og aktivt liv, så borgeren i så høj grad som muligt kan klare sig uden personlig og praktisk hjælp.
- Borgeren er så aktiv og selvhjulpne 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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?	Rengøring udføres en gang om ugen. Der er mulighed for at få hjælp til rengøring hver anden uge. Der gøres rent i 1 entre, 1 opholdsstue, 1 soveværelse, 1 køkken og 1 badeværelse. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader. - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Udluftning 3. Inventarrensning (inkl. sanitet) - Rengøring af wc-kumme, håndvask, badekar/brusekabine. Lejlighedsvis afkalkning. - Rengøring af køkkenbord, vask og komfur. Afrimning og afvaskning af køleskab hver 2. måned. Lejlighedsvis aftørring af køkkenskabslåger. - Rengøring af udlånhjælpemidler. - Støvsugning af møbler udføres ved behov. 4. Rengøring af overflader - Støvaftørring. - Vask af møbelflader. - Fjernelse af spindelvæv udføres efter behov. - Støvsugning af fodpaneler lejlighedsvis. 5. Gulvrensning - Støvsugning af gulvarealer og tæpper. - Aftørring eller vask af gulve. 6. Skift af sengelinned - Skift af sengelinned ved behov. - Støvsugning af madras, maksimum 4 gange årligt. - Vending af madras, hvis det er muligt, maksimum 4 gange årligt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvad indgår ikke i indsatsen?	Har man behov for rengøring af mere end én entre, én stue, ét soveværelse, ét badeværelse og ét køkken henvises til rengøringsfirmaer eller tilkøbes hos leverandøren, hvis muligt eller hos privat firma.
Hvem kan levere indsatsen? Kompetencekrav	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp leveres hverdage mellem kl. 6-17. 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 stille rengøringsredskaber til rådighed for medarbejderen. Redskaberne skal være i arbejdsmiljømæssig tilfredsstillende stand. Følgende rengøringsredskaber skal være i hjemmet til udførelse af rengøringen: • Støvsuger med engangspose, intakt støvsugerslange og ledning, f.eks. teleskop- eller forlængerrør og rene klude. • Gulvskrubbe eller moppe med intakte børster/mopgarn og f.eks. teleskopstang. Rengøringsmidler skal være miljøvenlige, varedeklarerede på dansk og i original emballage. Medarbejderne må ikke anvende produkter, som indeholder klor, soda og salmiakspiritus af hensyn til deres sundhed og et rent miljø. Produkterne skal, så vidt det er muligt, være uden faresymboler, parfume og farve. Borgere i plejeboliger med fast personale kan tilkøbe en servicepakke. Hvor borgeren er forpligtet til rengøring af fælles bad og toilet, kan dette indgå i hjælpen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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?	Hjælp til indkøb gennem indkøbsordning omfatter levering af dagligvarer på en fast ugedag inden for et fast tidsinterval. Der vil kunne visiteres tid til hjælp til bestilling. Se indsatsbeskrivelsen for Hjælp til bestilling af varer. 1. Iværksættelse af ydelsen Når en borger visiteres til indkøbsordning, orienteres leverandøren af Visitationen. Leverandøren skal herefter tage kontakt til borgeren og sørge for, at borger modtager skriftlig information om bestilling, levering og betaling. Sammen med første levering modtager borgeren et varekatalog. Første levering skal iværksættes inden for 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget tilmelding til indkøbsordning fra Visitationen. 2. Bestilling Hvis borgeren selv kan bestille varer, fastsætter leverandøren i samråd med borgeren de timeintervaller og ugedage, hvor borgeren kan modtage en opringning og meddele sin bestilling. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger et tidsrum for leveringen. Der hvor hjælperen bestiller på vegne af borgeren fastsætter leverandøren i samråd med hjælperen de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15). Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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:

	Leverandøren må ikke aflyse planlagte leveringer. Såfremt borgeren ønsker at ændre en aftalt levering, skal borgeren kontakte leverandøren telefonisk senest dagen før inden kl. 12 med forslag om en ny dato. Hvis leverandøren kommer mere end en time før eller efter det på forhånd aftalte tidspunkt, skal leverandøren sørge for at borgeren modtager besked herom. Samtidig skal der aftales et nyt tidspunkt for levering. 4. Betaling <u>Betaling for udbringning af varer:</u> Udbringningen er gratis for borgeren. Borger afregner med leverandøren for de bestilte varer. Afregningen er udelukkende et anliggende mellem leverandøren og borgeren. <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. Kommunen hæfter ikke for eventuelle økonomiske udeståender mellem en borger og dennes indkøbsleverandør.
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 (dato og år)	Revideret maj 2020
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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?	A. Hjælp til bestilling af varer hos indkøbsleverandør Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt - Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af indkøb - Vejledning om kost og nødvendigt væskeindtag 2. Hjælp til at overskue beholdningen af dagligvarer, og hvad der skal købes ind - Motivere til indkøb af mad og drikkevarer 3. Bestilling af varer - Skrivning af bestillingsseddel - Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet - Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen - Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15) Ved bestilling aftaler leverandør og borger/hjemmehjælpsleverandøren et tidsrum for leveringen. Se indsatsbeskrivelse for Indkøbsordning for yderligere information om levering m.v.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	B. Hjælp til bestilling af madservice 1. Guidning og vejledning • Borgeren udfører selv de dele af opgaven, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt • Der lægges vægt på, at borgeren selv deltager i planlægningen af bestilling af mad • 2. Bestilling af varer • Udfyldelse af bestillingsseddel • Bestillingen fra borger kan ske telefonisk med personlig betjening eller e-mail/internet. • Borgeren kan få hjælp til at bestille varer én gang om ugen. Hjemmehjælperen bestiller på vegne af borgeren og fastsætter i samråd med borger og leverandøren af indkøbsordning de timeintervaller og ugedage, hvor bestilling kan afgives. Dette skal kunne foregå i dagtimerne (kl. 8 - 15).
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Der købes ikke ind i butikker og bestilles kun varer gennem indkøbsordning og / eller madserviceleverandør.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp til bestilling af varer leveres svarende til tidsrummet for bestilling af indkøb og / eller madservice.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt bestilling hos leverandøren. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Indsatsen til indkøbsordning kan ikke flyttes til en anden dag, da ydelsen er aftalt med leverandør af indkøbsordning.
Særlige forhold	Ingen
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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?	Hjælp til udbetaling af kontanter - Der kan ydes hjælp til afhentning af penge i bank i de tilfælde, hvor borgeren er ude af stand til at besøge banken, eller hvor pårørende eller andet netværk ikke kan hjælpe til. Det er en betingelse, at borgeren underskriver en fuldmagt. - Medarbejderen må højst hæve 1.500 kr. ad gangen og kun med éngangsfuldmagt.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Hævning på kort eller brug af pin-kode.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.
Hvornår udføres indsatsen?	Praktisk hjælp Indkøb variabel tid indsats leveres hverdage mellem kl. 8-15, og indenfor den pågældende banks åbningstid.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Hjælpen skal altid leveres inden for det tidsrum, hvor der er aftalt. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere.
Særlige forhold	Medarbejderen må <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 (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Sortere vasketøj - I samråd med borgeren sorteres tøjet i de vaskeprogrammer tøjet kan tåle. - Hjælp til pakning af vasketøj, tøj til renseri og/eller til linnedservice. - Hjælp til pakning af tøj, der skal sendes i byen til strygning /rulning eller reparation. 3. Vaske tøj og tekstiler - Der vaskes tøj efter behov i enten borgerens egen vaskemaskine, i fælles maskine i ejendommen eller på møntvaskeri. - Medarbejderen forlader hjemmet, kælderen eller vaskeriet, mens tøjet vaskes. 4. Tørre tøj og tekstiler - Ophængning/nedtagning af tøj fra tørresnor eller stativ - Tørring af tøj i egen tørretumbler, i fællesvaskeri eller på møntvaskeri 5. Lægge tøj sammen og på plads - I samråd med borgeren lægges tøjet sammen og på plads - Ophængning af skjorter og kjoler m.v. på bøjler 7. Undtagelsesvis kan borgeren få hjælp til - Håndvask af tøj i meget små mængder - Små-reparationer af tøj
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Strygning og rulning udføres ikke.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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, varedeklareret på dansk og i original emballage Medarbejderne må ikke anvende klorholdige produkter og soda af hensyn til bevarelse af deres sundhed og et rent miljø.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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.
Kvalitetsmål for indsatsen	At medvirke til at sikre at borgeren får mad og drikke. At maden er veltilberedt og ser indbydende ud. At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Kosten skal være i overensstemmelse med borgernes forventninger og vaner, og så vidt muligt afspejle de individuelle ønsker og behov. At medarbejderen kan vejlede borgerne om ernæringsrigtig kost.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Der gives hjælp til tilberedning og/eller anretning af mad. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i, at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. Rådgivning om sund og ernæringsrigtig kost. 2. Åbning af emballage 3. Morgenmad • Tilberedning af grød og æg. • Ophældning af morgenmadsprodukter. • Smøre brød. • Lave kaffe og te. 4. Frokost og aftensmad • Anrette maden på tallerken. • Hjælp til opvarmning af mad. • Servere det brød, som er smurt tidligere. • Lave te/kaffe. 5. Borddækning, anretning og afrydning 6. Opvask I dagvagten vaskes det brugte service op i hånden og opvaskemaskine, og sættes på plads. I aftenvagten skylles service af og sættes til side i køkkenet.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Der vaskes ikke op efter gæster.
Hvem kan levere indsatsen?	Praktisk hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	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, varedeklareret på dansk og i original emballage. Fødevarer, hvor holdbarhedsdatoen er overskredet, kasseres i samråd med borgeren. Rask ægtefælle skal tilberede frokost til borgeren, rydde op og vaske op.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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. • At maden er veltillavet og ser indbydende ud. • At forebygge unødigt vægttab. • At emballagen er let at åbne. • At der er valgmuligheder.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Levering af frokost og / eller aftensmad som varm mad eller kølet mad efter borgerens valg. Der kan visiteres til madservice en eller flere dage om ugen. Maden leveres som normal kost, mens diætkost kræver særlig aftale. Alle kostformer kan leveres som værende "kost til småtpisende" og vegetar.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	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. Borgeren skal vælge retter for 14 dage af gangen. Der kan bestilles/afbestilles senest dagen før kl. 12:00. Der kan ikke bestilles/afbestilles på lørdage, søndage og helligdage. Borgeren skal selv sørge for rettidig afbestilling. Såfremt der ikke er afbestilt rettidigt, opkræves betaling for maden. Der kan visiteres hjælp til at anrette og servere maden. For borgere, som bor i en bebyggelse, hvor der er Café, kan der visiteres hjælp til at komme derhen. Diætkost ordineres af læge og visiteres af Visitationen.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Virksomheder godkendt af Gentofte Kommune til at levere Madservice
Hvornår udføres indsatsen?	Varm mad leveres alle dage året rundt i tidsrummene kl. 11:00 – 13.30 og kl. 16.30 – 19. Kølet mad leveres på hverdage kl. 9 – 13.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Levering af madservice kan ikke aflyses.
Særlige forhold	Der er egenbetaling for indsatsen. Taksten fastsættes af Kommunalbestyrelsen en gang om året. Hvis borgeren modtager social pension vil egenbetalingen blive trukket fra inden pensionen udbetales. Borgere, som ikke modtager pension, får en regning fra leverandøren. Bor borgeren i opgang og ikke selv kan åbne hoveddøren, skal der afleveres en nøgle til leverandørens chauffør. I plejeboliger med hjemmehjælp køber borgeren maden via den leverandør, der er valgt af Kommunalbestyrelsen. I plejeboliger med fast personale er maden en del af servicepakken, hvis borgeren ikke selv kan anrette maden samt rydde op / vaske op.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. • Hjælpe borgeren til at vurdere om tøjet er rent og helt samt hjælpe borgeren med at sikre at tøjet passer til situationen. 3. Hjælp til vask og bad • Hjælp til vask af kroppen ved bruser, ved håndvask eller i sengen. • Hårvask • Tørring af krop. 5. Tandbørstning, rengøring af protese og mundpleje • Morgen og aften, samt ved særlige behov. 6. Fodbad 7. Barbering • Barbering i ansigtet med elektrisk barbermaskine eller skraber. 8. Efter hårvask • Tørre hår med håndeklæde eller føntørrer og rede hår. 9. Fodpleje og negleklipning • Hjælp til klipning og rensning af negle på hænder og fødder. Negleklipning foretages kun, hvor der ikke er forhold, som kræver fodterapeut eller redskaber ud over en

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	almindelig neglesaks. Det er medarbejderen, der vurderer om negleklipningen kan foretages forsvarligt. I tvivlstilfælde kontaktes egen læge. 10. Hudpleje med anvendelse af almindelig hudplejemidler, der kan købes i håndkøb. 11. Hjælp til på- og afgang af tøj 12. Oprydning • Oprydning og aftørring i badeværelset • Fjernelse af affald • Snavset tøj lægges til vask 13. Sengeredning 14. Hjælp til kropsbårne hjælpemidler, som ikke er omfattet af sundhedslovsindsatser – f.eks. høreapparat • Hjælpe med at sætte høreapparat korrekt • Rengøring høreapparat • Skifte og montere batterier eller andet tilbehør.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ved behov for mere end fodpleje (klipning og rensning af negle) henvises til fodterapeut. Hår oprulles ikke. Der henvises til frisør. Hudpleje omfatter ikke lægeordnede behandlingsmidler. Der henvises til læge og sundhedslovsindsatser.
Hvem kan levere indsatsen?	Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Personlig hygiejne (bortset fra bad) leveres hele døgnet alle ugedage. Bad leveres på hverdage i tidsrummet: Kl. 06 – 17.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Personlig hygiejne skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Hjælp til bad gives 2 gange om ugen. Ved særlige behov tilbydes bad hyppigere, eksempelvis ved inkontinens.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	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. Borgere, hvor eget badeværelse er uegnet til bad, hvor der ikke er plads til både borger og medarbejder eller hvor badeværelset er beliggende på en etage i boligen, som borgeren ikke kan benytte, kan tilbydes bad i dagcenter eller daghjem. Af hensyn til medarbejderens arbejdsmiljø tilbydes ikke hjælp til karbad, hvor borgeren ligger ned.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Udskillelser (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At medvirke til at sikre, at borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren kan komme af med affaldsstoffer fra blære og tarm. At hjælpen er medvirkende til at borgeren kan føle sig tryk og veltilpas, og opretholde sociale kontakter. At blufærdighed og personlig integritet respekteres.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning - Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. - Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. 2. Bistand under toiletbesøget - At borgeren er alene i den udstrækning det kan lade sig gøre. - Borgere med demens kan have behov for, at medarbejderen er nærværende under hele toiletbesøget, og fastholder opmærksomheden på det nødvendige. 3. Kolbe/bækken - Ved behov anvendes urinkolbe / bækken i sengen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	4. Afvaskning/aftørring 5. Bleskift og skift af urinkondom 6. Borgeren tilbydes håndvask efter toiletbesøg 7. Observation • Urin og afføring observeres. • Observerede ændringer rapporteres. • Ved forstoppelse og sparsom vandladning vejledes borgeren til at drikke mere væske. 8. Oprydning • Tømning og rengøring af bækken, kolbe, toiletstol eller toiletskand. • Bortskaffelse af affald.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	Personlig hjælp udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Udskillelser skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Hvis badeværelset skønnes uhensigtsmæssigt at benytte for borgeren, f.eks. ved for lidt plads eller placering på en anden etage vil medarbejderen anbefale brug af bækkenstol/toiletstol. Borgeren må vise forståelse for, at det kan være nødvendigt at ændre ved møbleringen i badeværelset for at sikre at medarbejderen kan udføre opgaverne og undgå skader.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Ernæring (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At medvirke til at sikre, at borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren indtager tilstrækkelige mængder ernæringsrigtig mad og væske. At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke. At forebygge unødigt vægttab eller vægtøgning.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt. • Guide og støtte borgeren til så vidt muligt at spise selv, eventuelt skæres maden ud i mundrette stykker. 2. Madning helt eller delvist • Præsentation af maden inden den udskæres, blendes, moses eller lignende. • At skabe ro omkring måltidet. • Der skal gives den fornødne tid til at spise, drikke og føre samtale under måltidet. • Oprydning og soignering efter måltidet. 3. Observation af føde- og væskeindtag • 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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Ernæring skal altid udføres samme dag.
Særlige forhold	Borgere kan tilbydes særlige spiseredskaber, særligt bestik o.l.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Mobilitet (Personlig hjælp)
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83.1
Hvad er formålet med indsatsen?	At hjælpe borgeren med at komme fra "A til B" på den mest skånsomme og mindst belastende måde for både borger og medarbejder - samt ved inddragelse af borgerens egne ressourcer.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren er tryk under forflytningen. At opnå så høj grad af selvstændighed som muligt. At medarbejderne ikke får arbejdsskader eller nedslidning grundet forflytningsarbejde. At Gentofte Kommunes forflytningspolitik (bilag 9) efterleves.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Forflytning kan forekomme i forbindelse med at en borger hjælpes ved toiletbesøg, på- og afklædning, personlig hygiejne, sengeredning, vending i seng, at rejse sig fra seng/stol og sætte sig en (køre)stol, transport inde eller transport til café ved bebyggelsen. Hjælpen kan bestå i: 1. Guidning og vejledning • Der guides, støttes og vejledes med udgangspunkt i at borgeren selv skal udføre det, som borgerens funktionsevne tillader. • Der ydes hjælp til at strukturere og koordinere handlingerne hensigtsmæssigt.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	• Det aftales med borgeren, hvad medarbejderne gør, og hvad borgeren selv skal gøre. 2. Risikovurdering • Forflytningen skal vurderes. Vurderingen omfatter bl.a.: Pladsforholdene, arbejdshøjder, underlag (stabilt og skridsikkert), passager fra "A til B", samt vurdering af borgerens eventuelle reaktioner under forflytningen. • Vending- 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 • Udarbejdelse af skriftlig plan for forflytningen. • Medarbejderne vejledes. 4. Gennemførelse af selve forflytningen og vending / lejrning 5. Observation • Hud, ledstillinger og muskeltonus (muskelspænding), og ændringer rapporteres.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Forflytning og vending / lejrning udføres kun, hvis det er blevet risikovurderet og skønnet forsvarlig at udføre med eller uden hjælpemidler.
Hvem kan levere indsatsen?	Mobilitet udføres af medarbejdere, der har gennemgået en grundig oplæring. Hjælpen udføres af medarbejdere med relevant kompetenceniveau i forhold til opgaven. Risikovurdering foretages af medarbejdere med særlige kompetencer inden for forflytninger og forflytningshjælpemidler.
Hvornår udføres indsatsen?	Hele døgnet – og alle dage.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Leverandøren kan ikke aflyse indsatsen. Forsinkelse Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på 1 time eller mere. Flytning Mobilitet skal altid udføres samme dag.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Særlige forhold	Forflytningspolitikken skal altid følges (se Bilag 9). Arbejdsmiljørepræsentantens anvisninger skal altid følges. HR Arbejdsmiljø kan evt. inddrages i løsningsforslag. Der kan være situationer, hvor det er påkrævet at anvende personlift, loftslift, trappelift eller særlige teknikker til forflytningen.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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. Hjælpen har til formål at støtte borgere med psykisk sygdom, demens, borgere med særlige adfærdsmæssige udfordringer.
Hvornår udføres indsatsen?	Tilsyn og omsorg leveres hverdage i dagtiden kl. 6.00 – 17.00 og om aftenen kl. 17.00 – 23.00.
Revideret (dato og år)	Administrativt beskrevet maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvornår udføres indsatsen?	Hjælper nr. 2 leveres alle dage hele døgnet.
Revideret (dato og år)	Administrativt revideret maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

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.
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 (dato og år)	Administrativt oprettet maj 2020.
Godkendt (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Navn	Rehabiliteringsforløb
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 83a Rehabiliteringsforløb.
Hvad er formålet med indsatsen?	At borgeren generhverver tabte almindelige daglige færdigheder.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgere med potentiale for forbedring af funktionsevne tilbydes et korterevarende, helhedsorienteret, tværfagligt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, der indeholder konkrete individuelle mål for rehabiliteringsforløbet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	At Tværgående Træningsteam samarbejder om rehabiliteringsindsatsen med borgerens leverandør af hjemmehjælp, og at det på tværs af faggrupper aftales, hvordan deres respektive indsats kan bidrage til realisering af målsætningerne for rehabiliteringsforløbet.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Tværgående Træningsteams faglige vurdering af borgerens forbedringspotentiale og borgerens egne ønsker om forbedring er rammen for forløbets indhold og varighed. Indsatsen består af rehabilitering/træning, herunder guidning og vejledning i relation til følgende områder, hvis borgers behov og ønsker tilsiger det: Personlig hjælp: • Personlig hygiejne, herunder på- og afklædning, bad, øvre/nedre toilette mv • Toiletbesøg • Ernæring • Mobilitet • Hverdagens aktiviteter Praktisk hjælp: • Indkøb • Tøjvask • Tilberede/anrette mad og drikke Tværgående Træningsteam er udfører for rehabilitering og instruerer og vejleder plejepersonalet i, hvordan den kompenserende hjælp bedst muligt tilrettelægges, så den understøtter rehabiliteringsforløbet hos borgeren. Det er Tværgående Træningsteams opgave at være forløbsansvarlige, hvilket indbefatter, at de er ansvarlige for at styre forløbet, samt at sikre at de samarbejdspartnere, der er omkring borgeren, bliver informeret og inddraget i forløbet, så rehabiliteringsforløbet for borgeren bliver så målrettet som muligt. Det er ligeledes den forløbsansvarliges rolle at have viden om og kunne henvise til relevante tilbud, der kan støtte op om indsatsen under og efter endt rehabiliteringsforløb. Ved afslutning af forløbet udarbejder terapeuten fra Tværgående Træningsteam en beskrivelse af forløbet og status i forhold til målopfyldelse til Pleje & Sundhed - Myndighed. Under rehabiliteringsforløbet kan borgeren bevilges den nødvendige kompenserende hjælp og støtte til at nå målene.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant
Hvem kan levere indsatsen?	Tværgående Træningsteam

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt.
Særlige forhold	
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

Navn	Genoptræning
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 86, stk. 1 Genoptræning.
Hvad er formålet med indsatsen?	Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode generhverver funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder, sygdom eller skade. At borgerens evne til at klare sig fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Genoptræning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og medarbejdere, hvor funktionsevnen kan forbedres gennem målrettet støtte. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Målene er relateret til hverdagslivet og beskriver en udvikling af funktionsevnen; bevægelse- og aktivitetsmæssigt. Genoptræning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold – ved behov gives individuel træning. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Træningsforløbet afsluttes, når målet med genoptræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.
Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	<u>Terapien:</u> Borgere på rehabiliteringsdøgnophold på Tranehaven. Borgere til ambulant genoptræning modtager som udgangspunkt genoptræning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi. Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien. <u>Tværgående Træningsteam:</u> Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at forbedre daglige aktiviteter/ADL.
Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.
Særlige forhold	Borgere, som p.gr.a nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Navn	Vedligeholdende træning
Hvad er indsatsens lovgrundlag?	Lov om Social Service § 86, stk. 2.
Hvad er formålet med indsatsen?	Formålet med vedligeholdende træning er, at borgeren vedligeholder sin funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.
Kvalitetsmål for indsatsen	At borgeren inden for en tidsafgrænset periode får støtte til at vedligeholde sit hidtidige funktionsniveau/funktionsevne ud fra borgerens forudsætninger i forhold til alder og sygdom. At borgerens evne til at klare sig selv fremmes og at den daglige tilværelse lettes. At inddrage borgeren i fastsættelse af mål. At borgeren får forståelse for betydningen af at vedligeholde sin funktionsevnen. At lægge en plan sammen med borgeren med henblik på at borgeren kan vedligeholde sin funktionsevne.
Hvilke opgaver indgår i indsatsen?	Vedligeholdende træning er en målrettet samarbejdsproces mellem borger og eventuelt pårørende og personale i en tidsafgrænset periode, hvor målet er at borgerens funktionsevnen ikke forværres eller den fastholdes gennem en målrettet støtte. Der udarbejdes mål og plan for indsatsen i tæt samarbejde med borgeren. Herunder aftaler med borger om konkrete træningsindsatser og forventningsafstemning om forløbet. Indsatsen tilrettelægges så borgeren ved afslutning af forløbet selv kan tage ansvar for fremadrettet at vedligeholde sin funktionsevne. Vedligeholdende træning omfatter træning af kroppens funktion og træning af aktiviteter dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger. Digitalt understøttet træning indgår efter terapeutfaglig vurdering. Indsatsen gives som udgangspunkt på hold 1-2 gange om ugen – ved behov kan der gives individuel træning. Indsatsen kan foregå både ambulant og under et midlertidigt døgnophold samt i borgerens egen bolig incl. plejebolig. Træningsforløbet afsluttes, når målet med optræningen er nået, eller hvis målet efter en terapeutisk vurdering ikke kan nås.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Hvad indgår ikke i indsatsen?	Ikke relevant.
Hvem kan levere indsatsen?	<u>Terapien:</u> Borgere på rehabiliteringsdøgnoophold på Tranehaven. Borgere til ambulant vedligeholdende træning modtager som udgangspunkt træning ved Terapien på træningscentre i Tranehavens regi. Borgere som bor i eget hjem og ikke modtager hjemmehjælp eller kun modtager rengøring og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Terapien. <u>Tværgående Træningsteam:</u> Borgere, som får mere hjemmehjælp/hjemmesygepleje end rengøring eller borgere, som bor i plejebolig eller er på aflastningsophold og ikke kan komme til ambulant træning pga. nedsat funktionsniveau, modtager hjemmetræning ved Tværgående Træningsteam, hvis formålet med træningen er at vedligeholde daglige aktiviteter/ADL.
Hvornår udføres indsatsen?	Kl. 8 – 15 på hverdage. Efter særlig aftale også på hverdage udenfor dette tidsrum.
Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes	Hvis indsatsen ændres, aflyses eller forsinkes, modtager borgeren indsatsen på et andet tidspunkt. Hvis borgeren udebliver gentagne gange, modtager borgeren ikke indsatsen på andet tidspunkt.
Særlige forhold	Borgere, som p.gr.a nedsat funktionsevne har brug for kørsel til og fra træning, kan få bevilget kørsel. Det er en mindre brugerbetaling på denne kørsel.
Revideret af: (dato og år)	
Godkendt af (dato og år)	Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021

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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 1: Lovgivning¹⁴.

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.

¹⁴ Link til Retsinformation – 29.1.20218: [Bekendtgørelse om Lov om Social Service](#)

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86¹⁵

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

¹⁵ 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. Kvalitetsstandarden indeholder et serviceniveau, et forvaltningsgrundlag, et indsatskatalog og serviceinformation til borgerne.
Leverandør	Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

	Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.
Myndighed	Kommunal forvaltningsenhed, der efter delegation fra kommunalbestyrelsen, har kompetence til at træffe afgørelser. Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaver på et organisatorisk niveau.
Sagsbehandler	Person, der repræsenterer en forvaltningsmyndighed, og som behandler en myndighedssag
Servicebeskrivelse	Information til borgerne om serviceniveauet på et givent indsatsområde. Serviceinformationen skal på et for borgerne forståeligt sprog beskrive, hvilken hjælp man kan få, og hvilke kriterier, der skal være opfyldt for at kunne få hjælpen.
Serviceniveau	En samling af principper, politikker og kriterier, der beskriver og afgrænser indholdet i den indsats, man har valgt at ville levere på et givet indsatsområde. Informationerne i serviceniveauet skal være præcise nok til, at de kan danne grundlag for eksklusion/inklusion af borgerne i målgruppen for indsatsen og i udmåling af indsatsens størrelse og leveringshyppighed.
Udfører	Organisatorisk betegnelse for en enhed, der leverer indsatser. Anvendes ofte som en generel organisatorisk betegnelse ifm. opgaveudførelse på individniveau.
Visitation	Vurdering af borger og borgers samlede situation med henblik på afgørelse om, der kan bevilges en indsats efter Lov om Social Service.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 3: Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter lov om Social Service § 83 - 2020¹⁶

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.

¹⁶ Link til Gentofte Kommunes hjemmeside: [Politik for tilsyn af hjemmehjælp 2020](#)

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen?

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for Pleje- og sundhedsområdet.

Godkendt af Kommunalbestyrelsen den 31. august 2020.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Bilag 4. Borgerens rettigheder og pligter

Borgerens pligter

Jf. *Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område* § 11, stk 1 kan kommunen anmode ansøgere om at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at afgøre, hvilken hjælp ansøger er berettiget til. Ansøger kan også anmodes om medvirke ved at lade sig undersøge af en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen. Jf. § 11a kan kommunen efter forudgående samtykke fra ansøger forlange, at andre offentlige myndigheder mf. giver oplysninger, der er nødvendige for at behandle sagen. Hvis ansøger ikke medvirker eller giver samtykke til indhentning af oplysninger, skal kommunen jf § 11b behandle sagen for det foreliggende grundlag. Kommunen skal oplyse ansøger om, hvilke konsekvenser en manglende medvirken har for sagsbehandlingen.

For at Gentofte Kommune kan yde borgerne den bedst mulige hjælp til at bibeholde et så selvstændigt liv som muligt på baggrund af borgerens individuelle behov, er det vigtigt at borgeren er motiveret, tager medansvar og samarbejder herunder også under en eventuel udredning.

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

Borgerens rettigheder

Bisidder

Borgeren, som søger om hjælp via visitationen, har ret til jf. Forvaltningslovens § 8, at have en bisidder med til visitationsbesøget. Dette foregår som udgangspunktet i borgerens hjem. Borgeren bestemmer selv, hvem de ønsker som bisidder. Bisidderens rolle er sammen med borgeren at forberede sig til samtalen, stille spørgsmål og efter samtalen med sagsbehandler at drøfte indholdet af samtalen med borgeren. At være bisidder berettiger ikke til efterfølgende at modtage oplysninger eller drøfte borgerens anliggender med Visitationen, medmindre borgeren er til stede, eller der foreligger et samtykke fra borgeren.

Partsrepræsentant

Borgeren kan vælge at lade sig repræsentere af andre i forhold til både bevillingssager og ved den faktiske tilrettelæggelse af indsatser.

Ret til at bytte indsatser (fleksibel hjemmehjælp)

Borgeren har ret til at bytte bevilligede indsatser på hjemmehjælpsområdet til "ikke-bevilligede indsatser af tilsvarende tidsmæssigt omfang. Praktisk hjælp kan kun byttes til indsatser inden for praktisk hjælp, og personlig pleje kan kun byttes til indsatser inden for personlig hjælp. Hvis der er bevilget både personlig hjælp og praktisk hjælp, kan der ombyttes mellem disse indsatser. Når der byttes mellem indsatser, skal det altid være fagligt forsvarligt, hvilket vurderes af den udførende medarbejder.

Samtykke

Borgeren kan i en konkret situation give samtykke til, at andre må få informationer eller drøfte borgerens situation med visitationen. Samtykke kan gives skriftligt eller mundtligt fra gang til gang. Medarbejdere i Gentofte Kommune er forpligtiget til at dokumentere et mundtligt samtykke i kommunens elektroniske system.

Fuldmagt

Borgeren kan via fuldmagt give en anden person lov til at handle på borgerens vegne inden for de rammer, som er beskrevet i fuldmagten. En fuldmagt er skriftlig og kan gives til konkrete situationer eller mere omfattende forhold. Det skal tydeligt fremgå af kommunens omsorgssystem, at den forefindes, og hvad der gives fuldmagt til.

Værge

Nogle borgere er ikke i stand til at træffe afgørelser omkring egen situation og har fået beskikket en værge via Statsforvaltningen. Værgen varetager borgerens interesser i forhold det værgemål, som er beskikket. Værgen kan dog ikke flytte en borger i plejebolig mod borgerens vilje.

Aktindsigt

Har borgeren ikke alle papirerne i sin sag, kan borgeren bede kommunen om at få aktindsigt, også efter modtagelsen af afgørelsen i sagen.

Bilag 5. Klagemuligheder

Hvem kan klage?

Alle, der har modtaget en afgørelse fra kommunen har ret til at klage. Borgeren eller borgerens værge kan klage i borgerens sag. Hvis borgeren vil have en anden til at klage for sig, skal borgeren give vedkommende en skriftlig fuldmagt. Borgeren kan få hjælp til at formulere klagen ved henvendelse til Stab og Udvikling i Social & Sundhed. Der er ingen formkrav til klagen, og der kan klages både mundtligt og skriftligt.

Hvad kan der klages over?

Der kan klages over den afgørelse, kommunen har truffet. Kommunens afgørelse meddeles altid ansøgeren skriftligt, når der gives et afslag, og ledsages af klagevejledning. Her vil det fremgå, hvor klagen skal indgives. Der kan også klages, såfremt reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt. Endelig kan der klages over medarbejdere til kommunen, hvis borgeren føler sig dårligt behandlet.

Hvem skal der klages til

Klager indbringes til følgende instanser:

- Kommunen
- Ankestyrelsen
- Patientklagenævnet.

En klage indbringes til den myndighed, som har truffet den oprindelige afgørelse. Myndigheden vurderer sagen på ny:

- Hvis der er grundlag for fuldt ud at give klageren medhold i klagen, sendes en ny afgørelse til klageren inden fire uger efter, at klagen er modtaget.
- Hvis myndigheden kun delvis kan give klageren medhold, skal klageren have besked herom inden 4 uger efter, at klagen er modtaget. Klageren får samtidig en frist på fire uger til at meddele, om klagen fastholdes. Hvis klageren fastholder klagen, sendes denne inden 14 dage til Ankestyrelsen med begrundelsen for afgørelsen.
- Hvis myndigheden vurderer, at afgørelsen ikke skal ændres, sendes revurderingen med begrundelse til borgeren og genvurdering sendes sammen med alle relevante sagsakter til Ankestyrelsen inden fire uger efter, at klagen er modtaget.

Endvidere:

- Klager over kvaliteten af den leverede ydelse, herunder klager over aftalte indsatser, der ikke er leveret, kan rettes til leverandøren af ydelsen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes af leverandøren, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Hvis hjælpen ikke fungerer tilfredsstillende i plejeboliger med hjemmehjælp og plejeboliger med fast personale (plejehjem), bør afdelingssygeplejersken i første omgang kontaktes. Opleves hjælpen fortsat ikke tilfredsstillende, kontaktes forstanderen. Hvis klagen ikke umiddelbart imødekommes, kan klagen videresendes til Pleje & Sundhed Myndighed med henblik på en administrativ opfølgning inden for 2 uger.
- Klager over afgørelser eller over, at reglerne for sagsbehandling ikke er blevet overholdt, behandles af Ankestyrelsen.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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 hjælp.

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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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.

Leverandørens ændringer af indsatser

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb må leverandøren ikke aflyse eller flytte til en anden dag.

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

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede ydelse skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Bilag 7. Krav til leverandøren af § 83 til borgere, som ikke bor i plejebolig

Aftaler og koordinering

Leverandøren er forpligtet til at koordinere hjælpen til borgeren og samarbejde med andre leverandører og pårørende for at understøtte borgerens samlede forløb.

Leverandøren skal lave aftale med borgeren om levering af hjælpen, herunder tidspunkt for levering. Det aftales med borgeren, hvilken besked der skal gives, hvis der er ændringer i leveringstiden. Hvis borgeren ønsker det, skal der gives besked ved forsinkelser på en time eller mere.

Leverandøren og borgeren kan gensidigt indgå aftale om at flytte leveringstidspunktet.

Personlig hjælp og indsatser vedrørende bestilling af indkøb og madservice må leverandøren ikke aflyse.

Rengøring og tøjvask kan flyttes til en anden dag i akut opståede situationer. Hvis praktisk hjælp flyttes, skal borgeren orienteres senest kl. 9 samme dag. Den flyttede indsats skal leveres senest tre hverdage efter den oprindeligt planlagte tid.

Hvis borgeren sideløbende med § 83 a er bevilget praktisk og personlig hjælp, er det hjemmehjælpsleverandørens opgave at kende målet og planen med rehabiliteringsindsatsen og understøtte dette i de opgaver, der varetages.

Leverandøren skal – særligt omkring borgere med komplekse behov – kunne vurdere i hvilke situationer, det er relevant at inddrage kommunens fagkonsulenter.

I særlige komplekse borgerforløb, hvor der er brug for specialistkompetencer gennem enten telefonisk vejledning og sparring eller ved et fælles besøg i borgerens hjem, kan leverandørens ressourcepersoner samarbejde med kommunens fagkonsulenter og hjemmesygeplejen og den tværkommunale akutfunktion.

Borgerens behov for oplevelse af kontinuitet i hjælpen skal tilgodeses. Det betyder, at det skal tilstræbes, at borgeren skal møde et fast team af medarbejdere gennem døgnets timer og ugens forløb, således at borgeren skal forholde sig til færrest mulige medarbejdere.

Koordinering med Gentofte Hjemmesygepleje

Hjemmesygeplejen er til rådighed for leverandørerne hele døgnet i forhold til borgere.

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

Leverandøren skal kontakte hjemmesygeplejen eller akut-funktionen, hvis leverandøren vurderer, at der er behov for lægeindsats. Det er hjemmesygeplejen, som træffer beslutning om og kontakter praktiserende læge og vagtlæge f.eks. i forhold til lægebesøg i hjemmet og indlæggelse på hospital.

Leverandøren kontakter selv praktiserende læge, hvis det handler om genbestilling af medicin eller lignende ikke-komplekse opgaver.

Der kan forekomme situationer, hvor borgeren ikke ønsker at involvere hjemmesygeplejersken. I de tilfælde kan leverandøren kontakte borgerens egen læge og herefter dokumentere det i EOJ-systemet

Leverandøren og Hjemmesygeplejen mødes om og med borgere, hvor der er fælles problemstillinger.

Fravær

Leverandøren er forpligtet til at registrere borgerens fravær i EOJ-systemet, så snart leverandøren får kendskab til fraværet.

Der afregnes ikke for perioder, hvor borgeren ikke får leveret de visiterede indsatser. Ved indlæggelse på hospital, bortrejse, på midlertidigt ophold (f.eks. aflastning) og midlertidig pause længere end én dag, hvor f.eks. pårørende varetager indsatsen i en periode.

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 aften timer og 2 gange om natten.

Ved indlæggelse, hvor en borger har personlig og praktisk hjælp, men ikke sygepleje, er leverandøren forpligtet til at udfylde og sende Indlæggelsesrapport indenfor 6 timer efter indlæggelsen.

Ved udskrivelse skal leverandøren orientere sig om borgerens tilstand og sikre sig, at borgere, der udskrives, får vanlig hjælp eller den hjælp, som koordinerende sygeplejersker sender besked om. Vanlig hjælp er som udgangspunkt den hjælp, der var visiteret ved indlæggelsen.

Tidlig opsporing

Gentofte Kommune arbejder med triagering som metode til tidlig opsporing af forandring i borgerens fysiske, psykiske og sociale tilstand, som skal dokumenteres i EOJ-systemet.

Redskabet anvendes til at inddele borgere, så borgere med størst behov får øget opmærksomhed og målrettet pleje.

Leverandørens medarbejdere skal arbejde med triagering som metode. Medarbejderne skal være i stand til at observere ændringer i borgerens almentilstand, herunder sygdomstegn, og ændringer i funktionsniveau, der påvirker indsattildelingen. Medarbejderne skal også kunne observere et eventuelt træningspotentiale eller et behov for sygepleje (tidlig opsporing), og skal kunne handle jf. tilbagemeldingspligten til eksempelvis Visitationen, egen læge, sygeplejerske m.fl.

Leverandøren skal sikre, at medarbejdernes observationer drøftes på møder med tværfaglig sammensætning. Her skal udarbejdes planer for tiltag hos de borgere, som er opsporet med ændringer, og kommunens hjemmesygepleje og Tværgående Træningsteam skal inddrages, hvor det er relevant.

Utilsigtede hændelser

Leverandøren er 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

Leverandøren skal samarbejde med kommunen om udredning og opfølgning på hændelser og medvirke ved eventuelle hændelses- og kerneårsagsanalyser, der involverer leverandøren.

Leverandøren skal ved behov kontakte kommunens risikomanager.

Personalet kompetencer

Kendskab til Gentofte Kommunes målgrupper og tilbud til målgrupper

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har et overordnet kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud på pleje- og sundhedsområdet, fx dagcenter, Tranehaven, Tværgående Træningsteam etc. Kendskabet skal sikre, at medarbejderne ved, hvilke muligheder borgerne har, og hvornår og hvordan tilbuddene kan benyttes. Medarbejderne skal også have kendskab til Gentofte Kommunes øvrige tilbud til målgrupperne. Kommunens tilbud fremgår af kommunens hjemmeside. Leverandøren skal løbende holde sig orienteret herom. Ved tvivl skal leverandøren kontakte Visitationen.

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-hjælpemidler samt sikre ansøgning af APV-hjælpemidler 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 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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.

Arbejdsmiljø

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:

- Arbejdsmiljøloven¹⁷
- Herunder Arbejdsmiljøloven § 15a. Hvorefter det er arbejdsgiverens ansvar, at der udarbejdes arbejdspladsvurderinger (APV), samt at der identificeres arbejdsmiljøproblemer og handles på dem.
- Lov om røgfri miljøer §§ 11 og 12¹⁸, 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.

¹⁷ [Arbejdsmiljøloven](#)

¹⁸ [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.

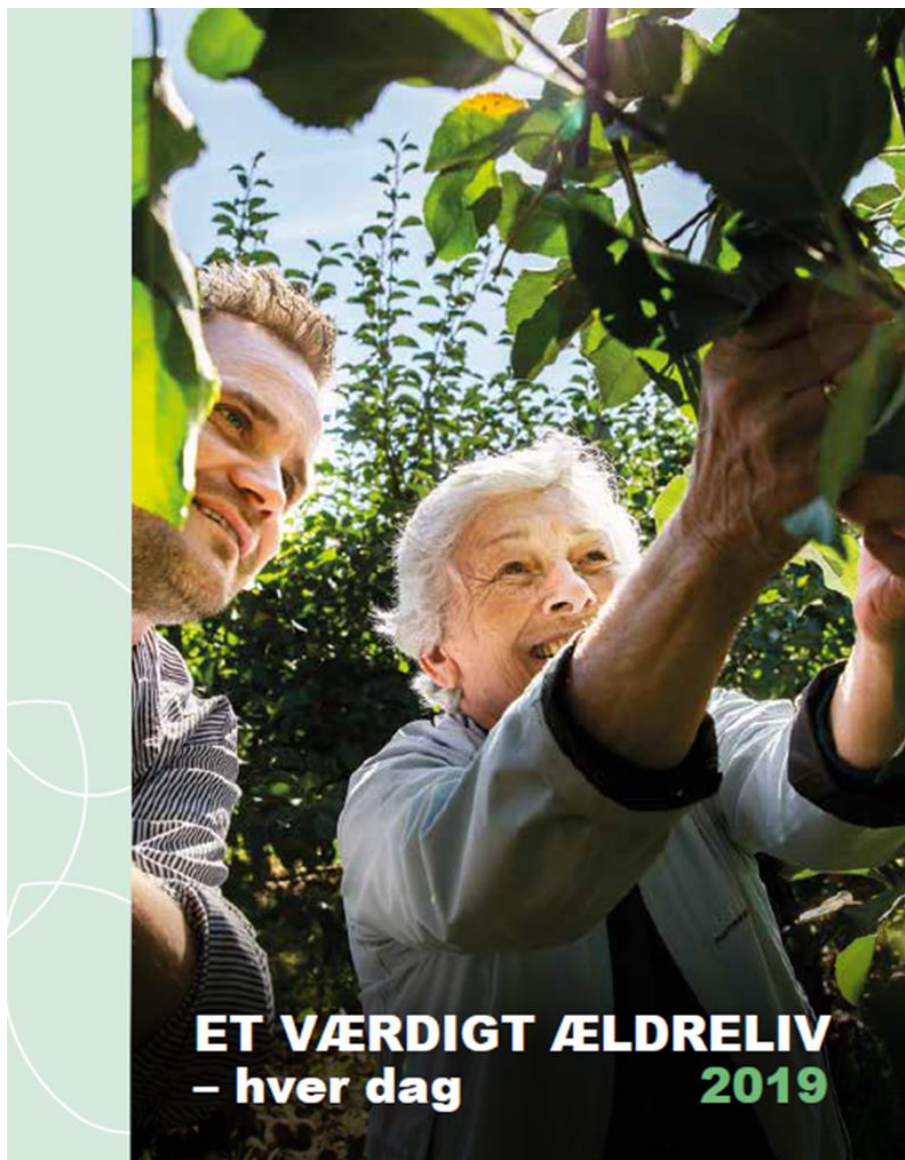
I forbindelse med anvendelse af personlige hjælpemidler m.m. skal borgere samarbejde om anvendelse og vedligeholdelse af hjælpemidlet, således at borgeren bliver mest selvhjulpne og uafhængig af hjælp.

Medarbejderen kan anbefale borgeren at anskaffe relevante produkter og hjælpemidler, som kan lette borgeren i at udføre personlige opgaver. Det forventes, at borgeren efterlever anbefalingerne.

Medarbejderen kan vejlede borgeren i at ansøge om relevante hjælpemidler i Pleje & Sundhed Myndighed.

Bilag 8: Gentofte Kommunes Værdighedspolitik

Link til Gentofte Kommunes Værdighedspolitik 2019¹⁹.



GENTOFTE KOMMUNE

¹⁹ [Gentofte Kommunes værdighedspolitik 2019](#)

Bilag 9: Forflytningspolitik

Forflytningspolitik – i Gentofte Kommune, Pleje & Sundhed, Drift

Forflytningspolitikken skal sikre, at medarbejdere kan udføre pleje- og forflytningsopgaver på en sikkerheds- og sundhedsmæssig fuld forsvarlig måde, så arbejdsskader forebygges, og nedslidning mindskes, når der gives hjælp til forflytninger.

Forflytninger foretages som udgangspunkt af én medarbejder.

Forflytningspolitikken skal samtidig sikre at borgerne bliver behandlet på en værdig og aktiverende måde, så de bruger deres egne ressourcer mest muligt.

Definition på forflytninger

At en medarbejder ved hjælp af fysisk støtte, verbal og/eller fysisk guiding, hjælper borger til at skifte stilling og/eller sted. Det sker for eksempel ved lejring og stillingsskift i seng, ved egentlige forflytninger mellem fx seng og stol, hjælp til gangfunktion samt ved brug af lifte og andre forflytningshjælpemidler.

Mål

- At politikken synliggør, hvilke forventninger og krav, ledelse og medarbejdere gensidigt kan stille til hinanden.
- At skabe rammer for det gode og sunde arbejdsmiljø.
- At politikken bliver underbygget af relevante procedurer og retningslinjer i de forskellige opgaveområder, således at den bliver en naturlig forankring af hverdagen.
- At der på de enkelte arbejdspladser arbejdes forebyggende for at undgå arbejdsulykker og nedslidning som følge af forflytningsopgaver.
- At der er den nødvendige og relevante kompetenceudvikling samt læringsmuligheder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift arbejdes ud fra en ensartet tilgang til forflytningsmetoder, vurderingsredskaber og hjælpemidler, som sikrer at forflytninger som udgangspunkt kan foretages af én medarbejder.
- At der i Pleje & Sundhed, Drift udføres forflytninger ud fra den rehabiliterende tilgang og Træn Dig Fri.

Alle har et ansvar:

Gentofte Kommune har det overordnede ansvar for, at arbejdet kan planlægges, så det udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt, så de nødvendige tekniske hjælpemidler er til rådighed og at der tilbydes nødvendig instruktion og oplæring.

Ansvar som daglig leder

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

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 observerer ændringer hos borgeren, der har betydning for forflytningen.

Medarbejderne har pligt til at sige fra og tilkalde hjælp, hvis belastningen ved en forflytning overskrider de faglige kompetencer.

Uddannelse og opkvalificering

Den daglige leder er ansvarlig for at nye medarbejdere får tilstrækkelig grundlæggende viden omkring forflytningskundskab, enten på kursus eller lokal uddannelse fra forflytningskonsulenten.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen 21. juni 2021

Sagsnr. EMN-2021-01763

En gang årligt tilstræbes det, at alle medarbejdere gennemfører et genopfrisknings- og opkvalificeringskursus, som ledsages af forflytningskonsulenten.

Godkendt af PSD-MED den 19.6.2014.

Relateret document 2/3

Dokument Navn:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021.docx
Dokument Titel:	Politik for tilsyn med hjemmehjælp 2021
Dokument ID:	3879600

Politik for tilsyn med hjemmehjælp efter Lov om Social Service § 83 - 2021

Lovgivning

Efter Lov om Social Service § 151, stk. 1 har kommune pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Jf. Lov om Social Service § 151c, stk. 1 skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Formål

Med afsæt i lovgivningen, kommunens vedtagne serviceniveau og kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp skal tilsynet årligt påse:

- at de visiterede indsatser ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen
- at hjælpen leveres med den krævede kvalitet
- at borgeren oplever god dialog og godt samarbejde med leverandørerne
- at leverandøren i forhold til levering af hjælpen lever op til de krav, som er beskrevet i kravspecifikationen ved udbud af hjemmehjælp.

Dette gøres via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5 % af borgerne hos hver leverandør.

Tilsynsinstans

Pleje & Sundhed Myndighed gennemfører tilsynene og er ansvarlig for opfølgning, årlig afrapportering og udarbejdelse af eventuelle forslag til ændringer.

Metode

Hvert år gennemføres tilsyn med indsatser hos hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp. Tilsynene er fordelt forholdsmæssigt mellem leverandørerne, således at den største leverandør har flest tilsyn. Er en leverandør ny-opstartet i kalenderåret afholdes først tilsyn i det følgende kalenderår.

Tilsynene gennemføres af en visitator ved et besøg i hjemmet f.eks. i sammenhæng med Pleje & Sundhed Myndigheds revurdering af borgerens hjælp. I forbindelse med tilsynet gennemgås også leverandørens dokumentation i forhold til borgeren.

Tilsynet med praktisk og personlig hjælp hos hjemmeboende borgere fokuserer overordnet på den leverede hjælp herunder på de leverede indsatser sammenholdt med den visiterede hjælp. Tilsynet tager udgangspunkt på borgerens oplevelser, kvaliteten af den leverede hjælp, dokumentationen samt en samlet vurdering fra visitator.

Den enkelte borgers oplevelser afdækkes gennem et interview, hvor der benyttes en interviewguide. Er borgeren ikke i stand til at medvirke interviewes evt. tilstedeværende pårørende i stedet.

Spørgsmålene tager udgangspunkt i borgerens oplevelser med hjemmehjælpen såsom: Har borgeren en gennemgående fast hjælper, og hvor afgørende er det for borgeren at have en fast hjælper? Har borgeren kendskab til mulighederne i fleksibel hjemmehjælp og benytter

vedkommende tilbuddet? Har borgeren modtaget erstatningshjælp, hvis leverandøren har aflyst hjælpen

Borgeren har også mulighed for at komme med evt. generelle bemærkninger vedrørende hjælpen og leverandøren.

Efter endt interview taler borger og visitator sammen om, hvilke indsatser, der er visiteret, og visitator vurderer ud fra leverandørens dokumentation, samtalen, interviewet og egne observationer i hjemmet om det er sandsynligt, at hjælpen leveres med den krævede kvalitet, omfang og hyppighed.

Eventuelle bemærkninger og anbefalinger til leverandøren noteres.

Opfølgning

Kommunens leverandører får efterfølgende, ved det årlige opfølgningsmøde, som holdes med Pleje & Sundhed Myndighed, udleveret resultaterne af de stikprøver, der er foretaget hos leverandørens borgere, til orientering. I de tilfælde hvor visitator ved tilsynsbesøget finder, at der er forhold, som skal ændres her og nu tages øjeblikkelig kontakt til leverandøren.

Afrapportering

Resultatet af de gennemførte tilsyn afrapporteres én gang årligt til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget i forbindelse med kvartalsrapporteringen. Tilsynene afrapporteres til Seniorrådet og Handicaprådet i forbindelse med kvartalsrapporteringen drøftes.

Offentliggørelse

Tilsynspolitikken offentliggøres på kommunens hjemmeside, ligesom der også er adgang til at læse afrapporteringen i kvartalsrapporten.

Opfølgning på tilsynspolitikken

Tilsynspolitikken behandles en gang om året i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen sammen med den årlige godkendelse af kvalitetstandarden for pleje- og sundhedsområdet.

Forventes godkendt i Kommunalbestyrelsen den 21. juni 2021.

Relateret document 3/3

Dokument Navn:	Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021.docx
Dokument Titel:	Høringssvar Handikaprådet Kvalitetsstandard 2021
Dokument ID:	3940881

DH's medlemmer af Handicaprådet takker for at kunne afgive høringssvar vedrørende **Kvalitetsstandard for pleje- og sundhedsområdet i Gentofte Kommune 2021.**

Vedr. indsatsbeskrivelser for vedligeholdende træning (Lov om Social Service § 86, stk. 2).

Under hensyntagen til, at Kvalitetsstandarden skal informere borgerne om det serviceniveau, Kommunalbestyrelsen har besluttet, vil vi anføre, at det ikke fremgår, hvilke tilbud der gives til de borgere, der har behov for vedvarende vedligeholdende træning, men som ikke selv er i stand til at foretage denne.

Angående erstatningshjælp og -rengøring i forbindelse med helligdage og særlige fridage

DH-Gentofte's medlemmer af Handicaprådet anmoder hermed - på baggrund af flere henvendelser fra borgere med funktionsnedsættelser - om en revurdering af reglerne for ydelse af erstatningshjælp.

De to forhold, der ønskes vurderet, er:

- 1) Erstatningshjælp omkring jul og nytår og
- 2) Erstatningshjælp i forbindelse med fri/helligdage i foråret.

Ad 1)

Hvis praktisk hjælp/rengøring falder på en fri/helligdag i forbindelse med jul og nytår, vil der gå urimelig lang tid (op til 20 dage), hvor der ikke ydes hjælp.

Revurderingen bør tage i betragtning, at netop jul og nytår traditionelt er tiden, hvor der aflægges mange besøg, naturligt også hos mennesker med handicap. Ingen burde grundet sin funktionsnedsættelse bringes i den situation, at man må byde indenfor i et snavset hjem.

Vi håber, Socialudvalget kan finde en fornuftig løsning på dette forhold.

Ideelt ville det være, hvis hjælpen kunne ydes på arbejdsdagene mellem jul og nytår.

Ad 2.

I foråret vil borgere, der modtager praktisk hjælp/rengøring på mandage, torsdage eller fredage, stå uden ugentlig hjælp to gange inden for 2 måneder.

Også her er der tale om dage, hvor man kan vente besøg.

En ønskelig løsning kunne være, at der tilbydes erstatningshjælp for disse fri/helligdage.

Med venlig hilsen

Jacob Monies

Formand for Handicaprådet i Gentofte kommune

3. maj 2021

Dokument Navn:	Kvartalsrapportering til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vedr. 1. kvartal 2021.docx
Dokument Titel:	Kvartalsrapportering til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget vedr. 1. kvartal 2021
Dokument ID:	3932735
Placering:	Emnesager/Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2021 /Dokumenter
Dagsordens titel	Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2021
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

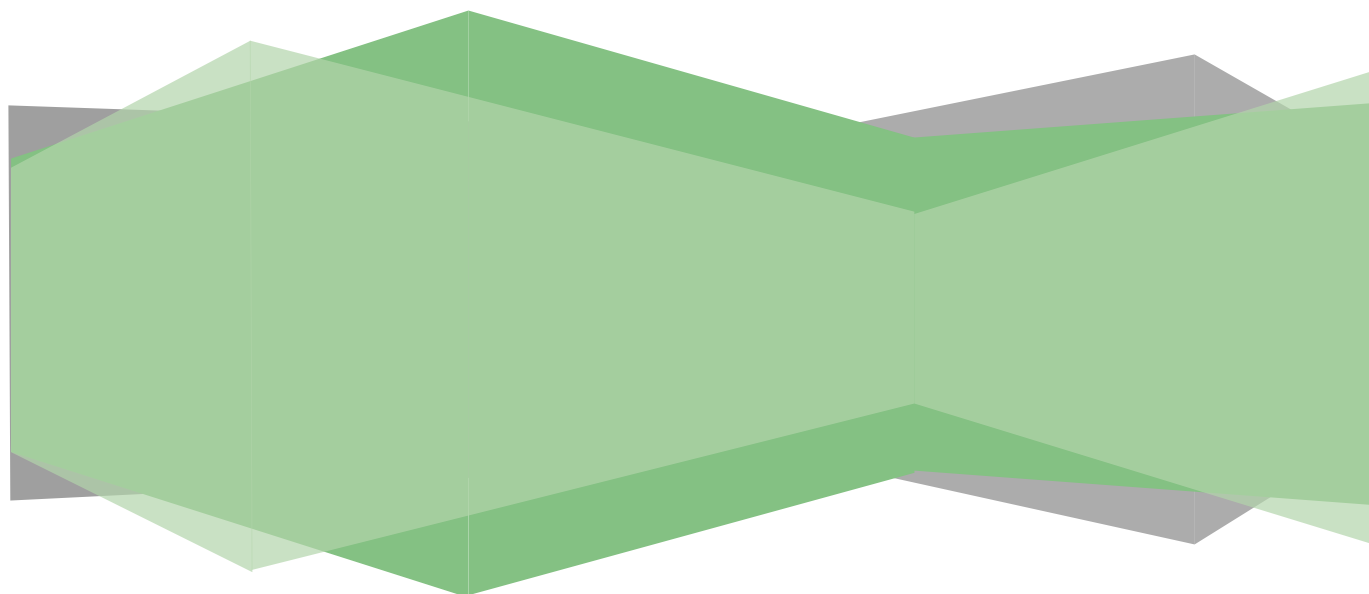
Gentofte Kommune



Kvartalsrapportering

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Maj 2021





Error! Use the Home tab to apply Titel to the text that you want to appear here.

Error! Use the Home tab to apply Overskrift 1 to the text that you

INDHOLDSFORTEGNELSE

BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE	2
STØTTE TIL SELVSTÆNDIGT BOENDE BORGERE	3
DAGTILBUD	4
BOTILBUD TIL MENNESKER MED NEDSAT FYSISK ELLER PSYKISK FUNKTIONSEVNE	7
BELÆGNING PÅ KOMMUNENS BOTILBUD FOR VOKSNE MED HANDICAP	10
MISBRUGSBEHANDLING	13
MODTAGELSE AF FLYGTNINGE	18
ØKONOMISK STATUS – BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE	19
FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE	20
PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP	20
HJEMMESYGEPLEJE	24
SYGEPLEJEKLINIKKER	25
PLEJE- OG ÆLDREBOLIGER	27
GENOPTRÆNINGSPLEANER	30
ØKONOMISK STATUS – FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE	31
ANLÆGSSTATUS	32
AFRAPPORTERING MAGTANVENDELSER - NY LOVGIVNING FRA 1. JANUAR 2020	33
MAGTANVENDELSER – BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE	35
MAGTANVENDELSER – FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE	40
AFRAPPORTERING TILSYN	42
AFRAPPORTERING AF TILSYN FOR DAG- OG BOTILBUD	42
AFRAPPORTERING AF TILSYN – HJEMMEPLEJEN, PLEJEBOLIGER OG REHABILITERING	45



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. Dertil kommer udgifter til boligydelse. Der er den seneste tid blevet arbejdet på yderligere at strømline data og skabe sikkerhed for, at alle udgifter og borgere er ført korrekt ind i visninger og statistikker. Samtidig er det samlede indbyggertal, som indgår som parameter i flere figurer, ændret, således at det nu indgår som det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kvartal fremfor, som tidligere, som et gennemsnit over 8 kvartaler. Det kan give anledning til mindre ændringer i tallene, hvis der sammenlignes med tidligere rapporter.

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

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

På psykiatriområdet er der fokus på borgerinddragelse og peer-metoden i den daglige indsats og i 4K-samarbejdet om Skolen på Tværs. På handicapområdet er der fokus på kommunikation med borgerne, og målet er borgerinddragelse og samskabelse.

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

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

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

BORGERE MED HANDICAP, PSYKISK SYGDOM OG SOCIALT UDSATTE

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



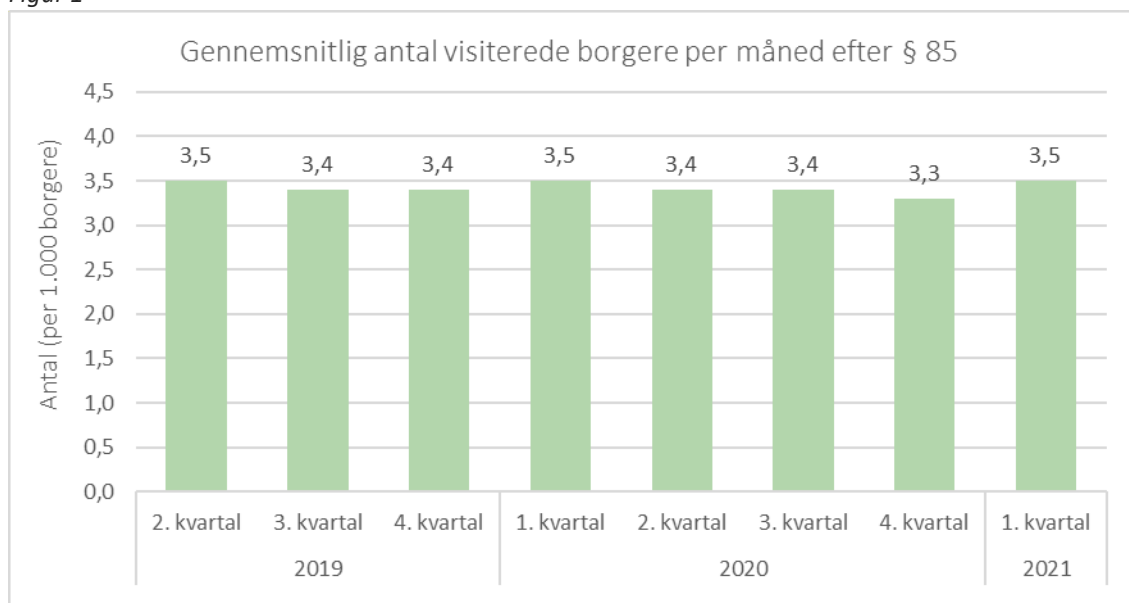
Støtte til selvstændigt boende borgere

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. Af hensyn til mere præcist at kunne følge udviklingen, præsenteres tallene fra og med 4. kvartal 2020 med to decimaler.

Det gennemsnitlige antal visiterede borgere per måned har været svagt stigende fra 4. kvartal 2020 til 1. kvartal 2021. Der er netop i første kvartal 2021 bevilget bostøtte ved ekstern leverandør i et par sager med stor kompleksitet. Generelt har der været stort fokus på § 85 gennem de senere år, herunder på at revurdere og lukke sager samt på at benytte uvisiterede tilbud. Det medførte, at væksten i antal unikke borgere, der modtager bostøtte, knækkede fra foråret/sommeren 2018. Der vil i den kommende tid være fokus på, at der ikke bliver tale om en ny opadgående tendens.

Figur 1



Gentofte Kommune har to vejlednings- og bostøttetilbud: Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center. Der foregår aktuelt en sammenlægning af de to tilbud, som fra 1.8.2021 vil være ét samlet center og hedde Center for trivsel og netværk, hvorfra vejledningen/bostøtte vil blive leveret. Den gennemsnitlige borger hos Center for Netværk fik i første kvartal 2021 gennemsnitligt visiteret 4,65 timer per måned samt netværksskabende aktiviteter. En gennemsnitlig borger fra Socialpsykiatrisk Center modtog i første kvartal 2021 gennemsnitligt 6,9 timer per måned, samt fri adgang til at komme i centerets café, Café Stolpen. Desuden udfører centerets støtte-kontaktpersoner lovpligtigt opfølgende 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.



Dagtilbud

Dagtilbud omfatter aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Området består af:

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

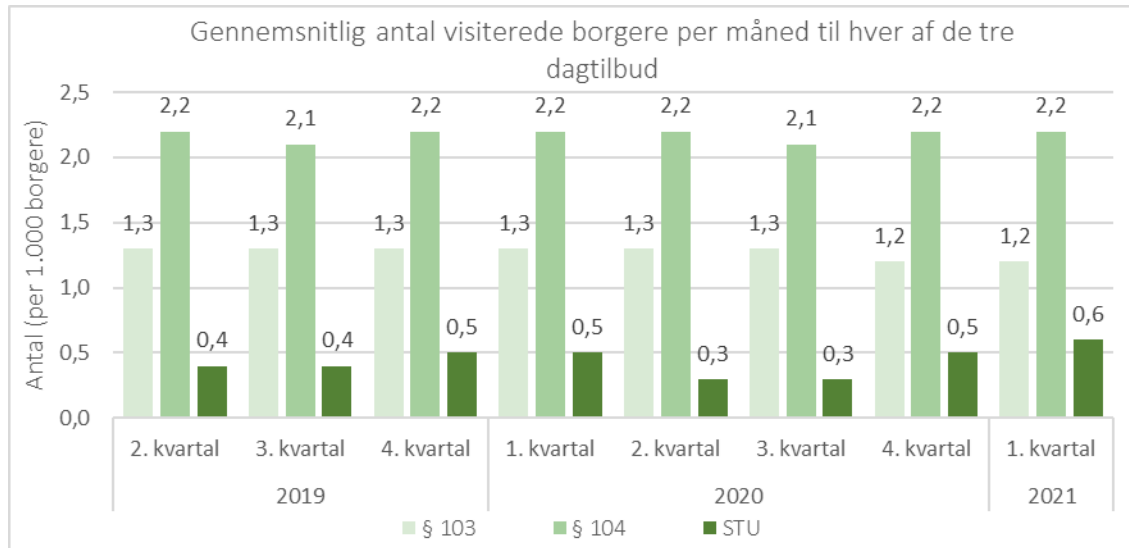
Figur 2 illustrerer udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere per 1.000 borgere i kommunen over de seneste otte kvartaler - til hvert af de tre tilbudstyper. Figur 2a illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal, for hvert af de tre dagtilbud.

Figur 2 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til SEL § 103 er stabilt set i.f.t. 4. kvartal 2020. Af figur 2a ses endvidere, at der over hele den 2-årige periode er en tendens til, at stadigt færre unikke borgere modtager tilbud om beskyttet beskæftigelse. Set i et langt perspektiv kan det have sammenhæng med førtidspensionsreformen, som trådte i kraft i 2013, og som har betydet, at stadigt færre er blevet tilkendt førtidspension, og der dermed også er færre, som kan modtage tilbud om beskyttet beskæftigelse. Samtidig vil der være en løbende afgang fra beskyttet beskæftigelse p.g.a. overgang til folkepension.

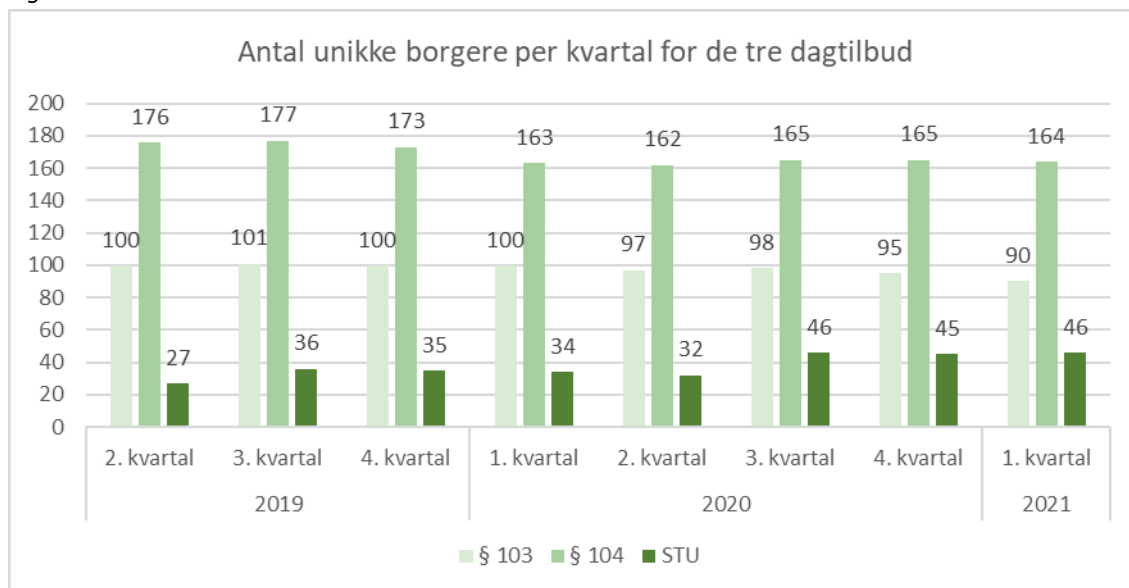
Det gennemsnitlige antal visiterede borgere til SEL § 104 (jf. figur 2) ligger fortsat stabilt på det niveau, som det har ligget på gennem hele den 2-årige periode. Der ses en tendens til, at antal unikke borgere, som modtager aktivitets- og samværstilbud er svagt faldende (jf. figur 2a). Dette kan have sammenhæng med et øget fokus hos sagsbehandlerne på at benytte uvisiterede tilbud, som f.eks. Café Stolpen og Café Droslen.

Det gennemsnitlige antal borgere der visiteres til STU er generelt svingende hen over året (jf. figur 2). Af figur 2a ses, at der over det seneste ¾ år har været en del flere unikke borgere, som var i gang med et STU-uddannelsesforløb end hidtil. I efteråret 2020 var særligt mange (i alt 13 nye borgere).

Figur 2



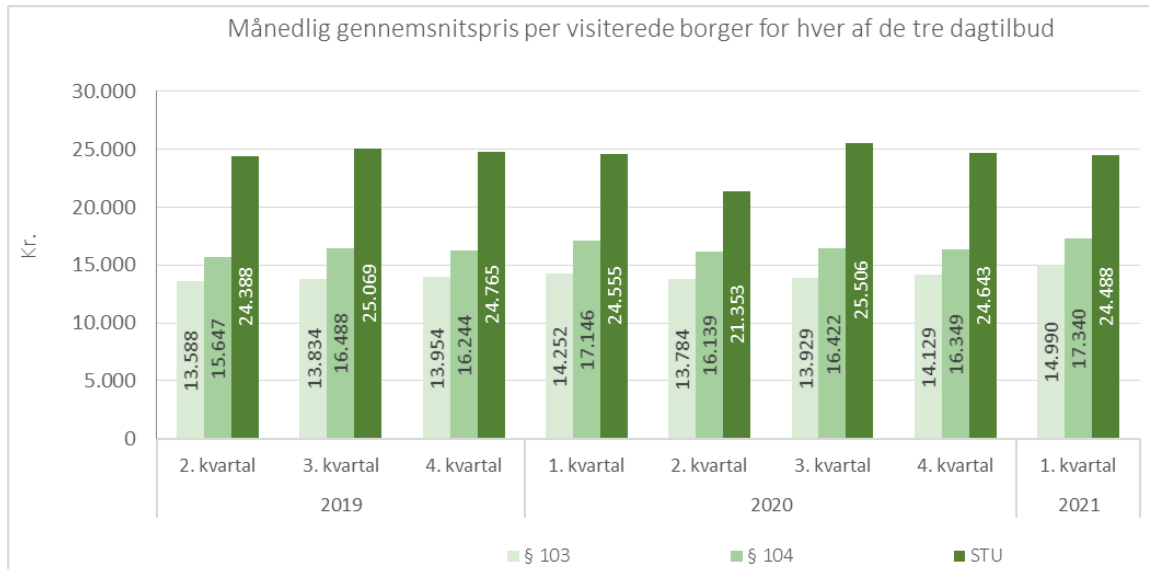
Figur 2a



Figur 3 viser udviklingen i den gennemsnitlige månedlige udgift per forløb i løbende priser. Figuren viser, at gennemsnitsprisen for både SEL § 103 og SEL § 104 har været stigende siden 3. kvartal 2020. De stigende udgifter kan bl.a. forklares ved P/L-regulering samt arbejdet med at forfine data, jf. indledningen.

Gennemsnitsprisen på STU er stabil fra 4. kvartal 2020 til første kvartal 2021.

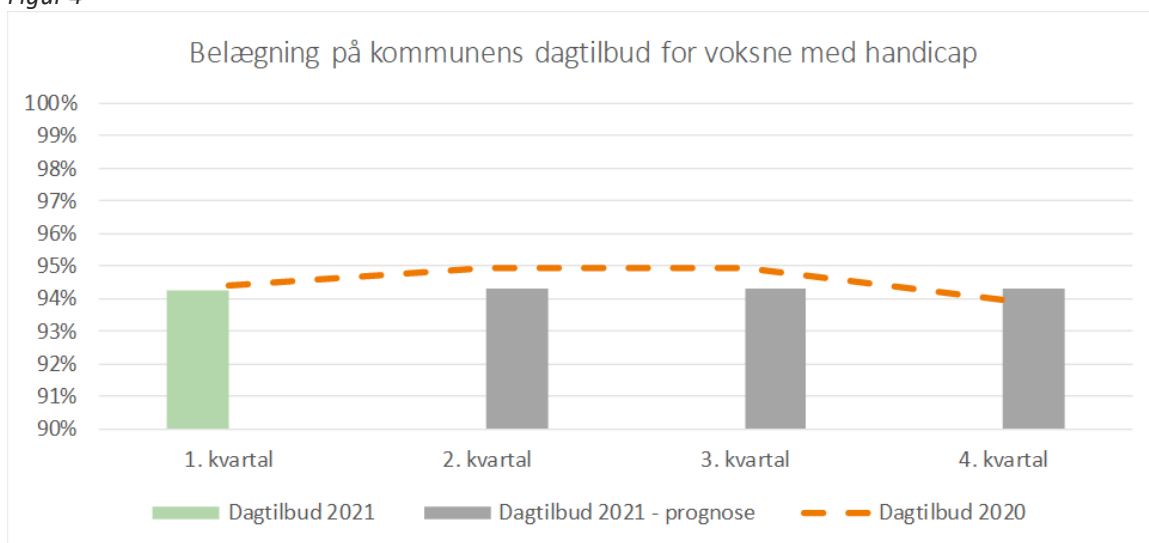
Figur 3



Af figur 4 fremgår den forventede belægning på området for dagtilbud i 2021. Belægningen forventes at blive 94,3%. Det er 0,3 pct. point lavere end den gennemsnitlige belægning i 2020. Belægningen indebærer, at der forventes at blive 17 tomme ud af 296 pladser hele året. Den væsentligste tomgang er på Birkegården, hvor 2 ud af 19 pladser aktuelt er ubenyttede.

Job- Aktivitets- og Kompetencecentret (JAC) forventes at få 12 færre brugere end de 170, der er budgetteret med. Men da brugerne generelt er indskrevet på en højere takst end forudsat, er den lavere belægning uproblematisk for kommunens økonomi.

Figur 4



Anm.: Omfatter antal fuldtidsbrugere (antal brugere der benytter et dagtilbud 5 dage om ugen hele året) i visiterede kommunale dagtilbud (undtaget dagtilbud 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.



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.

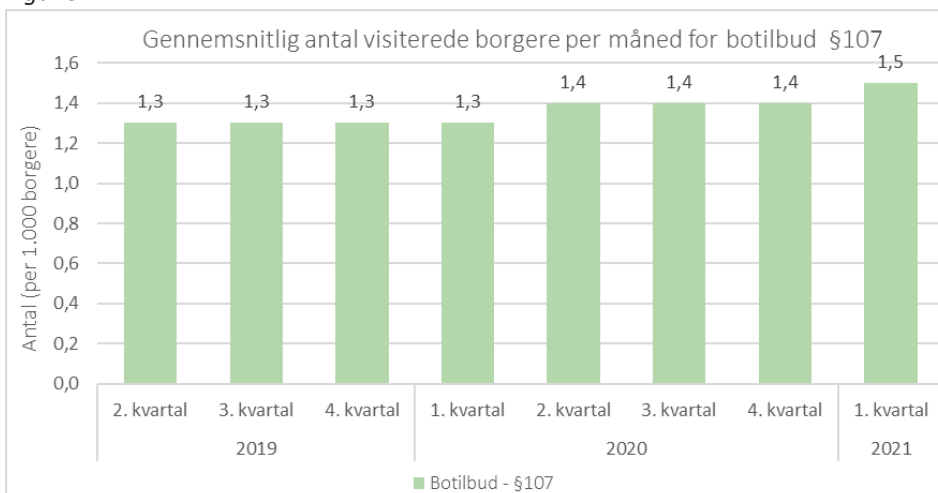
Da det er samme målgruppe, der visiteres til længerevarende botilbud (SEL § 108), botilbud med egen lejekontrakt og pædagogisk støtte (ABL § 105/SEL § 85) samt til botilbud efter Lov om friplejeboliger, er disse tre typer af botilbud slået sammen i figur 7 og 8.

Figur 5 og 6 viser udviklingen i det gennemsnitlige antal visiterede borgere til botilbud per 1.000 borgere i kommunen for henholdsvis midlertidige botilbud (§ 107) og længerevarende botilbud (§ 108, ABL § 105/SEL § 85, samt friplejeboliger). Figur 5a og 6a illustrerer udviklingen i antal unikke borgere per kvartal, for henholdsvis midlertidige og længerevarende botilbud. Endelig vises den gennemsnitlige månedlige udgift pr. borger i henholdsvis et midlertidigt og et længerevarende botilbud i figur 7 og 8.

Figurer 5 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til midlertidige botilbud (SEL §107) er stigende. Det samme er det unikke antal borgere som bor i midlertidige botilbud. Til gengæld er den gennemsnitlige udgift pr. borger i midlertidigt botilbud stabil (jf. figur 7). Der arbejdes konkret på at nedbringe varigheden af midlertidige botilbud samt fokus på mindre indgribende foranstaltninger.

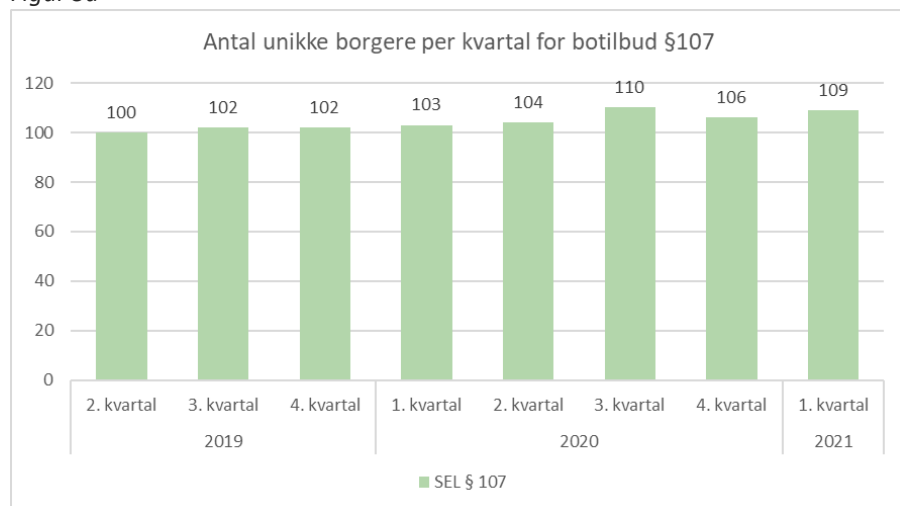
Figur 6 viser, at det gennemsnitlige antal visiterede borgere til de længerevarende botilbud fortsat ligger stabilt, hvorimod antal unikke borgere er svagt faldende (jf. figur 6a). Den månedlige gennemsnitspris pr. borger i længerevarende tilbud har været stigende, hvilket kan tilskrives P/L-regulering, jf. figur 8.

Figur 5

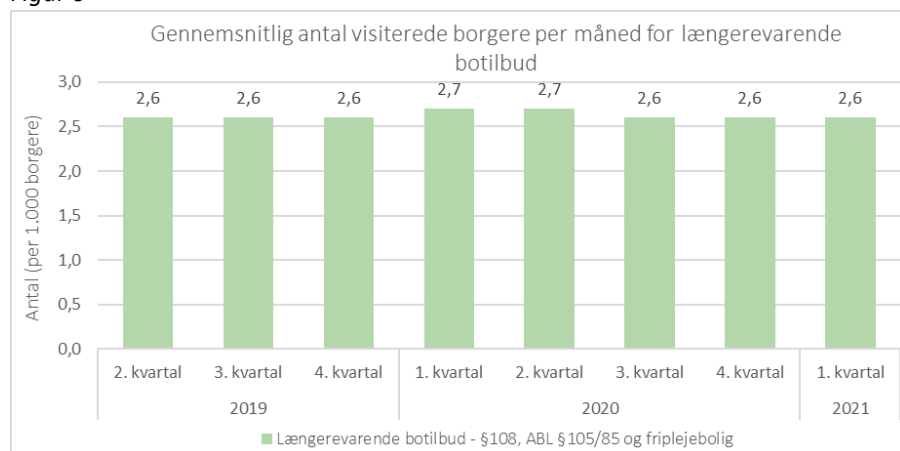




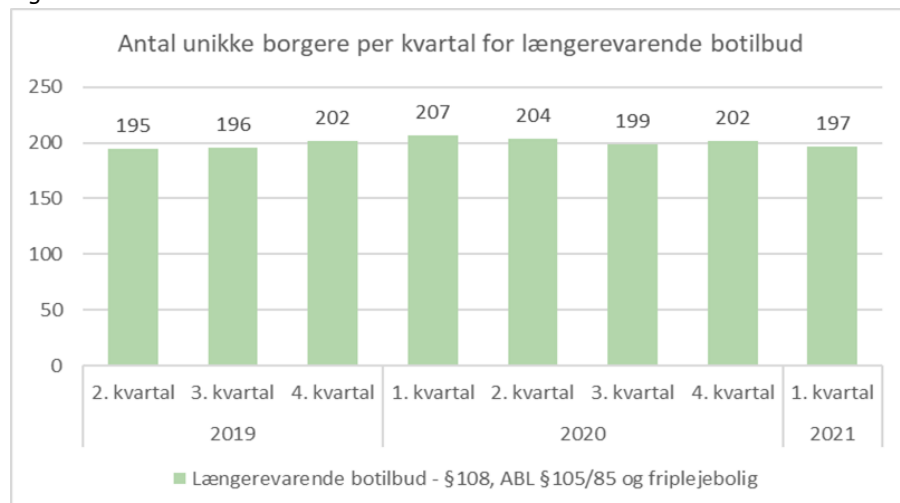
Figur 5a



Figur 6

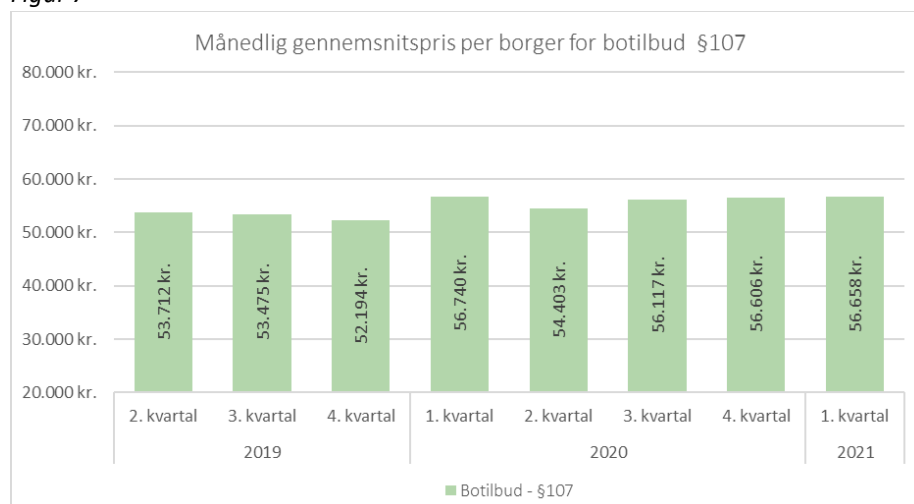


Figur 6a

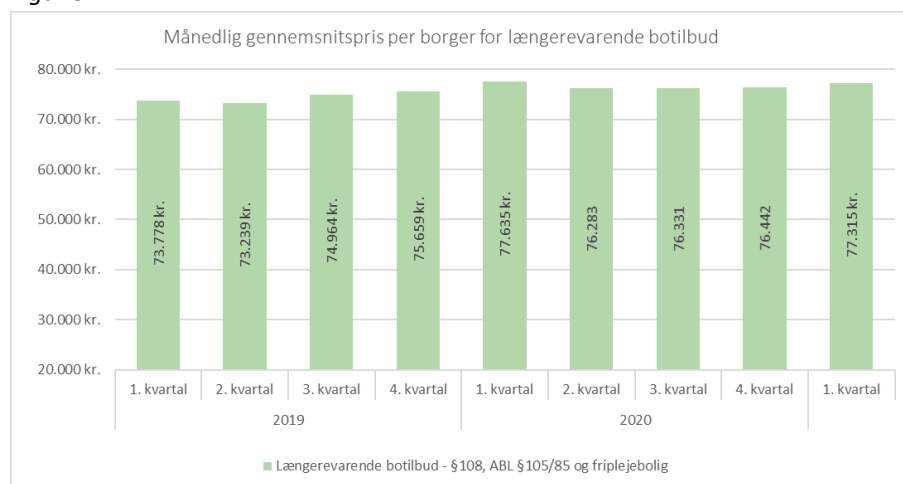




Figur 7



Figur 8



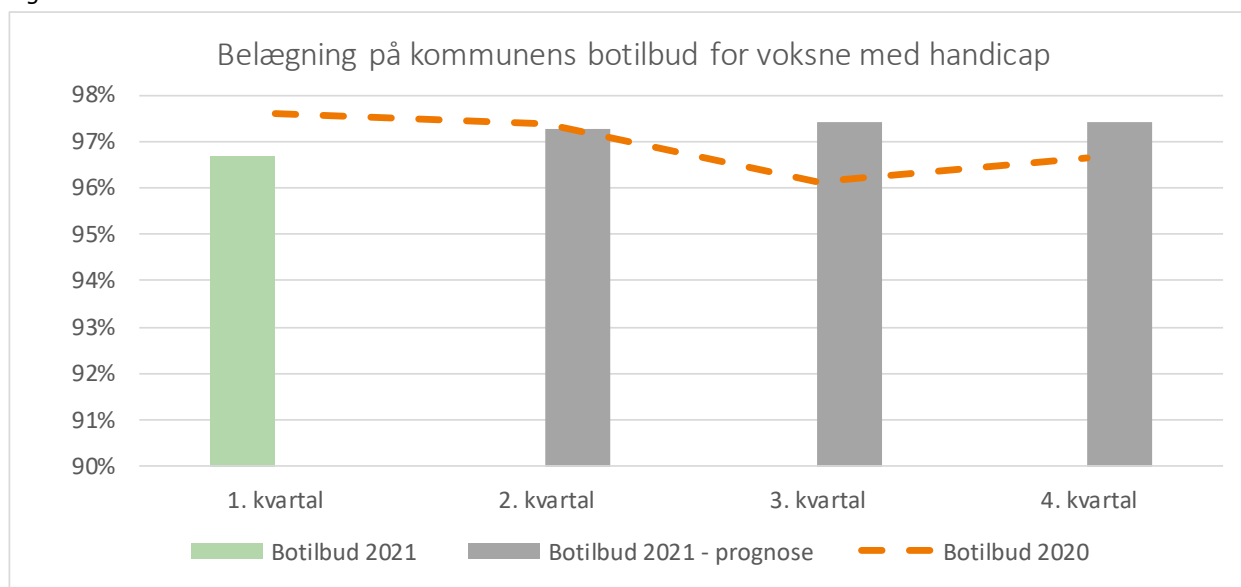


Belægning på kommunens botilbud for voksne med handicap

Figur 9 viser belægningen på området for botilbud, som i 2021 forventes at være 97,3% og dermed 0,3 procentpoint højere end i 2020. Belægningen svarer til, at knap 7 ud af de 248 boliger forventes at stå tomme i 2021.

Den væsentligste samlede tomgang er på Hvide og Gule Hus, hvor 25% af de 13 boliger er tomme.

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

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

I forhold til Servicelovens § 109 (krisecenter) og Servicelovens § 110 (forsorgshjem) opgøres disse to botilbud kun én gang årligt i forbindelse med nærværende kvartalsrapport. Da faktureringen for borgere, der har modtaget en ydelse ofte sker et stykke tid efter, at ydelsen er givet, giver en årlig opgørelse det mest retvisende billede.

Figur 9a, b og c viser den årlige udvikling i henholdsvis antal borgere, gennemsnitlige udgifter og gennemsnitlig opholdstid for krisecenter (§ 109) og forsorgshjem (§ 110). Gennemsnitspriserne i figur 9b, viser gennemsnitsprisen for de fire kvartaler.

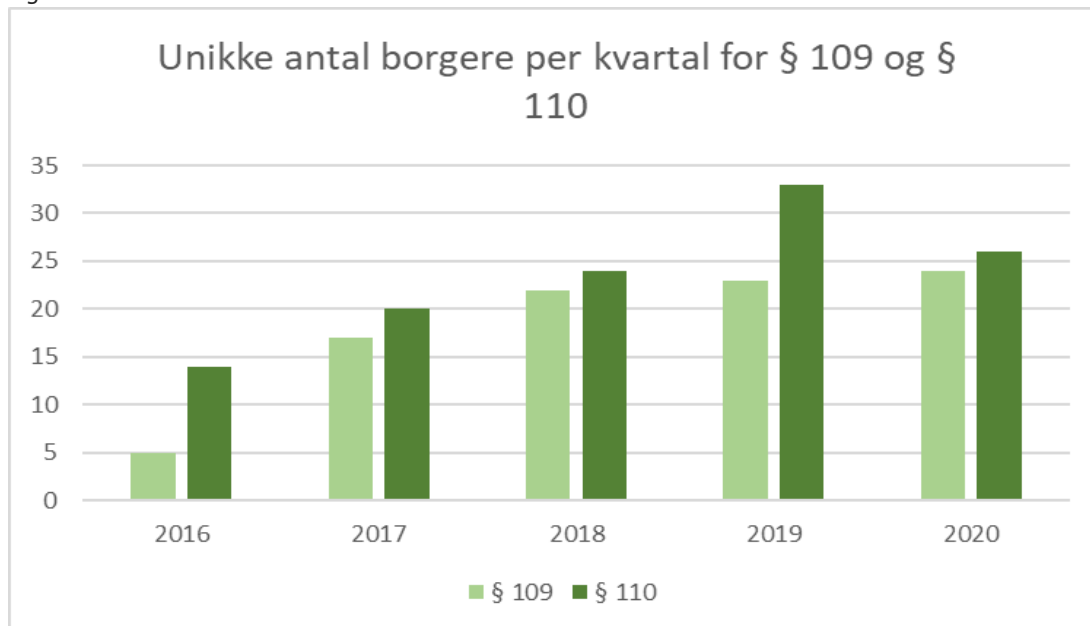
Figur 9a viser antal unikke borgere, der har benyttet sig af krisecentre (SEL § 109) eller af forsorgshjem (SEL § 110) i perioden fra 2016 til 2020. Området har tidligere været opgjort som det gennemsnitlige antal borgere pr. 1.000 borgere, som havde benyttet sig af enten krisecenter eller forsorgshjem henover året, men antal unikke borgere vurderes at være et mere illustrativt tal.

Figur 9a viser, at antal borgere på krisecenter har været svagt stigende fra 2019 til 2020, hvilket kan skyldes Corona, og det pres det har lagt på ikke mindst i forvejen problemfyldte parforhold og familier.

Antal unikke borgere på forsorgshjem er derimod faldet fra 2019 til 2020. Set over den 5-årige periode tegner der sig dog et billede af, at 2020 er en tilbagevenden til mere normale tilstande – efter en voldsom stigning i 2019.



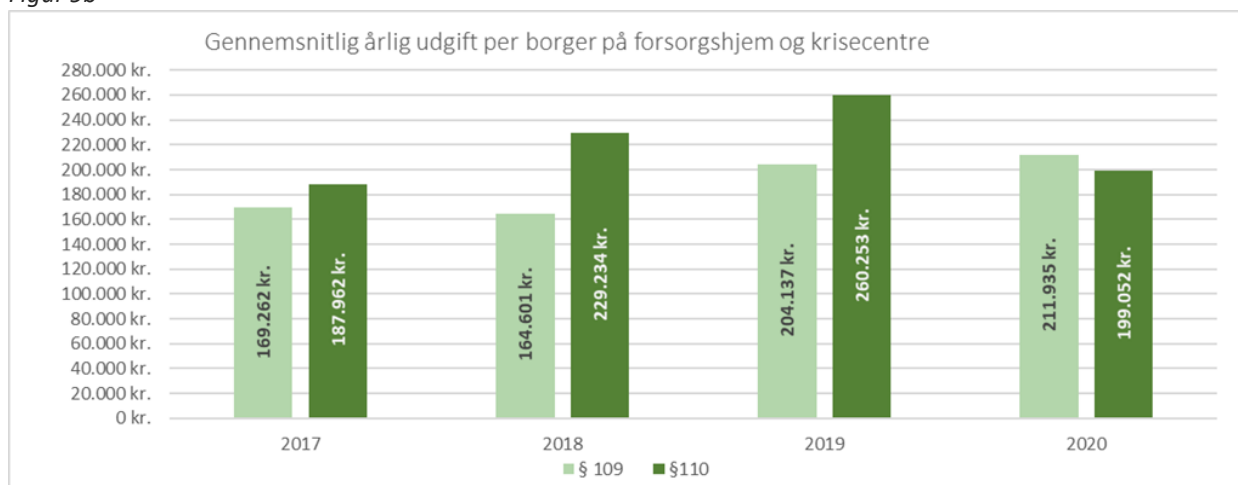
Figur 9a



Af figur 9b fremgår det, at den gennemsnitlige udgift pr. borger på krisecenter har været stigende fra 2018 til 2020 – dog i aftagende grad fra 2019 til 2020. Det er oplevelsen, at sagerne bliver stadig mere komplekse, bl.a. fordi der er børn indblandet, eller der er tale om æresrelaterede konflikter.

Figur 9b viser desuden, at den gennemsnitlige udgift pr. borger på forsorgshjem har været faldende fra 2019 til 2020 – og også sammenlignet med 2018. Det skal bemærkes, at den gennemsnitlige årlige udgift pr. borger var særligt høj i 2019. SEL §110 er et selvvisiterende område, og kommunen har derfor ikke indflydelse på, om borgerne vælger dyrere eller billigere tilbud.

Figur 9b



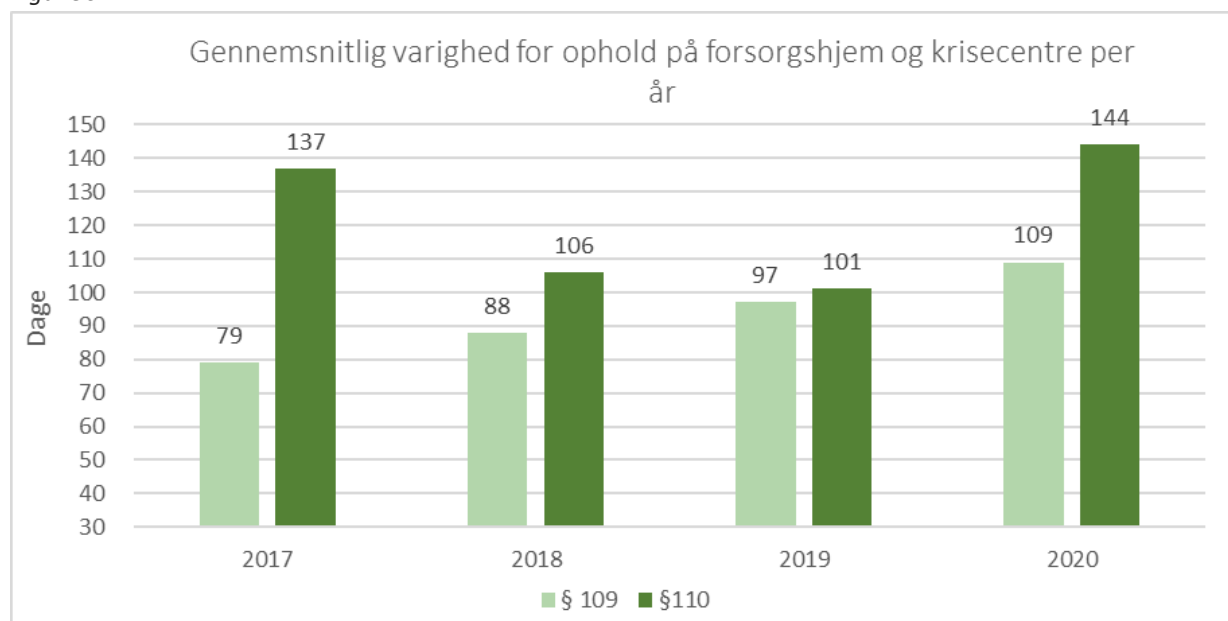


Figur 9c viser, at den gennemsnitlige varighed per ophold er steget fra 2019 til 2020 både på krisecentre og forsorgshjem.

I.f.t. krisecentre kan de længere varende ophold dels tilskrives sagernes kompleksitet, men også udfordringer med at finde ny bolig til borgerne, eller et ønske om at flytte til en anden kommune, således at Gentofte Kommune ikke kan anvise bolig.

I.f.t. forsorgshjem kan de længere ophold tilskrives Covid-19, som gør, at borgernes alternativer til forsorgshjem, som f.eks. en sofa hos venner og bekendte, er blevet færre.

Figur 9c





Misbrugsbehandling

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

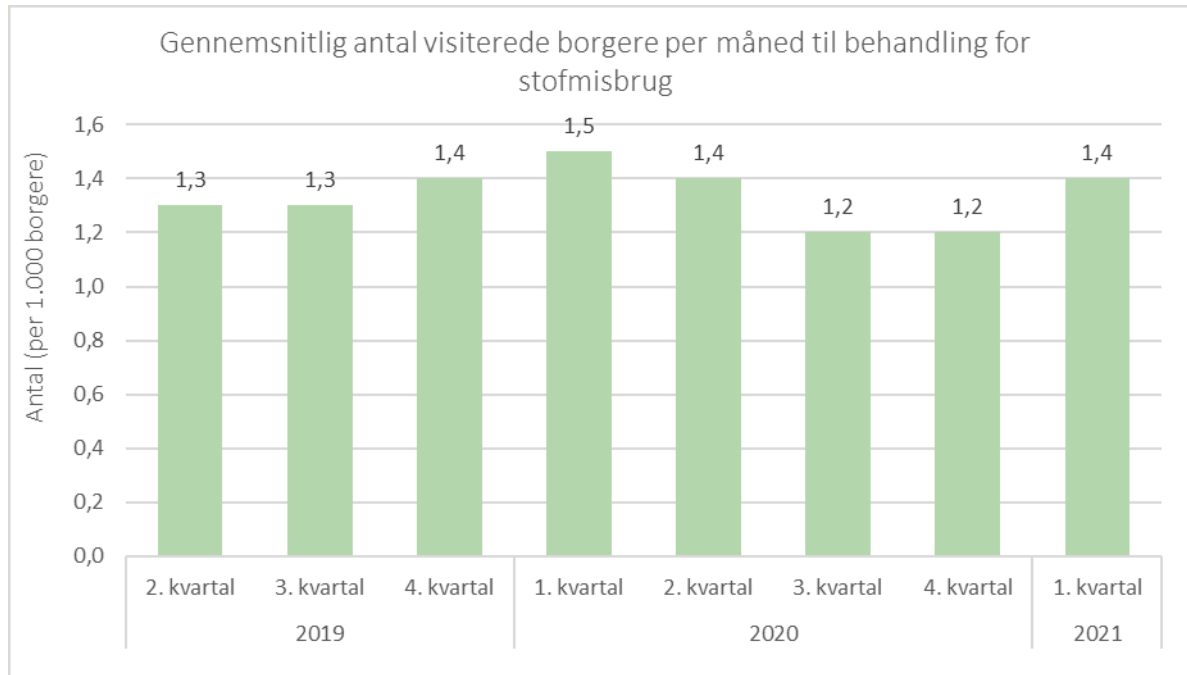
Der leveres kun tal vedrørende udgifterne til alkoholbehandling og intensiv behandling for misbrug én gang om året i forbindelse med kvartalsrapporteringen for 1. kvartal. Det skyldes dels, at regninger vedrørende alkoholbehandling ikke modtages månedligt, men vilkårligt i løbet af året, og dels at udgifterne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

Når en borger ønsker at gå i alkoholbehandling, kan borgeren henvende sig til kommunen eller anonymt til et godkendt alkoholbehandlingssted, hvorefter kommunen på et tidspunkt i løbet af året modtager en regning. Da mange borgere vælger at gå i anonym alkoholbehandling, er der ikke præcise tal for, hvor mange borgere, der har valgt at gå i behandling, og derfor følges der fremadrettet op på antal ydelser leveret for året frem for antal borgere i behandling. Nogle borgere starter på mere end et behandlingsforløb inden for et år, og således giver antallet af ydelser et mere retvisende billede. Af samme årsag følges der op på den gennemsnitlige pris per leveret ydelse for alkoholbehandling, i stedet for gennemsnitsudgifterne per borger. Alkoholbehandling er ikke en visiteret ydelse, men vi har et tæt samarbejde med udbyderne 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 behandlingsslængde. 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 10 viser det gennemsnitlige antal borgere per 1.000 borgere i kommunen, der er visiteret til behandling for stofmisbrug. De forudgående to kvartaler har båret præg af, at en del borgere har sat deres behandling på pause grundet Covid-19. Flere borgere savnede det sociale aspekt i at benytte behandlingsstedernes cafe-tilbud og ønskede at holde en pause i deres behandlingsforløb, indtil situationen blev mere normaliseret. I første kvartal 2021 ses, at andelen nu igen er på niveau med slutningen af 2019 og starten af 2020, og flere borgere vælger at genoptage/opstarte deres behandlingsforsøg.

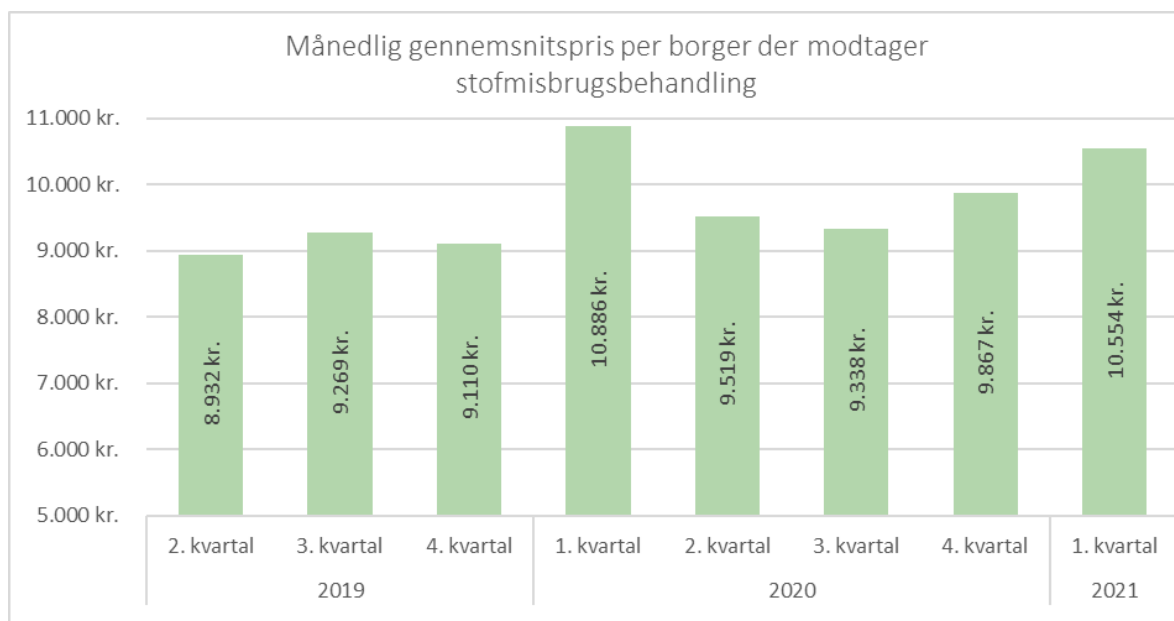
Figur 10



Figur 11 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 11 fremgår det, at den månedlige gennemsnitspris per borger, der modtager stofmisbrugsbehandling, er steget fra forrige til nuværende kvartal, dette skyldes mange komplekse sager på særligt høje takster. Særligt ses en stigning i unge borgere med dobbeltdiagnoser med behov for særlige tilbud.

Restriktioner, som følge af Covid-19, gør endvidere, at en del borgere i substitutionsbehandling modtager behandling i eget hjem frem for at møde op på behandlingsstedet. Da der ikke er de samme sikkerhedsmæssige foranstaltninger i borgernes egne hjem, som på behandlingsstedet, møder behandlerne op i par i de udkørende funktioner. I nogle tilfælde drejer det sig om borgere, som plejer at blive ledsaget af en mentor til behandlingsstedet, hvilket ikke er en mulighed i øjeblikket, og de har ikke selv de fornødne ressourcer til at møde op uledsaget. I andre tilfælde kan det være, at borgeren ikke ser formålet med at møde op, når de sociale tilbud, som f.eks. cafe-tilbud, ikke er åbne.

Figur 11

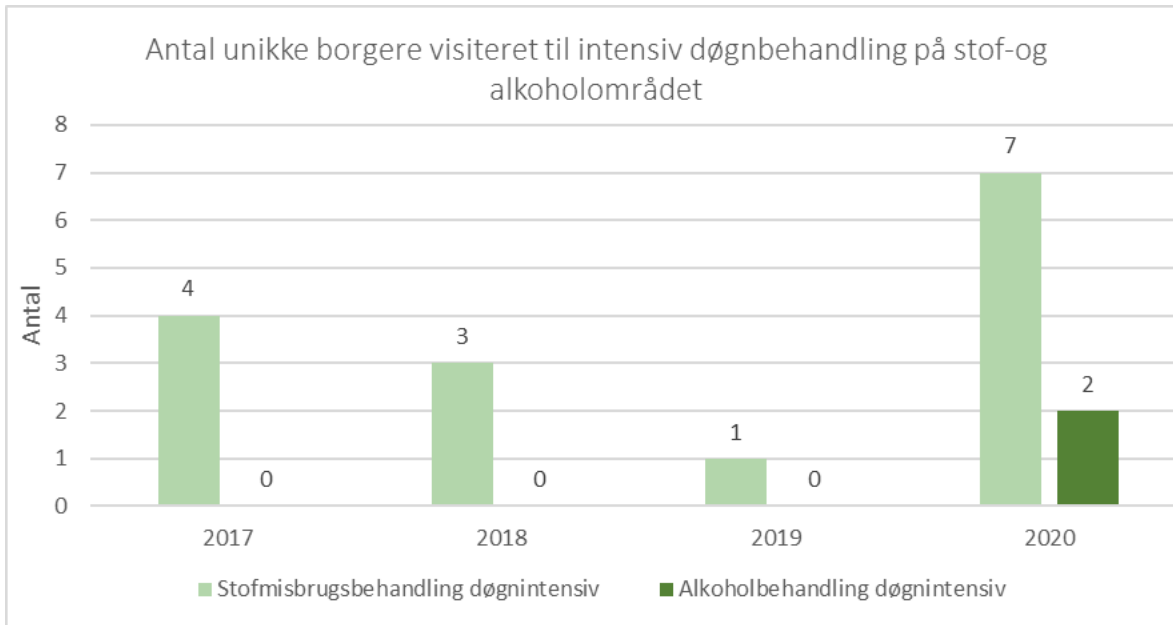


Figur 12 viser udviklingen i antallet af unikke borgere visiteret til døgnbehandling på stof- og alkoholområdet.

I 2020 har der været 2 borgere i intensiv behandling for alkoholforbrug. De foregående år har Gentofte Kommune haft et satspuljeprojekt tilknyttet intensiv alkoholbehandling, det er derfor først nu, efter projektets afslutning, at der igen visiteres borgere til intensiv alkoholbehandling.

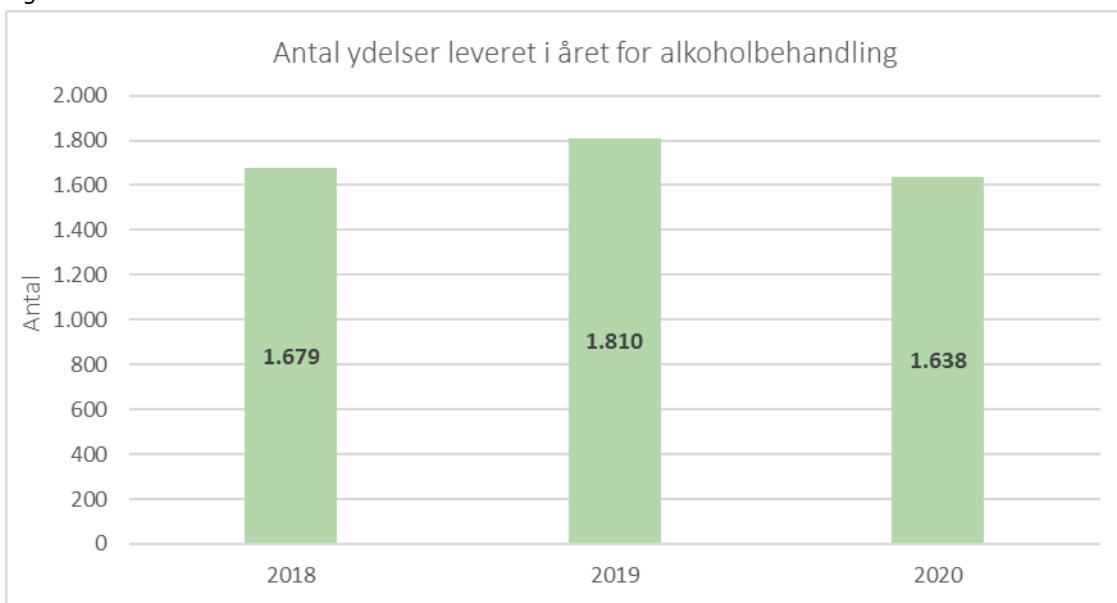
I 2020 har der været 7 borgere i intensiv behandling for stofmisbrug. Fælles for alle 7 borgere er, at der har været forsøgt med mindre indgribende foranstaltning, før bevilling af intensiv behandling.

Figur 12



Figur 13a viser, at antallet af ydelser i forbindelse med alkoholbehandling er faldet fra 2019 til 2020. Dette skyldes hovedsagligt, at der i 2019 var særligt mange borgere i alkoholbehandling. Antallet af henvendelser og indskrivinger er faldet og steget noget i takt med myndighedernes udmeldinger om Covid-19. Men da Gentofte Kommunes primære leverandør på alkoholområdet har tilbudt borgerne behandling over Skype ses ikke en voldsom nedgang i antal borgere i behandling grundet Covid-19. Flere borgere har savnet at møde op fysisk i behandlingen, men samtidig er der også en del borgere, der er blevet udskrevet som færdigbehandlede, da de under Covid-19 lockdown, har fundet ud af, at de godt kan klare sig selv, uden at være tilknyttet et behandlingssted.

Figur 13a

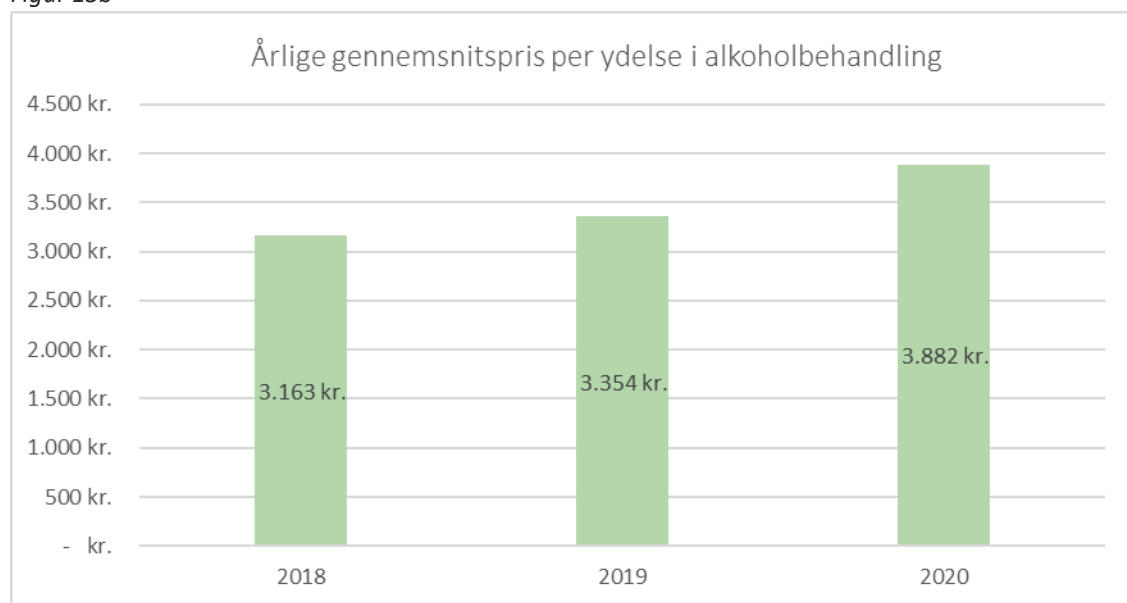


Figur 13b viser, at gennemsnitsprisen per leveret ydelse af alkoholbehandling er steget fra 2019 til 2020. De stigende udgifter til alkoholbehandling skyldes, at borgerne benytter sig af fritvalgsordningen og ofte vælger de dyre tilbud.



Samtidig ses det, at borgernes behandlingslængde i 2020 har været lidt længere end i 2019, dog ligger Gentofte Kommune fortsat lavt sammenlignet med tallene på landsplan.

Figur 13b

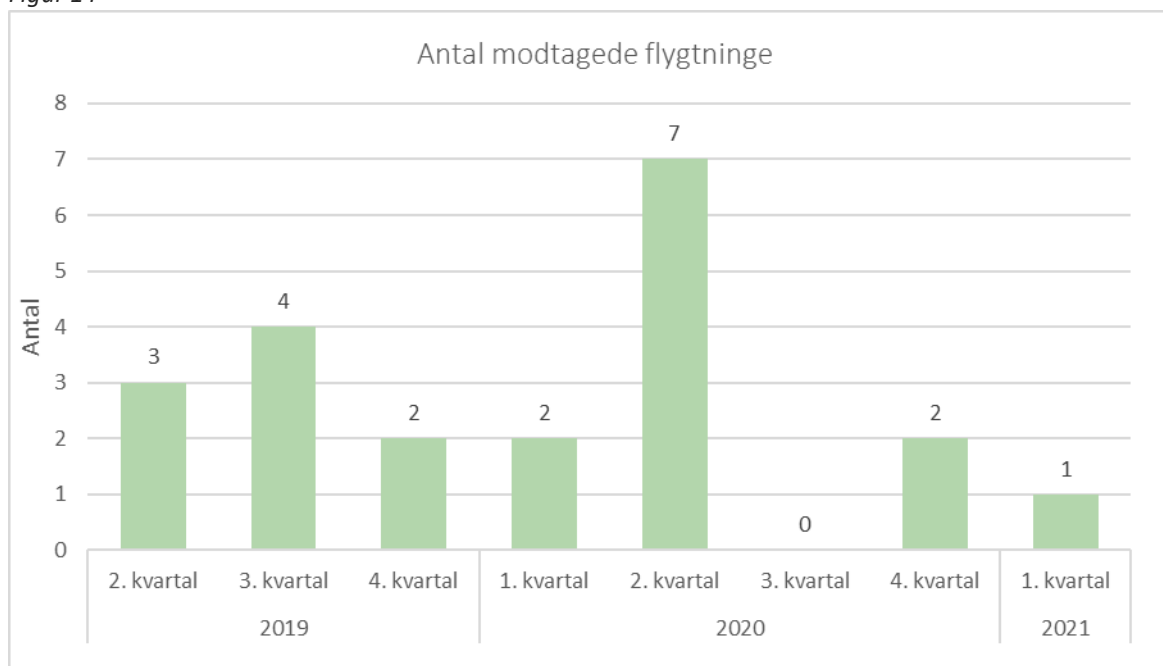




Modtagelse af flygtninge

Gentofte Kommune var i kvoteåret¹ 2020 sat til at skulle modtage og boligplacere 7 flygtninge. Kommunen modtog i alt 11 flygtninge i kvoteåret. Udlændingestyrelsen kan visitere flygtninge ud over kvoten i en kommune, når en flygtning har særlig tilknytning til kommunen. Dette er forklaringen på, at Gentofte Kommune modtog 4 mere end kvoten. Gentofte Kommune skal i kvoteåret 2021 modtage 7 flygtninge, og der er indtil videre modtaget 1.

Figur 14



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



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

Borgere med handicap

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	424,3	427,2	48,6	-1,4	430,7

Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer **5,0**

Det oprindelige budget udgør 424,3 mio. kr., og det korrigerede budget udgør 427,2 mio. kr. Forskellen skyldes genbevillinger på 2,9 mio. kr.

Der ansøges om en teknisk omplacering på -1,4 mio. kr. hvilket sammenlagt giver 425,8 mio. kr. Der forventes et regnskab på 430,7 mio. kr. svarende til et merforbrug på 5,0 mio. kr.

Der forventes umiddelbart et merforbrug på 1,5 mio. kr. på myndighedsområdet og merforbrug på 3,5 mio. kr. på driften af botilbuddene, som skyldes coronarelaterede udgifter.

Baggrunden for merforbruget på myndighedsområdet er øgede udgifter til ungdomsuddannelserne (STU), hvor der i 2. halvår 2020 blev indskrevet flere borgere end forventet. Disse borgere har nu fuld effekt fra januar 2021 og medfører højere udgifter end forventet ved budgetlægningen. Dertil kommer – i lighed med tidligere år - øgede udgifter på misbrugs- og alkoholområdet, hvor flere borgere modtager behandling kombineret med højere takster. Der arbejdes i øjeblikket med forskellige scenarier for initiativer, der kan medvirke til at reducere udgiftsstigningen. Der forventes foreløbigt, at udgifterne vil ligge på samme niveau som i 2020. Endelig forventes øgede udgifter til borgere i behandlingstilbud og flere borgere på krisecentre og herberger. Modsat forventes færre udgifter til borgere i botilbud end budgetlagt.

For driften af botilbud forventes det korrigerede budget overholdt. Dertil kommer forventede coronarelaterede udgifter på 3,5 mio. kr. til ekstra rengøring, vikarer m.v. i første halvår 2021. Der forventes en normaliseret driftssituation i 2. halvår 2021.

Borgere med handicap

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Overførselsudgifter	0,3	0,3	0,9	0,0	-0,4

Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer **-0,7**

Det oprindelige og korrigerede budget udgør 0,3 mio. kr. og der forventes et foreløbigt regnskab på -0,4 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 0,7 mio. kr.



FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

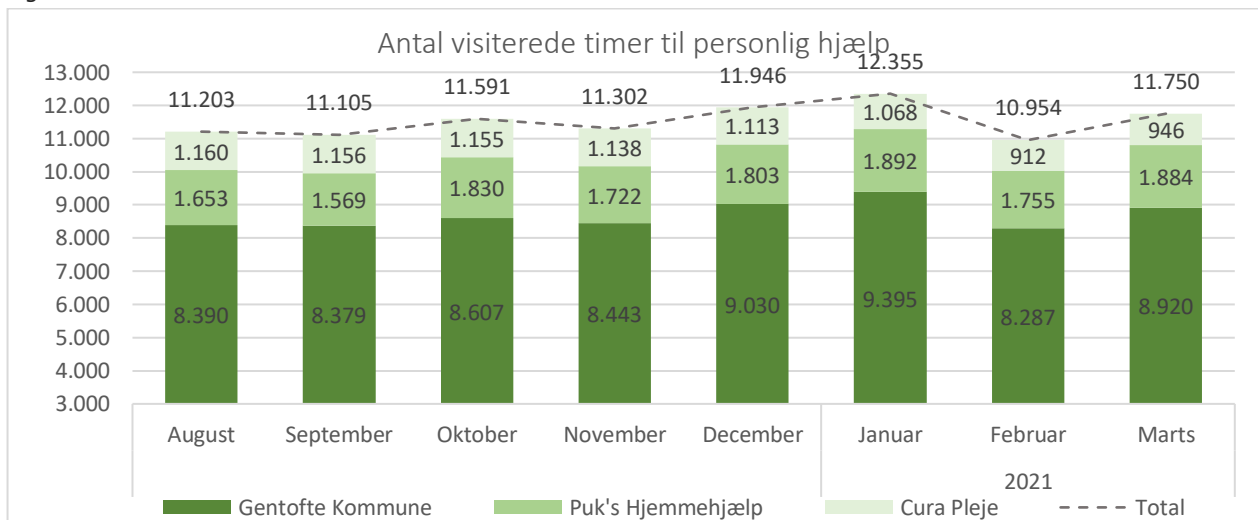
Nedenfor fremgår aktivitetstal for udvalgte ydelsesområder i Pleje & Sundhed.

Personlig og praktisk hjælp

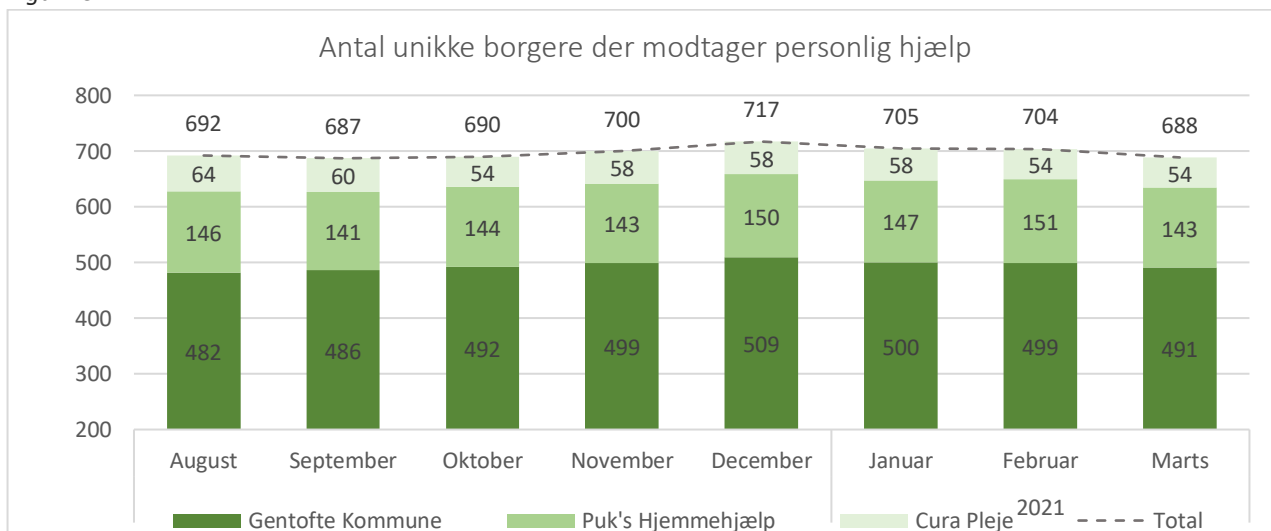
Aktivitetstallene i figur 14-20 omfatter personlig og praktisk hjælp til borgere, der bor i eget hjem. Aktivitetstallene er vist for hver måned.

Figur 14 og 15 viser henholdsvis antal visiterede timer til personlig hjælp og antal unikke visiterede borgere per måned fra august 2020 til marts 2021 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Antallet af visiterede timer for personlig hjælp varierer hen over den viste periode.

Figur 14



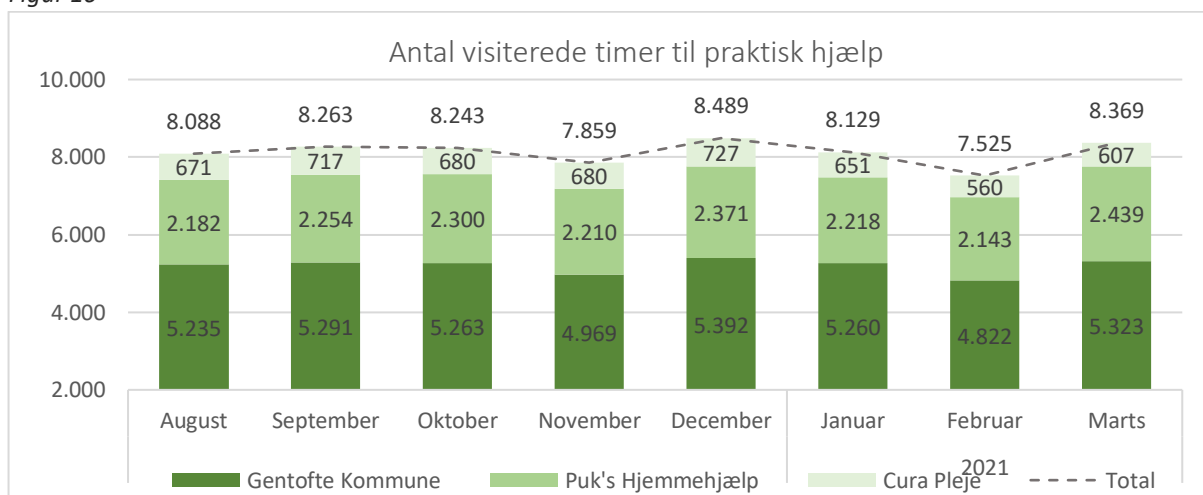
Figur 15



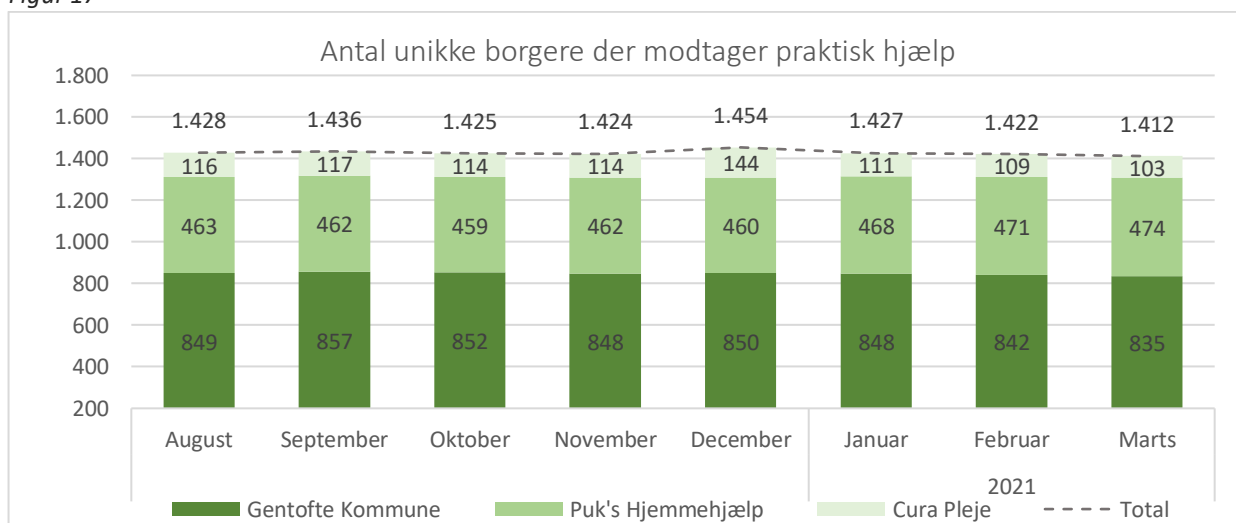


Figur 16 viser antal visiterede timer til praktisk hjælp per måned fra august 2020 til marts 2021 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje. Figur 17 viser antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk hjælp per måned fra august 2020 til marts 2021 fordelt på den kommunale leverandør, Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje.

Figur 16



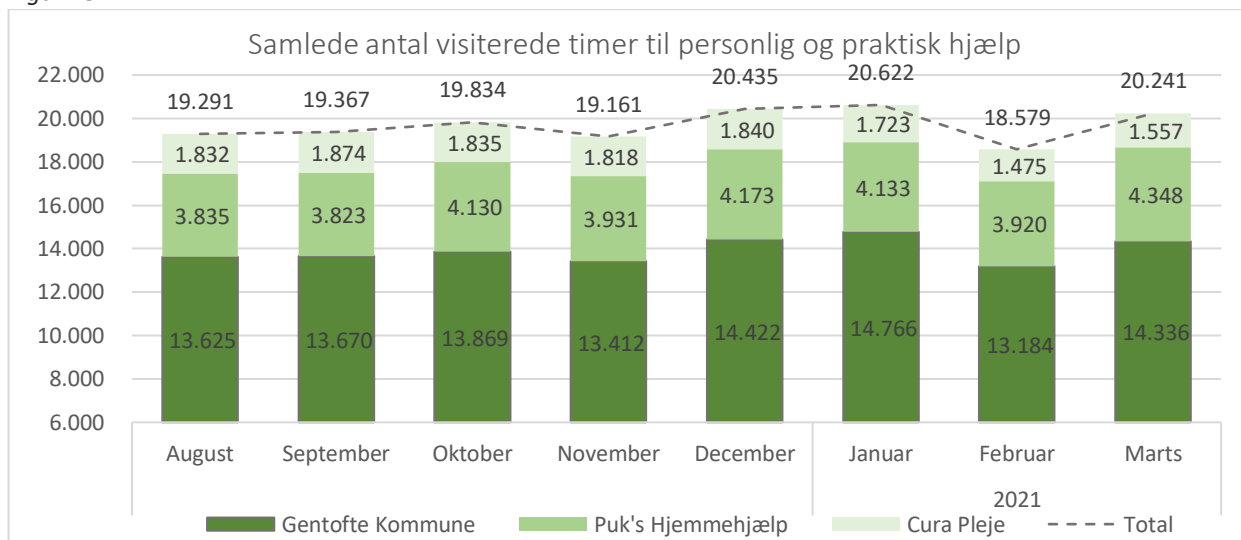
Figur 17



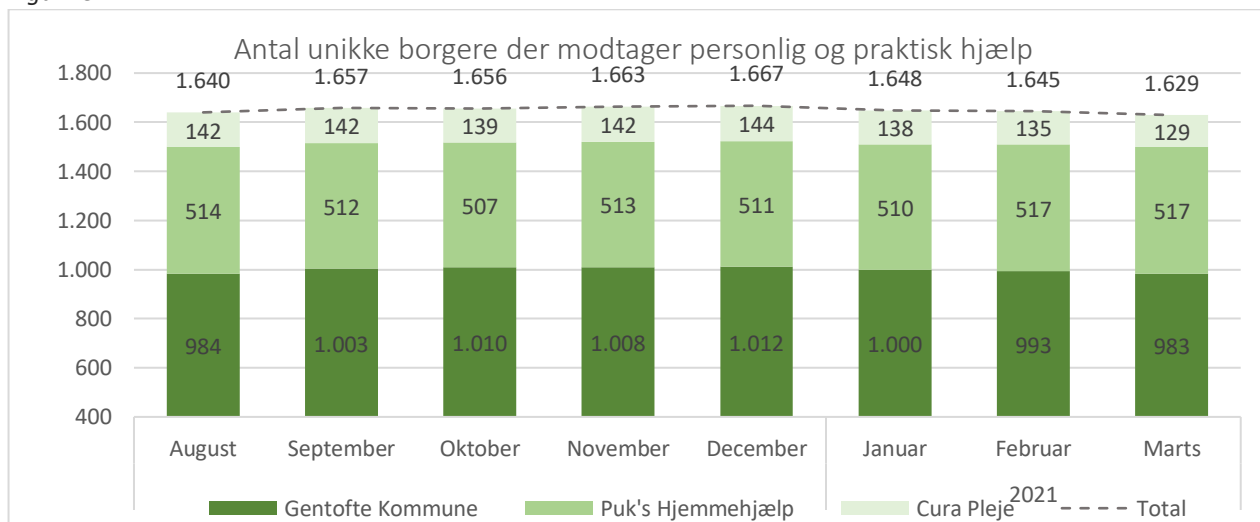


Figur 18 og 19 viser henholdsvis det samlede antal visiterede timer til praktisk og personlig hjælp og antal unikke borgere, som er visiteret til praktisk og personlig hjælp per måned i fra august 2020 til marts 2021 fordelt på den kommunale leverandør og Puk's Hjemmehjælp og Cura Pleje.

Figur 18



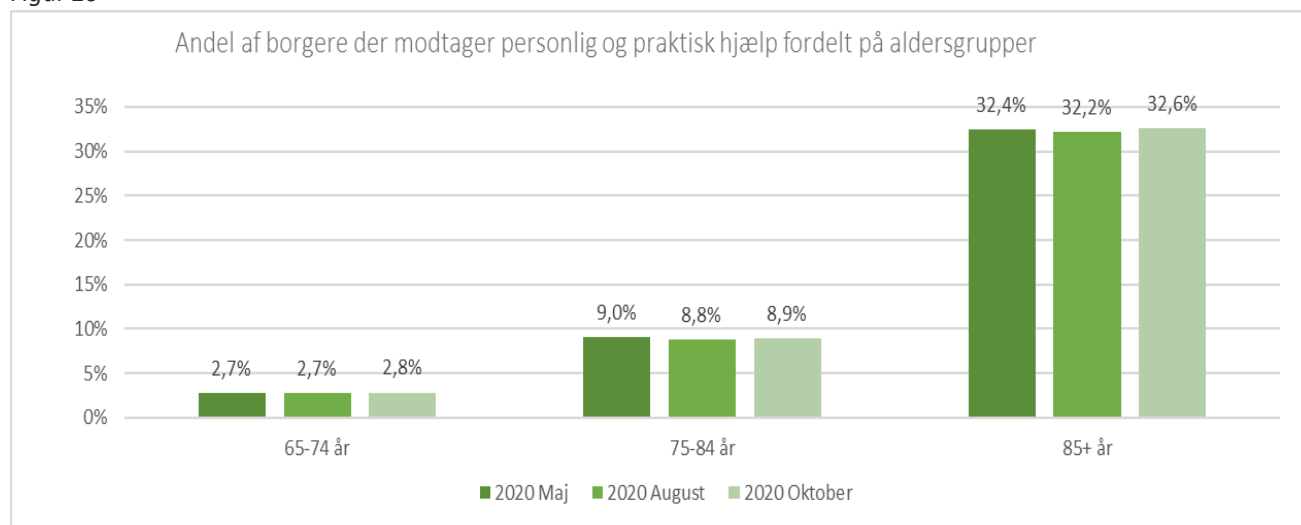
Figur 19





Figur 20 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 2020, er stabil for alle aldersgrupper.

Figur 20





Error! Use the Home tab to apply Titel to the text that you want to appear here.

Error! Use the Home tab to apply Overskrift 1 to the text that you

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

Tabel 1

Oversigt over antal visiterede/registrerede timer og antal unikke borgere der modtager hjemmesygepleje		Antal visiterede/registrerede timer	Antal unikke borgere	Gennemsnitligt antal hjemmesygepleje timer per borger om ugen
3. kvartal 2020	Juli	8.463	1.016	1,92
	August	8.240	997	1,91
	September	8.273	1.027	1,86
4. kvartal 2020	Oktober	8.706	1.037	1,94
	November	8.040	1.038	1,79
	December	7.878	1.041	1,75
1. kvartal 2021	Januar	7.787	1.041	1,73
	Februar	6.861	1.026	1,54
	Marts	7.526	1.026	1,69



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

Tabel 2

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Mitchellsstræde		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
2. kvartal 2020	April	26	140	6,4
	Maj	34	138	6,6
	Juni	46	147	6,7
3. kvartal 2020	Juli	49	102	4,4
	August	32	145	6,9
	September	36	154	7,0
4. kvartal 2020	Oktober	35	155	7,0
	November	31	116	5,5
	December	26	130	5,9
		Antal unikke borgere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	22	111	5,6
	Februar	21	106	5,3
	Marts	22	161	7,0

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

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



Tabel 3

Oversigt over antal borgere og besøg i Sygeplejeklinik Holmegårdsparken		Antal unikke brugere	Antal besøg	Antal besøg i gennemsnit per dag*
2. kvartal 2020	April	22	133	6,0
	Maj	21	130	6,2
	Juni	28	183	8,3
3. kvartal 2020	Juli	30	153	6,7
	August	25	156	7,4
	September	29	182	8,3
4. kvartal 2020	Oktober	24	180	8,2
	November	29	186	8,9
	December	32	188	8,5
		Antal unikke borgere	Antal indsatser	Antal indsatser i gennemsnit per dag*
1. kvartal 2021	Januar	30	152	7,6
	Februar	32	144	7,2
	Marts	30	156	6,8

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

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



Pleje- og ældreboliger

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

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

Tallene i figur 21, 22 og 23 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.

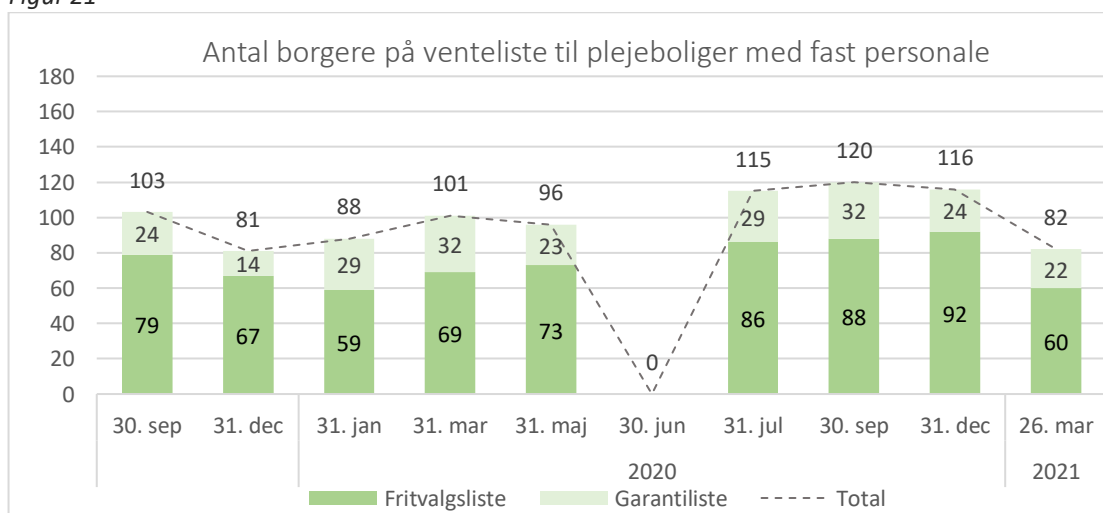
Hvis en borger på garantilisten siger nej til et boligtilbud, påbegyndes en ny to måneders garantiperiode. Hvis en borger på fritvalgslisten siger nej til en bolig i en af de ønskede bebyggelser påbegyndes en ny anciennitetsperiode.

Figur 21 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantiventelisten til en plejebolig med fast personale. Antallet af borgere på garanti- og fritvalgslisten påvirkes af ændringer i antal tilgængelige boliger, antallet af ansøgere og antal borgere, der takker ja til et boligtilbud i den viste periode.

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

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

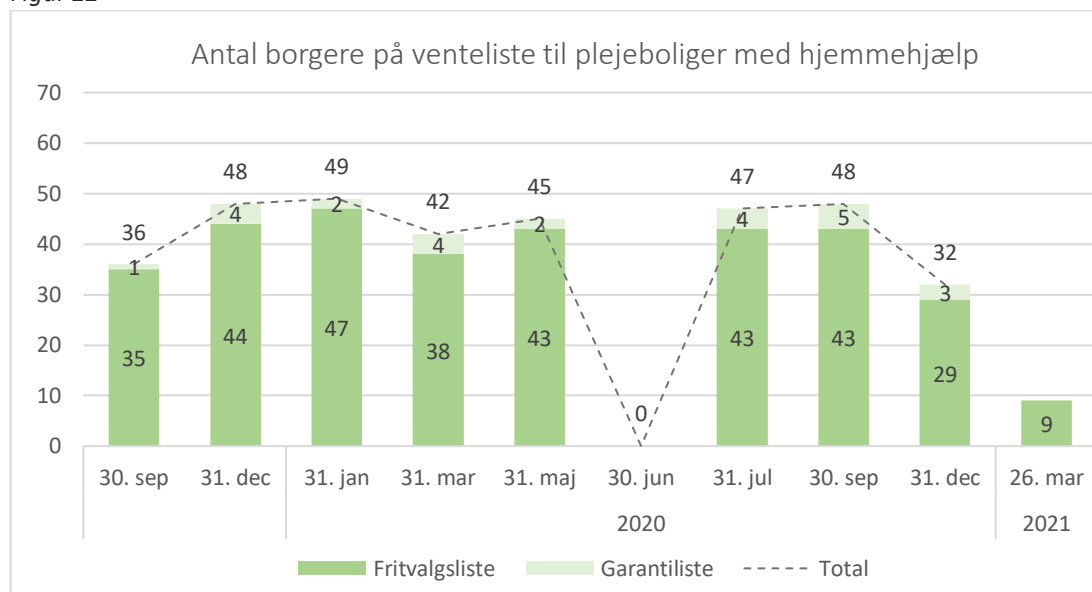
Figur 21





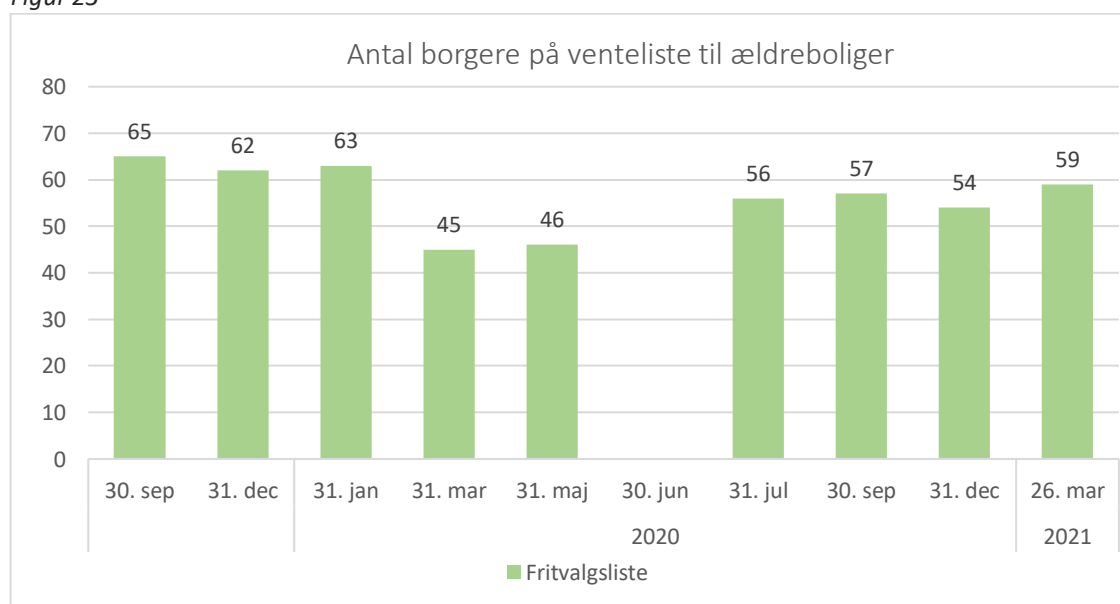
Figur 22 viser udviklingen i antallet af borgere på fritvalgs- og garantilisten til en plejebolig med hjemmehjælp.

Figur 22



Figur 23 viser antal borgere på venteliste til ældrebolig. For ældreboliger er der ifølge lovgivningen ingen garantiforpligtelse, hvorfor der kun er en fritvalgsventeliste.

Figur 23





Tabel 4 viser antallet af borgere på garantlisten, som har modtaget et boligtilbud, hvor garantiforpligtelsen var hhv. opfyldt og ikke opfyldt. I 1. kvartal 2021 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 pr. 31. marts 2021 visitere til 615 plejeboliger med fast personale, 210 plejeboliger med hjemmehjælp og 489 ældreboliger.

Konverteringen af de sidste plejeboliger med hjemmehjælp til plejebolig med fast personale på Søndersøhave blev tilendebragt 1. februar 2021.

Tabel 4 - Opfyldelse af garantiforpligtelsen for plejeboligområdet

Antal borgere fra garantlisten, som er tilbudt bolig i løbet af 1.1. - 26.3.2021	Opfyldt garanti	Ikke opfyldt garanti
Plejebolig med fast personale	44	0
Plejebolig med hjemmehjælp	4	0
I alt	48	0



Genoptræningsplaner

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

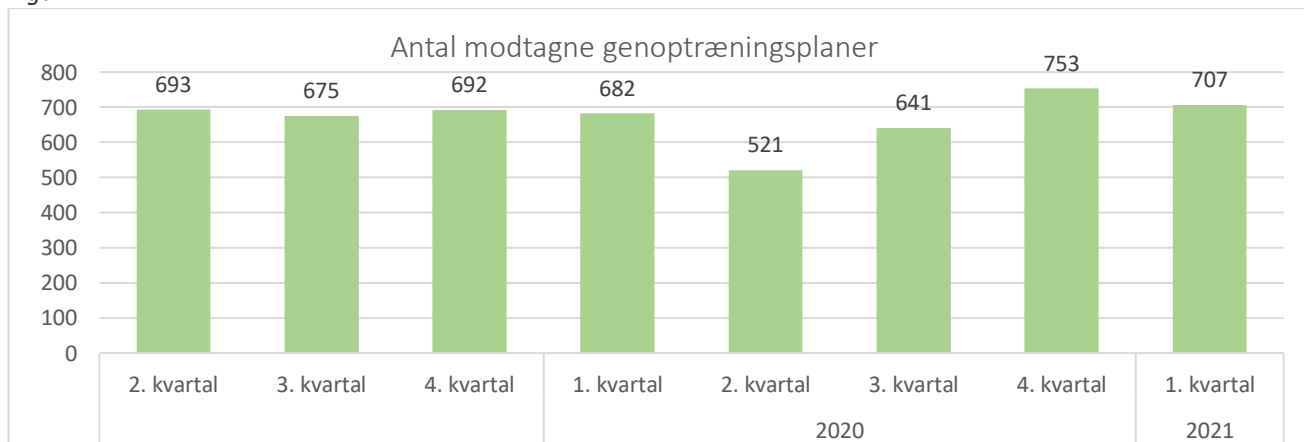
Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra hospital. Genoptræningsplanen er en henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra hospitalet og skal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

Genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau. Almen genoptræning varetages af Tranehaven og kan foregå under indlæggelse eller som ambulant 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 24 viser det samlede antal modtagne genoptræningsplaner. Hen over perioden ses udsving i antallet af modtagne genoptræningsplaner. 2. kvartals nedgang i 2020 i antal genoptræningsplaner skyldes prioriteringer på hospitalsområdet som følge af COVID-19.

Figur 24





ØKONOMISK STATUS – FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG PLEJE

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	878,0	875,0	156,6	-1,0	881,2

Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer

7,3

Det oprindelige budget udgør 878,0 mio. kr. og det korrigerede budget udgør 875,0 mio. kr. Forskellen skyldes primært genbevillinger.

Det korrigerede budget forventes overholdt. Dertil kommer coronarelaterede udgifter. Der forventes et samlet regnskab på 881,2 mio. kr. svarende til et merforbrug på 7,3 mio. kr. Merforbruget kan primært tilskrives forventede coronarelaterede udgifter i 1. halvår på 7,3 mio. kr. til værnemidler, ekstra rengøring m.v. Skønnet er forbundet med stor usikkerhed, og der forventes en normaliseret drift i 2. halvår 2021. Hertil kommer coronarelaterede udgifter på 2,2 mio. kr. vedrørende aftale om udmøntning af stimuli til oplevelsesindustrien på social- og ældreområdet, som regeringen har indgået. Midlerne kan anvendes til børn og voksne i botilbud, plejefamilier, plejeboliger, dagbehandlingstilbud m.v. Til indsatserne søges om tillægsbevilling på 2,2 mio. kr., der foreløbigt placeres under Forebyggelse, rehabilitering og pleje. En tilsvarende indtægtsbevilling vil blive søgt i Økonomisk rapportering for 2. kvartal 2021, når den samlede midtvejsregulering af bloktilskuddet er kendt.

Forebyggelse, rehabilitering og pleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Overførselsudgifter	310,4	310,4	33,4	0,0	313,6

Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer

3,2

Det oprindelige og korrigerede budget er på 310,4 mio. kr. Det forventede regnskab er 313,6 mio. kr., svarende til et merforbrug på 3,2 mio. kr. Afregning af den kommunale medfinansiering baseres på de kommunale budgetter og merforbruget skyldes periodisering omkring afslutning af regnskabsår.

Medio 2021 foretages en efterregulering af den kommunale betaling af sundhedsudgifterne for 2020 set i forhold til de samlede medfinansieringsudgifter på regionsniveau. Der forventes en tilbagebetaling på 4,8 mio. kr.



ANLÆGSSTATUS

Socialudvalget - anlægsudgifterne

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Samlede anlægsudgifter	147,6	200,9	21,5	0,0	170,2

Afvigelse mellem forventet regnskab og korrigeret budget inkl. forventede bevillingsændringer **-30,7**

Der forventes et regnskab på 170,2 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 30,7 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget skyldes primært, at brandsikring af plejeboliger fortsætter ind i 2022.



Afrapportering magtanvendelser - ny lovgivning fra 1. januar 2020

Reglerne om magtanvendelse blev revideret i 2019 med ikrafttrædelse 1. januar 2020. Formålet er at sikre tydeligere regler om magtanvendelse. Reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten gælder over for personer med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt pædagogisk bistand, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter lovens paragraffer. De reviderede regler skal give personalet bedre muligheder for at drage omsorg for voksne med betydelig og varigt nedsat funktionsevne samt nedsætte risikoen for omsorgssvigt og beskytte borgeren mod unødige indgreb i selvbestemmelsesretten. Ligeledes har de reviderede regler til hensigt at styrke retssikkerheden for voksne med betydelig og varigt nedsat funktionsevne og for personalet, der varetager omsorgen.

Magtanvendelse er kun en mulighed, hvis det viser sig umuligt at løse situationen med en socialpædagogisk indsats og andre mindre indgribende indsatser. Magtanvendelse er altså undtagelsen. Understøttelse af den enkeltes muligheder og beskyttelse af den personlige frihed er dermed altid udgangspunktet og fundamentet for indsatsen. At forebygge og begrænse magtanvendelse er centralt i reglerne om magtanvendelse.

Nedenstående principper skal tages i betragtning, hver gang man overvejer at anvende magt:

- Begrænse magtanvendelsen mest muligt vil sige, at socialpædagogisk støtte, omsorg og pleje altid går forud for brug af magt.
- Mindsteindgrebsprincippet, betyder, at magtanvendelsen skal begrænses til det absolut nødvendige og være så lidt indgribende som overhovedet muligt.
- Proportionalitetsprincippet betyder, at magtanvendelsen altid skal stå i rimeligt forhold til det, der ønskes opnået.
- Skånsomhedsprincippet betyder, at magtanvendelsen altid skal være så skånsom og kortvarig som muligt – med stor hensyntagen til den pågældende og andre tilstedeværende.

Principperne suppleres af, at anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten alene må ske for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbud eller hensynet til andre f.eks. omsorgspersonalet.

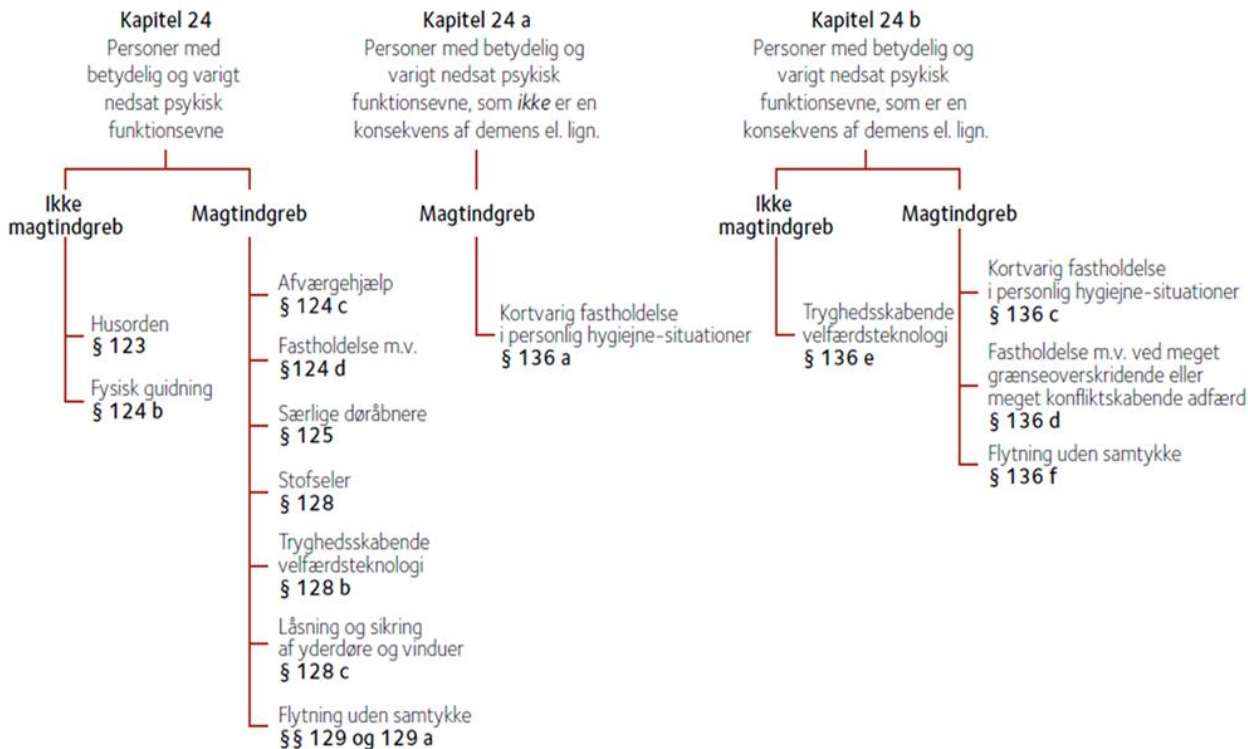
Nyt i magtanvendelsesreglerne er bl.a.:

- Fysisk guidning kan anvendes i situationer, hvor personen ikke gør modstand, men hvor der er uoverensstemmelse mellem personens ageren og personalets faglige vurdering af, hvad der er bedst for personen. Fysisk guidning er ikke magtanvendelse.
- Afværgehjælp kan anvendes for at undgå, at en person forårsager væsentlig ødelæggelse af indbo eller andre værdier. Afværgehjælp er en magtanvendelse.
- Tryghedsskabende velfærdsteknologi kan anvendes hos borgere med demens og er ikke en magtanvendelse.

Revisionen af magtanvendelsesreglerne har blandt andet betydet, at magtanvendelsesreglerne er blevet opdelt i regler, der gælder hele målgruppen (lov om social service kapitel 24) og regler, der gælder dele af målgruppen (lov om social service kapitel 24 a og 24 b). Der skelnes i kap. 24 a og 24 b mellem borgere med eller uden demens. For personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne og demens er anvendelsen af tryghedsskabende velfærdsteknologi ikke en magtanvendelse. Har borgeren ikke demens er det en magtanvendelse, som der skal søges tilladelse til.



Reglerne gælder således:



Kilde: Socialstyrelsen 2019

De nye/ændrede regler medfører desuden:

Husorden (§ 123) NY

Lederen af et bo- eller dagtilbud efter serviceloven kan udarbejde vejledende husorden med regler og retningslinjer for ophold på bo- eller dagtilbuddets fællesarealer. Dette er ikke magtanvendelse, men skal ses som et redskab til at forebygge magtanvendelse. (Gælder ikke almene plejeboliger efter almenboligloven, her følges reglerne i almenboligloven). I Gentofte Kommune er Pilekrogen, det eneste tilbud der er omfattet af denne paragraf.

Formålet med magtanvendelsesreglerne (§ 124, stk. 2) Ændret

Anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten må alene ske for at sikre personens *omsorg, værdighed og tryghed* eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet **eller hensynet til andre** (med fed: nyt).

Fysisk guidning (§ 124 b) NY

Som led i omsorgen for at sikre tryghed og trivsel kan personalet nu benytte fysisk guidning. Dvs. at det er tilladt at lægge en arm om skulderen på en person for at vise, at man ønsker, at personen skal følge med. Man skal dog først forsøge at løse situationen med en socialpædagogisk indsats. Fysisk guidning er ikke magtanvendelse og skal ikke indberettes. Der må som følge heraf ikke foretages fysisk fastholdelse.



Magtindgreb

Afværgehjælp (§124 c) NY

Afværgehjælp kan anvendes ved kortvarigt at fastholde og føre en person væk fra en situation, hvis det er nødvendigt at afværge, at vedkommende forårsager væsentlig ødelæggelse af indbo eller andre værdier. Dette er en magtanvendelse.

Fastholdelse (§124 d) Ændret

I forhold til gældende regler om fysisk magtanvendelse fjernes kravet om forudgående afgørelse fra kommunalbestyrelsen, ligesom betingelsen for fastholdelse m.v. lempes fra "væsentlig personskaade" til "fare". Det er dog fortsat en magtanvendelse.

Tryghedsskabende velfærdsteknologi (§§ 128 a, 128 b og 136 e) NY

Terminologien er ændret fra "alarm og pejlesystemer" til "tryghedsskabende velfærdsteknologi". Anvendelsesområdet er udvidet, så det er muligt at anvende velfærdsteknologier i borgerens egen bolig til at registrere blandt andet bevægelser/fald. Der er desuden nedsat et særligt råd for tryghedsskabende velfærdsteknologi, som løbende vurderer, hvilke former for teknologier, der kan bruges efter reglerne om magtanvendelse. Tryghedsskabende velfærdsteknologi må kun bruges, hvis der er risiko for personskaade, og hvis det er påkrævet at benytte teknologien for at afværge denne risiko. Beslutning om anvendelse af de tryghedsskabende velfærdsteknologier træffes af kommunalbestyrelsen. Har borgeren demens, kan tryghedsskabende velfærdsteknologi anvendes og betragtes ikke som et magtindgreb (§136 e).

Låsning og sikring af yderdøre og vinduer (§ 128 c) NY

Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at låse eller på anden vis sikre yderdøre eller vinduer til en beboers egen bolig på botilbud i en afgrænset periode, når der er risiko for, at beboeren vil forlade sin bolig, og derved udsætte sig selv eller andre for fare. Der må ikke ske låsning af døre til indendørs fællesarealer, og der skal altid være mindst én uaflåst dør i beboerens egen bolig.

I magtanvendelsesreglerne er der forskellige niveauer af beslutningskompetence. Visse beslutninger kan træffes af leder og medarbejdere, det gælder f.eks. afværgehjælp og fastholdelse. Andre beslutninger skal træffes af en myndighed, det gælder f.eks. brugen af særlige døråbnere, stofselers m.v. Endelig definerer de nye regler at visse indgreb ikke er magtanvendelse jf. ovenfor.

Der skal altid udarbejdes en socialpædagogisk handleplan hos borgere, hvor medarbejderne er bekymrede for, om det kan blive nødvendigt at anvende magt, hvis medarbejderne ønsker at ansøge om brug af magt eller hvis der har været anvendt magt akut. Alle former for magtanvendelse skal indberettes. For magtanvendelse hvor der er truffet afgørelse skal magtanvendelsen indberettes, når godkendelsen benyttes aktivt. Da en godkendt magtanvendelse kan anvendes mere end en gang på den samme borger, kan der være flere indberetninger end sager.

Magtanvendelser – Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte

Der er for målområdet indberettet 132 magtanvendelser i 2020. Af disse er 116 forhåndsgodkendelser til: Flytning uden samtykke, benyttelse af blød bespænding og tryghedsskabende velfærdsteknologi. De resterende 17 indberetninger omhandler brug af magt uden forhåndsgodkendelse.

Tilbuddene i Social & Handicap har i 2020 modtaget undervisning i de reviderede regler om magtanvendelse.

Error! Use the Home tab to apply Titel to the text that you want to appear here.



Error! Use the Home tab to apply Overskrift 1 to the text that you



Tabel 5 – Oversigt over antal magtanvendelsessager med forhåndsgodkendelse i Social & Handicap Drift 2020 (antal Gentofte-borgere i parentes)

§ i Lov om social service	§ 128 Forhåndsgodkendelse på blød bespænding	§§ 128 a og b Tryghedsskaben de velfærdsteknologi	§ 129 Flytning uden samtykke	Antal i alt
Blindenetværket	20 (4)	0	30 (8)	50
Blomsterhusene	27 (1)	0	36 (6)	63
Boligerne ved Grønningen	1	2	0	3
I alt	48 (5)	2	66 (14)	116

Der har i 2020 været ansøgt om 116 forhåndsgodkendelser i indgreb i selvbestemmelsesretten, fordelt på 3 af tilbuddene i Gentofte Kommune. Der har fra både Social & Handicap og Socialtilsynet været et stort fokus på området, hvilket har medført, at tilbuddene har søgt om forhåndsgodkendelser til at bruge blød bespænding efter servicelovens § 128 til de borgere, hvor der er en nærliggende risiko for, at borgeren lider væsentlig personskaade ved fx at falde ud af kørestolen. Ligeledes har Blomsterhusene og Blindenetværket søgt om flytning uden samtykke efter servicelovens § 129, for de borgere der ikke har kunnet give et informeret samtykke i forbindelse med indflytningen i de nybyggede boliger. Dette har vedrørt i alt 66 borgere, hvoraf 16 har Gentofte Kommune som handlekommune.

Boligerne ved Grønningen har i 2020 søgt om at benytte tryghedsskabende velfærdsteknologi i form af fald- og anfaldsalarm samt at benytte blød bespænding for kørestolsbrugere.

Tabel 6 – Oversigt over antal magtanvendelsessager uden forhåndsgodkendelse i Social & Handicap Drift

	2017	2018	2019	2020	Antal pladser 2020
Boligerne ved Grønningen (Nyt tilbud)	-	-	4	4	24
Boligerne ved Gammelmosen (Nyt tilbud)	-	-	4	1	24
Job- & Akt. Center	5	3	6	3	170
Helhedstilbuddet Blindenetværket	1	0	8	4	33 (38 før flytning i dec. 2020)
Botilbuddet Blomsterhusene	0	9	6	1	39 (42 før flytning i nov. 2020)
Østerled	0	0	1	3	29
Akt. Center Birkegården	0	1	3	0	24



Hvide/Gule Hus	0	0	0	0	13
Center for Netværk	0	0	0	0	21
Botilbuddet Pilekrogen	0	0	0	0	16
Botilbuddet Skelvej og Callisens vej	0	0	0	0	15
Gentofte Håndarbejdsværksted	0	0	0	0	24,4
Josephinehøj	0	0	0	0	10
I alt	8	14	32	16	455,4

Social & Handicap opfatter det lave antal indberetninger uden forhåndsgodkendelser som et udtryk for, at der arbejdes med at imødekomme borgenes behov inden for den pædagogiske ramme, og at tilbuddene bruger indberetningerne til at understøtte læring og forebygge indgreb i selvbestemmelsesretten.

Blindenetværket har i 2020 indberettet 4 episoder om brug af magt i forhold til kortvarig fastholdelse uden forhåndsgodkendelse efter servicelovens § 124d. Alle 4 indberetninger var i forbindelse med sundhedsfaglige indsatser. Indberetningerne er noteret, men der skal ikke træffes afgørelse efter servicelovens bestemmelser, idet fastholdelsen var i sundhedsfagligt øjemed. Blindenetværket har i 2020 søgt handlekommunerne om forhåndsgodkendelser om at bruge blød bespænding efter servicelovens § 128 på i alt 20 borger. 8 af disse borgere har Gentofte Kommune som handlekommune. Ligeledes er der indhentet 30 ansøgninger om flytning uden samtykke i forbindelse med, at Helhedstilbuddet Blindenetværket flyttede ind i deres nye rammer på Bank Mikkelsens Vej-området i november og december 2020. 8 af borgene har Gentofte som handlekommune.

Blomsterhusene har i 2020 haft 1 indberetning af brug af magt i form af kortvarig fastholdelse efter servicelovens § 124d. Magtanvendelsen er afgjort som tilladt. Blomsterhusene har i 2020 søgt handlekommunerne om at benytte blød bespænding på 27 borgere. 5 af borgene har Gentofte som handlekommune. Ligeledes har Blomsterhusene søgt om flytning uden samtykke på i alt 36 borgere i forbindelse med flytningen til deres nye rammer på Bank Mikkelsens Vej-området i oktober og november 2020. 6 af disse borgere har Gentofte som handlekommune.

Boligerne ved Gammelmosen har i 2020 indberettet 1 indgreb i selvbestemmelsesretten. Sagen er indberettet efter servicelovens § 124d og omhandler kortvarig fastholdelse. Handlekommunen vurderede ud fra sagens oplysninger, at personalet havde handlet så kortvarigt og skånsomt som muligt og afgjorde indgrebet som tilladt.

Boligerne ved Grønningen har i 2020 indberettet i alt 4 magtanvendelser om kortvarig fastholdelse på i alt 3 borgere. Alle 4 magtanvendelser om kortvarig fastholdelse er afgjort som tilladte. Derudover er der 2 af indberetningerne, som omhandler tryghedsskabende velfærdsteknologi. Ligeledes er der modtaget forhåndsgodkendelse til epilepsialarm på en udenbys borger. Endvidere er der søgt og modtaget forhåndsgodkendelse på brug af blød bespænding på 1 borger.

Job-, Aktivitets- og Kompetencecentret JAC har i 2020 haft 3 magtanvendelser efter servicelovens § 124d om kortvarig fastholdelse. Alle 3 magtanvendelser er afgjort som tilladt og vedrører en målgruppe med tendens til udadreagerende adfærd.



Error! Use the Home tab to apply Titel to the text that you want to appear here.

Error! Use the Home tab to apply Overskrift 1 to the text that you

Østerled har indberettet 3 magtanvendelser i 2020 efter servicelovens § 124d om kortvarig fastholdelse. Handlekommunerne har afgjort sagerne som tilladte. De 3 indberetninger fordeler sig på 2 borgere.

Gentofteborger bosiddende i anden kommune

Social & Handicap Myndighed behandlede i 2020 50 indberetninger fordelt på tre borgere i botilbud i andre kommuner. Alle tre borger er på solisttilbud, og har omfattende nedsat psykisk funktionsevne med tendens til udadreagerende adfærd. Social & Handicap er løbende i dialog med tilbuddene om håndtering af fremtidige indgreb og om at minimere brugen af magt.



Magtanvendelser – Forebyggelse, rehabilitering og pleje

Der er for målområdet indberettet nedenstående magtanvendelser i 2020.

Tabel 7 Antal magtanvendelser i Pleje & Sundhed²

Lov om social service	§ 124c, §124d		§125, §128, §128b, §128c		§ 129, §129a		§136a		§136c, §136d, §136e		§136f	
Antal	Sager	Borgerne	Sager	Borgerne	Sager	Borgerne	Sager	Borgerne	Sager	Borgerne	Sager	Borgerne
2020	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0

Tabel 8 Antal lovlige og ikke lovlige magtanvendelser fordelt på paragraffer.

Lov om social service	§§ 125, 128, 128b, 128c og 136a, 136c, 136d,		§§ 129, 129a og 136f	
	2020	2019	2020	2019
Lovlige	4	9	0	1
Ikke Lovlige	2	1	0	0
I alt	6	10	0	1

I 2020 har der været 4 sager, hvor det er medarbejderne, der har truffet beslutningen om at anvende magt. Efterfølgende er det vurderet, at i 2 af sagerne kunne magtanvendelsen ikke godkendes som lovlig. Der har været 2 sager, hvor der er ansøgt om forhåndsgodkendelse til magtanvendelse, efterfølgende har den ene tilladelse, der omhandler brug af stofsele, været taget i brug i 148 tilfælde.

De to magtanvendelser, der ikke kunne godkendes som lovlige, omhandlede kortvarig fastholdelse i forbindelse med personlig hygiejne. I begge situationer vurderes, det at medarbejderen skulle have ventet og forsøgt sig med andre socialpædagogiske tilgange, inden en magtanvendelse kunne komme på tale. Demensteamet har vejledt personale og ledere med henblik på at undgå lignende sager fremadrettet.

I forbindelse med den nye magtanvendelseslovgivning trådte i kraft afholdt demensteamet fælles undervisning for de daglige ledere i plejeboligerne, i hjemmeplejen og på dagtilbuddene. Efterfølgende har demensteamet afholdt en halv temadag for hjemmeplejens daglige ledere med fokus på ledernes rolle og ansvarsområder i den nye lovgivning.

² Grundet ny lovgivning kan antal af magtanvendelser ikke sammenlignes med tidligere år.



Error! Use the Home tab to apply Titel to the text that you want to appear here.

Error! Use the Home tab to apply Overskrift 1 to the text that you

Demensteamet kan tilkaldes til supervision og vejledning med ledere og medarbejdere, når der er borgere det er vanskeligt at få lov til at hjælpe. De nye magtanvendelsesregler har fokus på forebyggelse og læring. Det er demensteamets oplevelse, at der i hjemmeplejen, i plejeboligerne og på dagtilbuddene er stort fokus på at undgå magtanvendelser.

Antallet af magtanvendelser er faldet i forhold til 2019. Antallet er meget lavt i forhold til antallet af brugere og de meget vanskelige problemstillinger medarbejderne står i.



AFRAPPORTERING TILSYN

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

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

Afrapportering af tilsyn for dag- og botilbud

Der gennemføres tilsyn af Gentofte Kommunes dag- og botilbud for borgere med kognitiv funktionsnedsættelse, sindslidende mv. efter retssikkerhedslovens § 16. Det driftsrettede tilsyn med botilbud er dog omfattet af Lov om Socialtilsyn og modtager tilsyn ved Socialtilsyn Hovedstaden, jf. ovenstående. Efter Lov om socialtilsyn, skal der føres mindst et årligt driftstilsyn på hvert tilbud. Ved tilsynet vurderes, om tilbuddet har den fornødne kvalitet, og om betingelserne for godkendelsen fortsat er opfyldt. Tilsynet skal desuden sikre retssikkerheden for en gruppe borgere, der i mange tilfælde ikke selv er i stand til at stille krav eller forsvare egne rettigheder. Tilsynet skal belyse, om hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en fagligt forsvarlig måde. Endelig skal tilsynet skabe grundlag for en konstruktiv dialog mellem dem, der bestiller en opgave (myndighedsfunktionen) og dem, der udfører den (driftsafdelingen og de decentrale enheder, dvs. tilbuddene). Formålet er at sikre kvaliteten i opgaveløsningen.

Socialtilsynet udarbejder en samlet vurdering af hvert tilbud ud fra en kvalitetsmodel med syv temaer³. Tilsynsrapporten for hvert enkelt tilbud offentliggøres på Gentofte Kommunens hjemmeside.

Kvalitetsmodellen er et dialogredskab, som skal give et systematisk og målrettet udgangspunkt for Socialtilsynets samlede faglige vurdering af tilbuddenes kvalitet. Kvaliteten af et tilbud vurderes ud fra, i hvor høj grad formålet med indsatsen, jf. Lov om social service, realiseres og bidrager til, at borgerne trives. Socialtilsynet beslutter, hvilke temaer der skal udvælges ved driftstilsynene, og hvilke tilbud som skal modtage uanmeldte tilsyn.

Afrapportering af tilsyn med botilbud 2020 (Socialtilsynet)

I Social & Handicap Drift er der 11 botilbud med meget forskellige målgrupper. Der er udført ti anmeldte driftstilsyn og et uanmeldt driftstilsyn. På baggrund af det aktuelle Corona beredskab på tidspunktet for tilsynet, har nogle tilbud haft kortvarige fysiske tilsynsbesøg suppleret med virtuelle interviews/tilsynsbesøg.

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

- Udviklingspunkt - et udviklingspunkt gives, hvis der er forhold eller tiltag, som tilbuddet med fordel kan overveje eller være opmærksom på

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



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

Ingen tilbud har i 2020 fået sanktioner i form af påbud og vilkår, og alle tilbud er fortsat godkendte.

Et enkelt tilbud, Blomsterhusene, har fået et opmærksomhedspunkt:

- *Socialtilsynet stiller det som et opmærksomhedspunkt, at tilbuddet sikrer, at proceduren for indberetningen og registrering af magtanvendelser, udfyldes korrekt og indsendes til socialtilsynet efter gældende lovgivning.*

Efterfølgende er der, i en dialog med Socialtilsynet, redegjort for, at Gentofte Kommune altid foretager individuelle habilitetsvurderinger som grundlag for, om borgeren kan afgive samtykke til eksempelvis en blød bespænding. Samtidig er der udarbejdet en arbejdsgang, så det sikres, at den gældende lovgivning overholdes.

Afrapportering af tilsyn på dagtilbud 2020 (Tilkøbt tilsyn hos Socialtilsynet)

Kommunen er ansvarlig for gennemførelsen af tilsyn med dag- og beskæftigelsestilbuddene. I 2020 tilkøbte Gentofte Kommune Socialtilsyn Hovedstaden til at gennemføre tilsyn på kommunens dag- og beskæftigelsestilbud.

Socialtilsyn Hovedstaden har gennemført tilsyn på Gentofte Håndarbejdsværksted, Aktivitets og Samværstilbuddet Birkegården, Cafe Stolpen, samt tre udvalgte afdelinger af JAC (Job-, Aktivitets- og Kompetencecenteret): Nærvær & Samvær, Pedelteamet og IKT Rådstof.

Efter aftale blev der foretaget uanmeldt tilsyn på ét tilbud (Birkegården) og anmeldte tilsyn på de øvrige tilbud. På baggrund af det aktuelle Corona beredskab på tidspunktet for tilsyn, har nogle tilbud haft kortvarige fysiske tilsynsbesøg suppleret med virtuelle interviews/tilsynsbesøg.

I forhold til tilsyn med dag- og beskæftigelsestilbuddene har Gentofte Kommune i 2020 valgt, at alle tilsyn med dagtilbuddene organiseres ud fra temaer, kriterier og indikatorer fra Socialtilsynets kvalitetsmodel.

Et enkelt dagtilbud, Aktivitets- og Samværstilbuddet Birkegården, har fået et opmærksomhedspunkt:

- *At dokumentation omkring brugerne foretages i brugernes sager ud fra et hensyn til brugernes retssikkerhed*

På den baggrund planlægges undervisning om dokumentation i vores sagssystem Bosted, med fokus på pædagogiske mål, borgerrettet effekt og herunder borgernes retssikkerhed.

Se samlet notat socialtilsyn og tilkøbte socialtilsyn 2020:



Det samlede billede
vedr. tilsyn - Socialti



samt økonomisk tilsyn:



Det samlede billede
vedr. økonomisk tilsyn

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

Tilbudsportalen findes her:

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

Søg på

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

Det sundhedsfaglige tilsyn (Styrelsen for Patientsikkerhed)

Botilbud tilknyttet Social og Handicap er omfattet af det sundhedsfaglige tilsyn, som varetages af Styrelsen for Patientsikkerhed. Der har *ikke* været foretaget sundhedsfagligt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i 2020.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet jf. sundhedsloven § 213. Tilsynet skal bidrage til at sikre patientsikkerheden og patienternes rettigheder. Derudover skal tilsynet understøtte læring på bostederne.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn og audit på bosteder ud fra målepunkter. Det vil sige at for hvert område, der føres tilsyn på, er der udarbejdet specifikke målepunkter, som det enkelte bosted skal leve op til. Alle tilsyn vil indeholde elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale. Alle bosteder kan få tilsynsbesøg, hvorfor alle medarbejdere skal kende til og varetage de målepunkter, der



forefindes. Derved sikres brugen af disse til læring og kvalitetssikring. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden.

I Social og Handicap arbejdes der struktureret med at efterleve målepunkterne for bosteder. Der er udarbejdet overordnede instrukser for de, af Styrelsen fra Patientsikkerhed, etablerede målepunkter for bosteder. Disse overordnede instrukser har hvert enkelt tilbud taget udgangspunkt i, når de har udformet deres lokale instrukser. Dertil er der et veletableret UTH-netværk (Utilsigtet hændelses netværk), der understøtter en lærende kultur i forhold til det sundhedsfaglige felt, og her drøftes aktuelle sundhedsfaglige emner til fælles læring.

Link til Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside:

https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/det-risikobaserede-tilsyn/tilsynsrapporter/bosteder/?tab_p=2

Afrapportering af tilsyn – hjemmeplejen, plejeboliger og rehabilitering

Som led i Kommunalbestyrelsens tilsynspligt, jf. Servicelovens §151, skal der årligt foretages mindst ét uanmeldt kommunalt tilsyn i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre tilsvarende boligenheder i kommunen. Ligeledes skal der føres tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med bestemmelser og kvalitetsstandarder vedtaget af kommunalbestyrelsen, jf. § 139. Jf. Politik for tilsyn gøres dette via et repræsentativt antal stikprøver svarende til 5% af borgerne hos hver leverandør.

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører sundhedsfagligt tilsyn og ældretilsyn i hele sundhedsvæsenet. Både de sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsynet er planlagte tilsyn, hvor der føres årligt tilsyn med 10 procent af de registreringspligtige enheder på området. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. En risikovurdering betyder, at styrelsen på baggrund af tilsynserfaringer og andre data analyserer, om der er områder, der peger på, at der er problemer med den fornødne kvalitet.

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

Derudover kan der også foretages bekymringstilsyn. Hvis en borger har mistanke eller bekymring til en sundhedsperson, et behandlingssted eller en plejehenhed kan borgeren henvende sig til Styrelsen for Patientsikkerhed, der vil undersøge det nærmere.

Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn



Formålet med de sundhedsfaglige tilsyn er at fremme patientsikkerheden på alle typer af behandlingssteder, og at understøtte Styrelsen for Patientsikkerheds vision om, at det skal være trygt at være patient.

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

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf det fremgår, om der er konstateret overtrædelser eller mangler af betydning for patientsikkerheden. I 2020 blev der foretaget tre ældretilsyn i plejeboliger og et planlagt sundhedsfagligt tilsyn i hjemmesygeplejen med fokus på methotrexat i plejesektoren.

Plejeboliger

Styrelsen for Patientsikkerhed foretog Ældretilsyn på Plejehjemmet Adelaide den 13. januar 2020, Plejehjemmet Holmegårdsparken den 20. februar 2020 og Plejeboligerne Lindely den 2. marts 2020.

For Plejehjemmet Adelaide og Plejehjemmet Holmegårdsparken var styrelsens samlede vurdering, at der i plejeenheden ikke er problemer af betydning for den fornødne kvalitet. Baggrunden herfor er, at det ved tilsynet blev vurderet, at alle målepunkter var opfyldte.

I tilsynet af Plejeboligerne Lindely fandt styrelsen, at der var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Baggrunden herfor er, at der ved tilsynet blev fundet målepunkter under temaerne: Trivsel og relationer, Målgrupper og metoder, Organisation, ledelse og kompetencer, Procedurer og dokumentation og Aktiviteter og rehabilitering, som ikke var opfyldt. Plejeboligerne Lindely har fremsendt en handleplan som Styrelsen for Patientsikkerhed har godkendt som overordnet tilfredsstillende.

Hjemmesygeplejen

Styrelsen for Patientsikkerhed foretog sundhedsfaglige planlagt tilsyn – methotrexat i plejesektoren 2020 den 18. februar 2020, styrelsen fandt at der var "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. På baggrund af dette fremstod behandlingsstedet sundhedsfagligt velorganiseret med procedurer for medicinhåndtering af patienters methotrexatbehandling.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at målepunkterne vedrørende behandlingsstedets håndtering af methotrexat i væsentligt omfang blev vurderet at være opfyldt, men der var mangler forbundet med methotrexatbehandling i forhold til beskrivelse af aktuelle og potentielle helbredsmæssige problemer, vurdering, opfølgning og evaluering af pleje og behandling samt aftaler med den behandlingsansvarlige læge.

Det generelle indtryk er, at Hjemmesygeplejen lever op til lovgivningens krav. Det er styrelsens vurdering, at behandlingsstedet vil være i stand til at rette op på de anførte problemer ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet. Styrelsen vurderer således, at der er tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Link til Styrelsen for Patientsikkerheds rapporter:

[Rapporter Styrelsen for Patientsikkerhed](#)

Uanmeldt kommunalt tilsyn



Uanmeldt kommunalt tilsyn i plejeboliger

Uanmeldte kommunale tilsyn foretages hvert år i alle kommunens plejeboliger og på Tranehaven. Inden tilsynsbesøget udvælges tilfældigt to til fire cpr-numre, alt efter plejeboligens størrelse, og dokumentationen i de elektroniske journaler gennemgås. Under tilsynsbesøget interviewes den pågældende borgers kontaktperson for at vurdere, om der er overensstemmelse mellem dokumentation og praksis.

I 2020 var der bemærkninger til dele af dokumentationen i fire plejeboliger. Tre bemærkninger vedrørte døgnrytmeplaner, der var over et år gamle og manglede opdatering og en bemærkning drejede sig om manglende detaljer på døgnrytmeplanen. Forstandernes redegørelse og opfølgning til bemærkningerne gav ikke anledning til opfølgende tilsyn.

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

Uanmeldt kommunalt tilsyn på Tranehaven

På grund af situationen omkring COVID-19 bliver tilsynet på Tranehaven foretaget i foråret 2021. Det uanmeldte tilsyn vil blive gennemført af en ekstern leverandør (BDO Kommunernes revision).

Uanmeldt kommunalt tilsyn med praktisk og personlig hjælp

Antallet af tilsyn fordeles mellem leverandørerne i forhold til det antal borgere, som har modtaget hjælp fra leverandøren. Borgerne udvælges tilfældigt ud fra den indsats, de modtager fra leverandørerne af praktisk og personlig hjælp. Tilsynene udføres gennem brugerinterviews, hvor den borgeroplevede kvalitet af den leverede indsats vurderes. Ligeledes vurderer visitator kvaliteten af den leverede indsats.

Tilsynet vurderede ved tilsynene, at de visiterede indsatser til størstedelen af borgerne ydes i overensstemmelse med visitationsafgørelsen, og at hjælpen leveres i overensstemmelse med kvalitetsstandarderne. For både den kommunale og de private leverandører bemærkede enkelte borgere, at de oplevede, at der kom for mange forskellige hjælpere i hjemmet. Leverandørerne er efterfølgende blevet gjort opmærksom på borgernes bemærkninger, og der er fulgt op i forhold til de enkelte sager.

Dokument Navn:	Boligerne ved Gammelmosen botilbud ydelsesbeskrivelse 2021.docx
Dokument Titel:	Boligerne ved Gammelmosen botilbud ydelsesbeskrivesle 2021
Dokument ID:	3930610
Placering:	Emnesager/social udvalget maj 2021/Dokumenter
Dagsordens titel	Reviderede ydelsesbeskrivelser for 4 tilbud på Bank-Mikkelsensvej
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	7

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



Ydelsesbeskrivelse

Overskrift	Individuel bostøtte efter servicelovens §85 til borgere, der bor i botilbud efter ABL §105
Leverandør	Gentofte Kommune Boligerne ved Gammelmosen Bank-Mikkelsens Vej 10A 2820 Gentofte Hjemmeside: www.gammelmosen.gentofte.dk E-mail: Bank-mikkelsensvej@gentofte.dk Tlf: 3998 7070 Forstander: Margrethe Nørgaard Administrationen: Bank-Mikkelsens Vej 12 2820 Gentofte.
Målgruppe	Boligerne ved Gammelmosen er et specialiseret tilbud for borgere over 18 år med betydelig nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau og med psykiatriske diagnoser. Målgruppen er voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Foruden deres udviklingshandicap har de en eller flere diagnosticerede sindslidelser som f.eks. OCD, skizofreni, affektiv psykose, angst, demens og/eller adfærdsudfordringer. Flere borgere har desuden fysiske udfordringer. Borgerne har behov for hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner samt behov for døgndækning. Hovedparten af borgerne har verbalt sprog. En del borgere har behov for støtte og hjælp til kommunikation og flere har behov for kompenserende kommunikationsredskaber

	Enkelte borgere kan være selvskadende og have udadreagerende adfærd. Der er i et vist omfang mulighed for at etablere skærmede boliger efter en konkret individuel aftale med handlekommunen.
Antal pladser	24 pladser
Fysiske rammer	Boligerne er nybygget i 2019 og rummer 120 almene boliger til borgere med handicap. Alle lejligheder er 42 m² netto og 68m² brutto inkl. andel af fællesareal og adgangsareal. Alle fællesarealer og friarealer er fuldt tilgængelige i kørestol. Alle lejligheder har adgang til egen terrasse foran boligen. Der er en større fælleshave samt to beskyttede gårdhaver i hver boenhed Boligerne ved Gammelmosen består af 3 sammenhængende huse, med henholdsvis 9, 9 og 6 boliger, hvoraf der i det ene hus er indrettet en skærmet bolig
Personale-sammensætning	I Boligerne ved Gammelmosen får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Der er medarbejdere til rådighed for borgerne i tidsrummet kl. 07:00 – 22:30. Desuden er der 2 vågne nattevagter i Boligerne ved Gammelmosen.
Faglig tilgang	Boligerne ved Gammelmosen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgerne motiveres og støttes til at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes til at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. Med udgangspunkt i indsigtspædagogikken og neuropædagogikken i praksis, og de teoretiske forståelsesrammer, kvalificeres støtten til borgeren. De pædagogiske tilgange tager afsæt i den indsigtspædagogiske metode. Den bygger på neuropædagogik og en psykodynamisk forståelsesramme og de psykodynamiske grundprincipper. Der arbejdes med individuelle

	strukturer og aftaler, idet beboerne profiterer af forudsigelighed og en veltilrettelagt hverdag. Der arbejdes med sanseprofiler, som er et af de neuropædagogiske redskaber. Sanseprofilerne har til formål, at kortlægge og afklare en borgers sansebearbejdningsmønster og -forstyrrelser, og iværksætte tiltag og fremgangsmåder i det pædagogiske miljø, som bidrager til, at borgeren oplever færre sansebearbejdningsforstyrrelser.
Pædagogiske metoder	Indsigtspædagogisk tilgang Neuropædagogik - Herunder Struktur, aftaler og forudsigelighed

Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i grundlaget for alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af i Boligerne ved Gammelmosen. Nogle ydelser gives individuelt, men en stor del af ydelserne gives til flere borgere ad gangen. I Boligerne ved Gammelmosen kan den enkelte modtage hjælp og støtte efter serviceloven §§ 85 og 83. Indholdsmæssigt er ydelsen en kombination af begge paragraffer. <u>Praktisk hjælp</u> Serviceydelsen omfatter hjælp til personlig hygiejne, til af- og påklædning m.v. og tilbud om hjælp eller støtte til praktiske opgaver, som fx rengøring, tilberedning af måltider, vask af tøj/linned samt indkøb. <u>Socialpædagogisk bistand og omsorg</u> Udgangspunktet for denne serviceydelse er at skabe en tilværelse på borgerens egne præmisser. Indsatsens sigte er, at borgeren kan bevare, forbedre og udvikle sine psykiske, fysiske og sociale funktioner. Støtten tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ønsker, og gives både som individuel hjælp og som hjælp i grupper. Støtten tilrettelægges ud fra en faglig vurdering og viden om den enkelte borger og borgerens funktionsniveau i dialog mellem borgeren og personalet i Boligerne ved Gammelmosen
---------------	--

	Indsatsen bliver tilrettelagt i et team med og omkring borgeren for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Vi samarbejder med borgerens netværk og andre faggrupper. Det er en forudsætning for takstberegningen i Gentofte Kommunes botilbud efter servicelovens § 85 og boliger opført efter almenboliglovens §105, at den enkelte borger er i uddannelse, beskæftigelse eller aktivitet minimum 4 hverdage om ugen. For borgere i helhedstilbud er borgerne i aktivitet 5 dage om ugen. På tilbuddet tilbydes alle borgerne en årlig fælles ferie på mellem 4 og 7 dage. For de borgere, som ikke profiterer af at være hjemmefra i flere dage, arrangeres individuelt tilrettelagte aktiviteter som f.eks. enkelt dages udflugter, sommerhøjskoleaktiviteter eller andre alternative aktiviteter. Der er også mulighed for at benytte Boligerne ved Gammelmosen som helhedstilbud, se særskilt ydelsesbeskrivelse for dagtilbud tilknyttet Boligerne ved Gammelmosen. Der er tilknyttet ergoterapeutisk bistand og vedligeholdende fysioterapi fra Center for Specialterapi i Gentofte Kommune, som en del af Servicelovsydelsen. Der er adgang til demenskonsulent, specialtandpleje og praktiserende læge. Samarbejde med psykiater og psykiatrisk sygeplejerske fra Psykiatrisk Center Glostrup, Oligofreniteamet. Der er adgang til specialøjnlæger på Glostrup hospital.
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer ud fra 4 kategorier: Let støtte Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u> som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. Moderat støtte

Borgeren klarer sit eget hverdagsliv i perioder, men har behov for nogen støtte i forhold til flere områder.

Omfattende støtte

Borgeren kan ikke overskue områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at udføre enkelte delprocesser.

Eller borgeren kan overskue områderne i hverdagslivet, men ikke udføre dem.

Fuld støtte

Borgeren kan klare eller overskue få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte.

Boligerne ved Gammelmosen hører til typen af højt specialiserede tilbud og yder støtte af omfattende og fuldt omfang.

Det er i begrænset omfang muligt at etablere skærmede enheder med individuel udmålt støtte og dermed en særlig takst.

Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for, hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. Det er i begrænset omfang muligt at etablere skærmede enheder med individuel udmålt støtte og dermed en særlig takst.

Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området.

Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes.

Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3
Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5

Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst:

- For borgere der kræver 1:1 støtte om natten opkræves en særtakst baseret på de faktiske omkostninger til ekstrastøtten

	- For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe, opkræves en særtakst. - For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.
Dokumentation og kvalitetssikring	Indsatsplanen udarbejdes på tilbuddet i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplanen har til formål, at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer Indsatsplanen minimum 1 x årligt. Hvis indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud.
Tilsyn	Boligerne ved Gammelmosen er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet, samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang om året eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Borgeren betaler for en række obligatoriske ydelser samt husleje jf. lejekontrakt. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk

Opfølgning og revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt ved væsentlige ændringer. Boligerne ved Gammelmosen har desuden et Samværs – og aktivitetstilbud placeret på samme matrikel. Samværs – og aktivitetstilbuddet skal evalueres inden udgangen af 2021, med henblik på at kvalificere, vurdere og beslutte, hvilke typer af dagtilbud, der er bedst for målgruppen. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d.
--	---

Relateret document 2/7

Dokument Navn:	Boligerne ved Gammelmosen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021.docx
Dokument Titel:	Boligene ved Gammelmosen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021
Dokument ID:	3930600

**Ydelsesbeskrivelse**

Overskrift	Aktivitets- og samværstilbud Lov om social service §104
Leverandør	Gentofte Kommune Aktivitets og samværstilbud i Boligerne ved Gammelmosen Bank-Mikkelsens Vej 10A 2820 Gentofte Hjemmeside: https://gammelmosen.gentofte.dk/da E-mail: bank-mikkelsensvej@gentofte.dk Tlf: 3998 7070 Forstander: Margrethe Nørgaard Administrationen: Bank-Mikkelsens Vej 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Samvær og aktivitetstilbuddet v/ Boligerne ved Gammelmosen er et specialiseret tilbud for borgere over 18 år med betydelig nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau og med psykiatriske diagnoser. Målgruppen er voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som foruden deres udviklingshandicap, har en eller flere diagnosticerede sindslidelse(r), som f.eks. OCD, skizofreni, affektiv psykose, angst, demens og/eller adfærdsudfordringer. Flere borgere har endvidere fysiske udfordringer. Borgerne har behov for hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner samt behov for døgndækning. Enkelte borgere kan være selvskadende og have udadreagerende adfærd. Der er i et vist omfang mulighed for at etablere skærmede boliger efter en konkret individuel aftale med handlekommunen.
Antal pladser	18 pladser.



Fysiske rammer	Aktivitets- og samværstilbuddet består dels af Aktivitetshuset Loppen, som er beliggende på matriklen tæt ved boligerne, og dels af individuelt tilrettelagte aktiviteter og arbejdsopgaver, som forgår i eller ud fra boligen.
Personale-sammensætning	I Boligerne ved Gammelmosen, hvor aktivitetstilbuddet også er beliggende, får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfaglig personale. Der er medarbejdere til rådighed for borgerne i tidsrummet kl. 07:00 – 22:30. Desuden er der 2 vågne nattevagter i Boligerne ved Gammelmosen.
Faglig tilgang	Boligerne ved Gammelmosen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgerne motiveres og støttes til at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes til at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. Med udgangspunkt i indsigtspædagogikken og neuropædagogikken kvalificeres støtten til borgeren. De pædagogiske tilgange tager sit afsæt i den indsigtspædagogiske metode, med reference i en psykodynamisk forståelsesramme og de psykodynamiske grundprincipper, samt i neuropædagogikken. Der arbejdes med individuelle strukturer og aftaler, idet beboerne profiterer af forudsigelighed og en veltilrettelagt hverdag. Der arbejdes med Sanseprofiler som er et af de neuropædagogiske redskaber. Sanseprofilerne har til formål, at kortlægge og afklare en borgers sansebearbejdningsmønster og forstyrrelser, og iværksætte tiltag og fremgangsmåder i det pædagogiske miljø, som bidrager til, at borgeren oplever færre sansebearbejdningsforstyrrelser.
Pædagogiske metoder	Indsigtspædagogiks tilgang Neuropædagogik – herunder Struktur, aftaler og forudsigelighed
Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i alle de ydelser, der gives til den enkelte borger.



	Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af i Boligerne ved Gammelmosen. Nogle ydelser gives individuelt, men en stor del af ydelserne gives til flere borgere ad gangen. Ydelserne gives med udgangspunkt i en helhedsforståelse af hverdagens mange forskellige aktiviteter og handlinger. I Helhedstilbuddet Boligerne ved Gammelmosen kan den enkelte borger modtage aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens §104. Aktivitetstilbuddet kan alene kun benyttes af borgere, der bor i Boligerne ved Gammelmosen. Udgangspunktet er, at tilgodese den enkelte borgers behov for aktiviteter og socialt samvær samt, at give den enkelte borger mulighed for at vedligeholde, forbedre og udvikle sociale og praktiske færdigheder gennem socialt samvær og aktiviteter. Tilbuddet tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov, ønsker og ressourcer, og gives både som individuelle aktiviteter og som aktiviteter i grupper. Indsatsen bliver tilrettelagt i et team med og omkring borgeren for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Vi samarbejder med borgerens netværk og andre faggrupper. Relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Aktiviteterne er tilrettelagt sådan, at borgerene deltager i fastlagte aktiviteter og arbejdsopgaver på hverdage i tidsrummet fra klokken 9.00 til 15.00. For borgere der har behov for et differentieret og fleksibelt tilbud, tilrettelægges aktivitetstilbuddet individuelt hen over dagen og alle ugens 7 dage. Der arrangeres i løbet af året forskellige øvrige aktiviteter, som f.eks. Fastelavnsfest, kulturelle aktiviteter, festival deltagelse mv., ligesom der indimellem planlægges aktiviteter og arrangementer, som foregår på helligdage. Enkelte borgere har aktivitetstilbud i weekenden, som bl.a. foregår i Aktivitetshuset Loppen.
--	--



	For at sikre helhed er aktivitets- og samværstilbuddet en integreret del af borgernes hverdag i hele tilbuddet. Aktivitets- og samværstilbud kan starte i såvel Aktivitetstilbuddet som i botilbuddet, afhængig af borgernes aktuelle psykiske tilstand og behov. I samarbejde med borgerne aftales og planlægges den enkeltes ugeplan. Aktivitetstilbuddet som helhedstilbud er planlagt til at fungere i 2 år fra borgernes indflytning i de nye Boligerne Ved Gammelmosen i 2019. Inden for denne periode skal helhedstilbuddene evalueres med henblik på at vurdere samt træffe beslutning om, hvilke typer af dagtilbud der er bedst for målgruppen. I Aktivitetstilbuddet tilbydes der: - Kreative aktiviteter - Musik og sang med musikpædagog - Fysisk aktivitet så som yoga, dans, boldspil, cykling m.v. - Natur- og kulturoplevelser - Velvære og skønhedspleje - Madlavning - IT-Brug og udvikling af kompenserende IT-kommunikation - Praktiske opgaver f.eks. let rengøring, indkøb m.m Endvidere tilbydes sansestimulation og sanseoplevelser i Snozelhuset, hvor der tilbydes sanseoplevelser af forskellig art, f.eks. lys- og synsoplevelser, afspændingsmusik og kuglebad. Det er en forudsætning for takstberegningen, at de borgere, der benytter Boligerne ved Gammelmosen som helhedstilbud, er indskrevet i tilbuddets aktivitets- og samværstilbud 5 dage ugentligt.
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer, ud fra 4 kategorier: • Let støtte Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u>, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning.



- **Moderat støtte**

Borgeren klarer sit eget hverdagsliv i perioder, men har behov for nogen støtte i forhold til flere områder.

- **Omfattende støtte**

Borgeren kan ikke overskue områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at udføre enkelte delprocesser.

Eller borgeren kan overskue områderne i hverdagslivet, men ikke udføre dem.

- **Fuld støtte**

Borgeren kan klare eller overskue få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte.

Fuld støtte er ikke ensbetydende med kontinuerlig 1:1 støtte.

Boligerne ved Gammelmosen, samværs – og aktivitetstilbud hører til typen af højt specialiserede tilbud og yder støtte primært af fuldt omfang. I særlige tilfælde kan tilbuddet yde støtte af omfattende omfang.

Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området.

Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes.

Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3
Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5

Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst:

- For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe opkræves en særtakst.



	- For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for, hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. Boligerne ved Gammelmosen yder omfattende til fuld støtte. Se takstbeskrivelser på www.Gentofte.dk
Dokumentation og kvalitetssikring	Tilbuddet udarbejder indsatsplan i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplanen har til formål, at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer Indsatsplanen minimum 1 x årligt. Såfremt indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud.
Tilsyn	Aktivitets- og samværstilbuddet er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang om året, eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Der kan forekomme brugerbetaling i forbindelse med udgifter til f.eks. transport samt deltagelse i arrangementer. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk.
Revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt efter behov.



	Samværs og Aktivitetstilbuddet i Boligerne ved Gammelmosen skal evalueres inden udgangen af 2021. Dette med henblik på at vurdere samt træffe beslutning om, hvilke typer af dagtilbud, der er bedst for målgruppen. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d
--	--

Relateret document 3/7

Dokument Navn:	1 Boligerne ved Grønningen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021.docx
Dokument Titel:	Boligerne ved Grønningen dagtilbud ydelsesbeskrivelse 2021
Dokument ID:	3933613

**Ydelsesbeskrivelse**

Overskrift	Aktivitets- og samværstilbud Lov om social service §104
Leverandør	Gentofte Kommune Aktivitet og samværstilbud i Boligerne ved Grønningen Bank-Mikkelsens Vej 8A 2820 Gentofte Hjemmeside: https://groenningen.gentofte.dk/ E-mail: bank-mikkelsensvej@gentofte.dk Tlf: 39987077 Forstander Lizette Roede Madsen Administrationen: Bank-Mikkelsens 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Aktivitets – og samværstilbuddet er et autismspecialiseret dagtilbud, som ligger i tilknytning til Boligerne ved Grønningen. Målgruppen er alderen fra 18 år og har betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, autismspektrum forstyrrelser, svære multiple funktionsnedsættelser og nogle med synshandicap. Borgerne skal bo i botilbuddet Boligerne ved Grønningen for at kunne benytte sig af dette tilbud og nedestående kriterie skal opfyldes, for at kunne benytte sig af tilbuddet: 1: Borgere, der som følge af svækkelse f.eks. sygdom, alder og hvor det primære fokus er på hjælp til pleje, ro og pauser. 2: Borgere, der har behov for delvist eller helt at være skærmet for andre borgere eller skærmet fra mange stimuli. Borgere, der har behov for en hverdag med en meget fast struktur og høj grad af forudsigelighed – både i fysiske rammer og forhold til personale. Borgerne kan være selvskadende og have udad reagerende adfærd



Antal pladser	10 pladser.
Fysiske rammer	Aktivitet - og samværstilbuddet er ligesom Boligerne ved Grønningen ny-bygget i 2019 og rummer 120 almene boliger til borgere med handicap. Alle lejligheder, fællesarealer og friarealer er fuldt tilgængelige i kørestol. Alle boliger har adgang til egen terrasse foran boligen. Der er en større fælleshave samt to beskyttede gårdhaver i hver boenhed. Boligerne ved Grønningen er opdelt i tre levegrupper. I hver levegruppe er der henholdsvis 9, 9 og 6 boliger, hvoraf der i den ene levegruppe er indrettet skærmet bolig.
Personale-sammensætning	I Boligerne ved Grønningen, hvor aktivitetstilbuddet også er beliggende, får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfaglig personale.
Faglig tilgang	Aktivitet og samværstilbuddet i Boligerne ved Grønningen arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgerne motiveres og støttes til at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes til at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. Med udgangspunkt i indsigtspædagogikken og neuropædagogikken kvalificeres støtten til borgeren. De pædagogiske tilgange tager sit afsæt i den indsigtspædagogiske metode, med reference i en psykodynamisk forståelsesramme og de psykodynamiske grundprincipper, samt i neuropædagogikken. Der arbejdes med individuelle strukturer og aftaler, idet beboerne profiterer af forudsigelighed og en veltilrettelagt hverdag. Der arbejdes med Sanseprofiler som er et af de neuropædagogiske redskaber. Sanseprofilerne har til formål, at kortlægge og afklare en borgers sansebearbejdningsmønster og forstyrrelser, og iværksætte tiltag og fremgangsmåder i det pædagogiske miljø, som bidrager til, at borgeren oplever færre sansebearbejdningsforstyrrelser.



Pædagogiske metoder	- Low arousal - Neuropædagogik - Autismepædagogik - Sanseintegration - TEACCH
Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i grundlaget for alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af i samværs – og aktivitetstilbuddet. Ydelserne beskrives med udgangspunkt i en helhedsforståelse af hverdagens mange forskellige aktiviteter og handlinger. Vurderet enkeltvis giver ydelserne ikke et dækkende billede af den komplekse og nuancerede virkelighed, som hverdagen er, og som ydelserne leveres i. Ydelserne skal altså ses og vurderes samlet, inden for de rammer, som en individuelt sammensat ydelsespakke til den enkelte borger udgør. I samværs - aktivitetstilbuddet kan den enkelte borger modtage aktivitets- og samværstilbud efter Servicelovens §104. Udgangspunktet er at tilgodese den enkelte borgers behov for aktiviteter og socialt samvær samt at give den enkelte borger mulighed for at vedligeholde, forbedre og udvikle sociale og praktiske færdigheder gennem socialt samvær og aktiviteter. Samværs – og aktivitetstilbuddet tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov, ønsker og ressourcer, og gives både som individuelle aktiviteter og som aktiviteter i grupper. Indsatsen bliver tilrettelagt i et team omkring og med borgeren, for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Vi samarbejder med borgerens netværk og med andre faggrupper. Aktivitetstilbuddet gives inden for rammerne af en individuelt tilrettelagt aktivitetsplan og foregår primært i egen bolig, boenhed og/eller via soloture i lokalområdet. Der vil være tilpassede muligheder for at indgå i



	fællesaktiviteter og træning i at indgå i fællesskaber i aktivitets- og samværstilbuddet. De borgere der, som følge af svækkelse pga. sygdom/alder, har behov for permanent pleje, tilbydes tilpassede og simple former for daglig aktivitet. Der vil være særlig opmærksomhed på plejebenhov og evt. behov for sygepleje. For at sikre helhed og forudsigelighed er aktivitets- og samværstilbuddet en integreret del af borgernes hverdag i tilbuddet og er som sådan et helhedstilbud. Aktiviteterne gennemføres dagligt på baggrund af den enkelte borgers aktivitetsplan samt aktuelle fysiske og psykiske ressourcer. I Samværs – og aktivitetstilbuddet er der bl.a. mulighed for: Kreative aktiviteter, natur- og kulturoplevelser, kunst, montagearbejde, udendørsaktiviteter, musik med musikpædagog, fysiske aktiviteter, sansestimulation- og oplevelser. ADL (Almindelig Daglig Levevis) og kompenserende kommunikation samt udvikling af kompenserende kommunikationsfærdigheder er integreret i aktivitetstilbuddet. Der er enkle aktiviteter i forhold til sansestimulering med henblik på fastholdelse af færdigheder/kompetencer. Det foregår i egen bolig/evt. fællesrum og med sundhedsfaglige kompetencer tilknyttet. De borgerne dersom følge af svækkelse pga. sygdom/alder, har behov for permanent pleje, tilbydes tilpassede og få simple former for daglig aktivitet. Der vil være særlig opmærksomhed på plejebenhov og evt. behov for sygepleje. Fuld støtte til medicinbehandling samt fuld støtte til at kunne benytte sig af sundhedsvæsenets tilbud.
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer, ud fra 4 kategorier: Let støtte



	Borgeren klarer for det meste selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er enkelte områder, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. Moderat støtte Borgeren klarer sit eget hverdagsliv i perioder, men har behov for nogen støtte i forhold til flere områder. Omfattende støtte Borgeren kan ikke overskue områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at udføre enkelte delprocesser. Eller borgeren kan overskue områderne i hverdagslivet, men ikke udføre dem. Fuld støtte Borgeren kan klare eller overskue få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte. Fuld støtte er ikke ensbetydende med kontinuerlig 1:1 støtte. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for, hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. Det er en forudsætning for takstberegningen, at de borgere, der benytter Boligerne ved Grønningen som helhedstilbud, er indskrevet i tilbuddets aktivitets- og samværstilbud 5 dage ugentligt Aktivitet – og samværstilbuddet hører til typen af specialiserede tilbud og yder støtte primært af fuldt omfang. I særlige tilfælde kan tilbuddet yde støtte af omfattende omfang. Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området: <table><tr><td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 1</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 2</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for fuld støtte:</td><td>Takst niveau 3</td></tr></table>	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2	Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1						
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2						
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3						



	Borgere der har behov for fuld støtte Takst niveau 4 Borgere der har behov for fuld støtte: Takst niveau 5 Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst: For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe, opkræves en særtakst. For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.
Dokumentation og kvalitetssikring	Der udarbejdes en indsatsplan på tilbuddet i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplan har til formål at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handle-kommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer indsatsplanen minimum 1 x årligt. Hvis indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud.
Tilsyn	Aktivitets- og samværstilbuddet er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang om året, eller ved væsentlige ændringer.



	Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Der kan forekomme brugerbetaling i forbindelse med udgifter til f.eks. transport samt deltagelse i arrangementer. Der henvises til "<i>Serviceniveau for brugerbetaling</i>" på www.gentofte.dk.
Revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt efter behov. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d

Relateret document 4/7

Dokument Navn:	Boligerne ved Grønningen botilbud ydelsesbeskrivelse 2021 su.docx
Dokument Titel:	Boligerne ved Grønningen botilbud ydelsesbeskrivelse 2021
Dokument ID:	3930558



Ydelsesbeskrivelse

Overskrift	Individuel bostøtte efter servicelovens § 85 til borgere, der bor i botilbud efter ABL §105
Leverandør	Gentofte Kommune Boligerne ved Grønningen Bank-Mikkelsens Vej 8A 2820 Gentofte Hjemmeside: https://groenningen.gentofte.dk/da E-mail: bank-mikkelsensvej@gentofte.dk Tlf.: 39987077 Forstander: Lizette Roede Madsen Administrationen: Bank-Mikkelsens 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Boligerne ved Grønningen er et autismespecialiseret botilbud til 24 voksne mennesker i alderen fra 18 år. Målgruppen har betydelig og varig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, Autisme Spektrum Forstyrrelser, svære multiple funktionsnedsættelser og nogle med synshandicap. Borgerne, der bor i Boligerne ved Grønningen har behov for hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner og har behov for døgndækning. Borgerne kan være selvskadende og enkelte kan have udadreagerende adfærd. Disse borgere kan i begrænset omfang tilbydes ophold i skærmede enheder til en individuel beregnet takst. Nogle af borgerne er kørestolsbrugere. Enkelte anvender helhedstilbud. Se særskilt ydelsesbeskrivelse for dagtilbud tilknyttet Boligerne ved Grønningen.
Antal pladser	24 pladser
Fysiske rammer	Boligerne er nybygget i 2019 og rummer 120 almene boliger til borgere med handicap. Alle lejligheder, fællesarealer og friarealer er fuldt

	tilgængelige i kørestol. Alle boliger har adgang til egen terrasse foran boligen. Der er en større fælleshave samt to beskyttede gårdhaver i hver boenhed. Boligerne ved Grønningen er opdelt i tre levegrupper. I hver levegruppe er der henholdsvis 9, 9 og 6 boliger, hvoraf der i den ene levegruppe er indrettet skærmet bolig.
Personale sammensætning	I Boligerne ved Grønningen får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Der er medarbejdere til rådighed for borgerne i tidsrummet kl. 07:00 – 23:00. Der er vågne nattevagter.
Faglig tilgang	Boligerne ved Grønningen arbejder ud fra en rehabiliterende og neuropædagogisk tilgang. Borgerne motiveres og støttes i at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes i at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. Der lægges vægt på en koordineret indsats med høj tværfaglighed hos medarbejdere, der alle har viden om de særlige behov, borgere med Autisme Spektrum Forstyrrelse, synshandicap og multiple funktionsnedsættelser har. De pædagogiske metoder tager afsæt i viden om Autisme Spektrum Forstyrrelser, den neuropædagogiske forståelsesramme samt den blindepædagogiske referenceramme, for de borgere, der har et synshandicap. En individuel tilrettelagt struktur i borgernes dagligdag er et afgørende omdrejningspunkt. Den forudsigelige og strukturerede hverdag har bl.a. til formål at skabe tryghed og dermed bedre rum og rammer for udvikling af personlige og sociale kompetencer og handlemuligheder, samt at medvirke til at minimere selvskadende og/eller udad reagerende adfærd hos de af borgerne, hvor dette kan være en reaktionsmåde.

Pædagogiske metoder	- Low arousal - Neuropædagogik - Autismepædagogik - Sanseintegration - TEACCH
----------------------------	---

Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i grundlaget for alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af i Boligerne ved Grønningen. Ydelserne beskrives med udgangspunkt i en helhedsforståelse af hverdagens mange forskellige aktiviteter og handlinger. I Boligerne ved Grønningen kan den enkelte modtage hjælp og støtte efter serviceloven §§ 85 og 83. Indholdsmæssigt er ydelsen en kombination af begge paragraffer. <u>Praktisk hjælp</u> Serviceydelsen omfatter hjælp til personlig hygiejne, til af- og påklædning m.v. og tilbud om hjælp eller støtte til praktiske opgaver, som fx rengøring, tilberedning af måltider, vask af tøj/linned samt indkøb. <u>Socialpædagogisk bistand og omsorg</u> Udgangspunktet for denne serviceydelse er at skabe en tilværelse på borgerens egne præmisser. Indsatsens sigte er, at borgeren kan bevare, forbedre og udvikle sine psykiske, fysiske og sociale funktioner. Støtten tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ønsker, og gives både som individuel hjælp og som hjælp i grupper. Støtten tilrettelægges ud fra en faglig vurdering og viden om den enkelte borger og borgerens funktionsniveau i dialog mellem borgeren og personalet i Boligerne ved Grønningen. Indsatsen bliver tilrettelagt i et team omkring borgeren for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Vi samarbejder med borgerens netværk og med andre faggrupper.
---------------	---

	Det er en forudsætning for takstberegningen i Gentofte Kommunes botilbud efter servicelovens § 85 og boliger opført efter almenboliglovens §105, at den enkelte borger er i uddannelse, beskæftigelse eller aktivitet minimum 4 hverdage om ugen. For borgere i helhedstilbud er borgerne i aktivitet 5 dage om ugen. På tilbuddet tilbydes alle borgerne en årlig fælles ferie på mellem 4 og 7 dage. For de borgere, som ikke profiterer af at være hjemmefra i flere dage, arrangeres individuelt tilrettelagte aktiviteter som f.eks. enkelt dages udflugter, sommerhøjskoleaktiviteter eller andre alternative aktiviteter. Der er tilknyttet ergoterapeutisk bistand og vedligeholdende fysioterapi fra Center for Specialterapi i Gentofte Kommune, som en del af Servicelovsydelsen. - Der er adgang til specialtandpleje og praktiserende læge. - Samarbejde med psykiater og psykiatrisk sygeplejerske fra Psykiatrisk Center Glostrup, Oligofreniteamet. - Der er adgang til specialøjnlæger på Glostrup hospital. - Der er ligeledes et tæt samarbejde med Center for Døvblindhed og Høretab (CDH). I boligerne ved Grønningen er en vigtig del af indsatsen at borgerne for mulighed for fysiske aktiviteter således at borgeren kan vedligeholde basale fysiske funktioner
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer ud fra 4 kategorier: Let støtte - Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u>, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. Moderat støtte - Borgeren klarer sit eget hverdagsliv <u>i perioder</u>, men har behov for nogen støtte i forhold til <u>flere områder</u>. Omfattende støtte

- Borgeren kan ikke overskue områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at udføre enkelte delprocesser. Eller borgeren kan overskue områderne i hverdagslivet, men ikke udføre dem.

Fuld støtte

- Borgeren kan klare eller overskue få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte.

Boligerne ved Grønningen hører til typen af højt specialiserede tilbud og yder støtte primært støtte af fuldt omfang. I særlige tilfælde kan Boligerne ved Grønningen yde støtte af omfattende omfang.

Det er i begrænset omfang muligt at etablere skærmede enheder med individuel udmålt støtte og dermed en særlig takst.

Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes.

Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3
Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5

Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst:

- For borgere der kræver 1:1 støtte om natten opkræves en særtakst baseret på de faktiske omkostninger til ekstrastøtten
- For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe, opkræves en særtakst.
- For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst

	Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.
Dokumentation og kvalitetssikring	Tilbuddet udarbejder i samarbejde med borgeren en indsatsplan på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplanen har til formål at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer indsatsplanen minimum 1 x årligt. Hvis indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud.
Tilsyn	Boligerne ved Grønningen er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang årligt eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Borgeren betaler for en række obligatoriske ydelser samt husleje jf. lejekontrakt. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk
Opfølgning og revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt ved væsentlige ændringer. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d.

Relateret document 5/7

Dokument Navn:	Blindenetværket ydelsesbeskrivelser botilbud 2021.docx
Dokument Titel:	Blindenetværket ydelsesbeskrivelser botilbud 2021
Dokument ID:	3930555



Ydelsesbeskrivelse

Overskrift	Individuel bostøtte efter Servicelovens §85 til borgere, der bor i botilbud efter ABL § 105
Leverandør	Gentofte Kommune Helhedstilbuddet Blindenetværket Sognevej 40 A 2920 Gentofte Hjemmeside: https://blindenetvaerket.gentofte.dk/ E-mail: blindenetvaerket@gentofte.dk Tlf: 3998 7100 Forstander: Tina Pensdorf Administrationen: Bank-Mikkelsens Vej 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Blindenetværket er et højt specialiseret tilbud til borgere fra 18 år med multiple fysiske og kognitive funktionsnedsættelser og synshandicap. Borgerne i Blindenetværket kan derudover have medfødt døvblindhed, autismspektrum forstyrrelser og psykiatriske diagnoser.
Antal pladser	33 Pladser
Fysiske rammer	Boligerne er nybygget i 2020 og området, hvor botilbuddet er beliggende, rummer 120 almene boliger til borgere med handicap. Alle lejligheder er 42 m2 netto og 68m2 brutto inkl. andel af fællesareal og adgangsareal. Fællesarealer og friarealer er fuldt tilgængelige i kørestol. De fleste af boligerne har adgang til egen terrasse foran boligen.

	Der en større fælleshave samt to beskyttede gårdhaver i hver boenhed
Personale-sammensætning	I Blindenetværket får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Der er personale i alle døgnets timer og vågen nattevagt.
Faglig tilgang	Helhedstilbuddet Blindenetværket arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgerne motiveres og støttes i at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes i at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. I Blindenetværket har borgerne en kombination af flere fysiske og kognitive funktionsnedsættelser – det eneste borgerne har tilfælles, er deres synshandicap. Blindenetværket er et tilbud med fokus på at yde et højt specialiseret tilbud til voksne med synshandicap og multiple, fysiske og psykiske funktionshandicap. Tilbuddets menneskesyn er helhedsorienteret; og medarbejderne betragter det kropslige, det følelsesmæssige, det kognitive og sansningen som væsentlige og indbyrdes afhængige udviklingsområder, når de skal forstå den enkelte borger. I Blindenetværket kombineres viden om synshandicappets betydning for menneskets udvikling med respekt for den enkelte borgers levealder og erfaringer samtidig med, at der tages udgangspunkt i borgerens funktionsniveau inden for de forskellige områder. Stedets overordnede forståelsesramme er "Den Blindepædagogiske Referenceramme", som er en faglig forståelsesramme, der rummer teorier, metoder, formål, værdier og menneskesyn for arbejdet med voksne med synshandicap og multiple, fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Det pædagogiske personale har alle specialiseret viden om synshandicappets, hjerneskadens og de fysiske og psykiske handicaps betydning for læring og udvikling, og omsætter dette i den daglige praksis med borgerne. På blindenetværket benytter sig af følgende tilgange:

	Døvblinde pædagogik: Struktureret og forudsigelig hverdag med vægt på kommunikation og sociale relationer. Neuropædagogisk tilgang: Neuropsykologisk viden om hjernens funktion, som omsættes til neuropædagogisk praksis. Sansestimulation: Center for Specialterapi udarbejder en sanseprofil på alle borgere. Sanseprofilen danner baggrund for de pædagogiske metoder, der tilbydes borgeren. Sansestimulation er målrettet den enkelte borgers ressourcer og vanskeligheder og bidrager til bedst mulig sansebearbejdning uden unødige forstyrrelser. Det pædagogiske personale anvender principper og materialer fra bla. Snoozelen, Lilli Nielsens perceptuelle hjælpemidler og Aktive Lærings miljøer. Totalkommunikation: En kommunikationstilgang, som rummer en forståelse af, at der ud over det verbale sprog, findes en rigdom af kommunikationsformer. Det er det pædagogiske personale, der skal lære sig at forstå den enkelte borgers kommunikationsform/metode, samt at hjælpe til styrkelse eller udvikling af borgerens kommunikation. Digitale og velfærdsteknologiske hjælpemidler indgår, hvor borgeren kan og vil benytte dem.
Pædagogiske metoder	Aktiv Læring (AL) AL er en synsfaglig pædagogisk praksis, der tager afsæt i, at alle mennesker rummer et udviklingspotentiale, og at mennesket lærer fra det, han/hun foretager sig, i de omgivelser han/hun får at være aktiv i. Borgeren tilbydes miljøer relateret til nærmeste udviklingszone, hvor han/hun kan undersøge, eksperimentere, sammenligne og erfare - dels ved egne aktiviteter dels i samspillet med andre Low Arousal (LA) En konflikt nedtrappende pædagogisk praksis, som forebygger problemskabende adfærd. Der tages afsæt i, at borgerens adfærd, uanset

	om den er hensigtsmæssig eller ej, altid er et udtryk for en meningsfuld måde at løse problemer på for borgeren. Den pædagogiske støtte tilrettelægges derfor på baggrund af borgerens behov, i stedet for borgerens adfærd.
Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af i Helhedstilbuddet Blindenetværket. Nogle ydelser gives individuelt, men en stor del af ydelserne gives til flere borgere ad gangen. Ydelserne beskrives med udgangspunkt i en helhedsforståelse af hverdagens mange forskellige aktiviteter og handlinger. I Helhedstilbuddet Blindenetværket kan den enkelte modtage hjælp og støtte efter serviceloven §§ 83 og 85. Indholdsmæssigt er ydelsen en kombination af begge paragraffer. <u>Praktisk hjælp</u> Serviceydelsen omfatter hjælp til personlig hygiejne, til af- og påklædning m.v. og tilbud om hjælp eller støtte til praktiske opgaver, som fx rengøring, tilberedning af måltider, vask af tøj/linned samt indkøb. <u>Socialpædagogisk bistand og omsorg</u> Udgangspunktet for denne serviceydelse er at skabe en tilværelse på borgerens egne præmisser. Indsatsens sigte er, at borgeren kan bevare, forbedre og udvikle sine psykiske, fysiske og sociale funktioner. Støtten tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ønsker, og gives både som individuel hjælp og som hjælp i grupper. Støtten tilrettelægges ud fra en faglig vurdering og viden om den enkelte borger og borgerens funktionsniveau i dialog mellem borgeren og personalet i Helhedstilbuddet Blindenetværket. Indsatsen bliver tilrettelagt i et team med og omkring borgeren for, at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Der samarbejdes med borgerens netværk og andre faggrupper. Helhedstilbuddet Blindenetværket har fokus på sundhed, og borgerens medicinbehandling og yder fuld støtte hertil.

Helhedstilbuddet Blindenetværket samarbejder med:

- Med specialøjelæger på Glostrup hospital.
- Hvis borgeren har en lægelig ordination på fysioterapi eller ergoterapi, sørger vi for koordinering og samarbejde med Center for Specialterapi. Der er tilknyttet ergoterapeutisk bistand og vedligeholdende fysioterapi fra Center for Specialterapi i Gentofte Kommune, som en del af Servicelovsydelsen
- Vi samarbejder med borgerens praktiserende læger, speciallæger, hospitaler og specialtandpleje.
- Vi samarbejder med specialkonsulenter som fx synskonsulenter, døvblindekonsulenter og diætister.

Det er en forudsætning for takstberegningen i Gentofte Kommunes botilbud efter servicelovens §§ 85 og boliger opført efter almenboliglovens §105, at den enkelte borger er i uddannelse, beskæftigelse eller aktivitet minimum 4 hverdage om ugen. For borgere i helhedstilbud er borgerne i aktivitet 5 dage om ugen.

Det er således en forudsætning for takstberegningen på Helhedstilbuddet Blindenetværket, at de borgere, der benytter Blindenetværket som helhedstilbud, er indskrevet i tilbuddets aktivitets- og samværstilbud 5 dage ugentligt.

For de borgere der ikke benytter Blindenetværket som helhedstilbud, er det en forudsætning at de er i uddannelses- eller aktivitets- og samværstilbud minimum 4 dage ugentligt.

På tilbuddet tilbydes alle borgerne en årlig fælles ferie på mellem 4 og 7 dage. For de borgere, som ikke profiterer af at være hjemmefra i flere dage, arrangeres individuelt tilrettelagte aktiviteter som f.eks. enkelt dages udflugter, sommerhøjskoleaktiviteter eller andre alternative aktiviteter.

Blindenetværket yder desuden et specialiseret tilbud til en lille gruppe voksne med fysiske og kognitive funktionsnedsættelser og medfødt døvblindhed.

Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer ud fra 4 kategorier: Let støtte Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u>, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. Moderat støtte Borgeren klarer sit eget hverdagsliv <u>i perioder</u>, men har behov for nogen støtte i forhold til <u>flere områder</u>. Omfattende støtte Borgeren kan <u>ikke overskue</u> områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at <u>udføre enkelte delprocesser</u>. Eller Borgeren <u>kan overskue områderne</u> i hverdagslivet, <u>men ikke udføre</u> dem. Fuld støtte Borgeren kan <u>klare</u> eller <u>overskue</u> få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte. Helhedstilbuddet Blindenetværket hører til typen af højt specialiserede tilbud og yder støtte af fuldt omfang og fuld støtte. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for, hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. Det er i begrænset omfang muligt at etablere skærmede enheder med individuel udmålt støtte og dermed en særlig takst. Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. <table data-bbox="448 1731 1417 1971"> <tr> <td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 1</td></tr> <tr> <td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 2</td></tr> <tr> <td>Borgere der har behov for fuld støtte:</td><td>Takst niveau 3</td></tr> <tr> <td>Borgere der har behov for fuld støtte</td><td>Takst niveau 4</td></tr> <tr> <td>Borgere der har behov for fuld støtte:</td><td>Takst niveau 5</td></tr> </table>	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2	Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3	Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4	Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1										
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2										
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3										
Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4										
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5										

	Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst: - For borgere der kræver 1:1 støtte om natten opkræves en særtakst baseret på de faktiske omkostninger til ekstrastøtten - For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe opkræves en særtakst. - For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.
Dokumentation og kvalitetssikring	Tilbuddet udarbejder en indsatsplan i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplanen har til formål at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer Indsatsplanen minimum 1 x årligt. Hvis indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud. Blindenetværket har derudover udviklet - og benytter en dokumentationsform "Dokumentationspraksis, vurderingsniveauer 1-4", hvor det pædagogiske personale dagligt dokumenterer den enkelte borgers trivsel samt udvalgte opmærksomhedsområder/udviklingsområder. Det pædagogiske personale dokumenterer desuden effekten af den pædagogiske praksis. Blindenetværket har udviklet en dokumentationsform "Dokumentationspraksis, vurderingsniveauer 1-4", hvor det pædagogiske personale dagligt dokumenterer den enkelte borgers trivsel samt udvalgte

	opmærksomhedsområder/udviklingsområder. Det pædagogiske personale dokumenterer desuden effekten af den pædagogiske praksis.
Tilsyn	Helhedstilbuddet Blindenetværket er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang årligt eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Borgeren betaler for en række obligatoriske ydelser samt husleje jf. lejekontrakt. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk
Opfølgning og revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt ved væsentlige ændringer. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d.

Relateret document 6/7

Dokument Navn:	Blindenetværkværket dagtilbud Ydelsesbeskrivelse 2021.docx
Dokument Titel:	Blindenetværkværket dagtilbud Ydelsesbeskrivelse 2021
Dokument ID:	3930552

**Ydelsesbeskrivelse**

Overskrift	Aktivitets- og samværstilbud Lov om social service §104
Leverandør	Gentofte Kommune Helhedstilbuddet Blindenetværket Sognevej 40 A 2920 Gentofte Hjemmeside: https://blindenetvaerket.gentofte.dk/ E-mail: blindenetvaerket@gentofte.dk Tlf: 3998 7100 Forstander: Tina Pensdorf Administrationen: Bank-Mikkelsens Vej 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Blindenetværket er et højt specialiseret tilbud for borgere fra 18 år med multiple fysiske og kognitive funktionsnedsættelser og synshandicap. Borgerne i Blindenetværket kan derudover have medfødt døvblindhed, autismespektrum forstyrrelser og psykiatriske diagnoser.
Antal pladser	38 pladser
Fysiske rammer	Blindenetværkets aktivitets-og samværstilbud er beliggende i selvstændige bygninger på Bank-Mikkelsens Vej området. Blindenetværkets aktivitets-og samværstilbud er beliggende i selvstændige bygninger på Bank-Mikkelsens Vej området. Bygningerne ligger rundt om en fælles grønning og ligger tæt på den fredede Gammellose. Alle bygninger er fuldt tilgængelige i kørestol, og rummene har monteret loftlifte. Området rummer 120 almene boliger til borgere med handicap.



	Alle bygninger er fuldt tilgængelige i kørestol, og rummene har monteret loftlift.
Personale-Sammensætning	I Blindenetværket får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfagligt personale.
Faglig tilgang	Aktivitets – og samværstilbuddet arbejder ud fra en rehabiliterende tilgang. Borgerne motiveres og støttes i at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes i at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. I Blindenetværket har alle borgere et synshandicap og derudover en kombination af flere fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Helhedstilbuddet Blindenetværkets samværs - og aktivitetstilbud, er et højt specialiseret tilbud til voksne med synshandicap og multiple, fysiske og psykiske funktionshandicap. Tilbuddets menneskesyn er helhedsorienteret; og medarbejderne betragter det kropslige, det følelsesmæssige, det kognitive og sansningen som væsentlige og indbyrdes afhængige udviklingsområder, når de skal forstå den enkelte borger. I Helhedstilbuddet Blindenetværkets, samværs - og aktivitetstilbud kombinerer viden om synshandicappets betydning for menneskets udvikling med respekt for den enkelte borgers levealder og erfaringer samtidig med, at der tages udgangspunkt i borgerens funktionsniveau inden for de forskellige områder. Den overordnede forståelsesramme er "Den Blindepædagogiske Referenceramme", som er en faglig forståelsesramme, der rummer teorier, metoder, formål, værdier og menneskesyn for arbejdet med voksne med synshandicap og multiple, fysiske og kognitive funktionsnedsættelser. Det pædagogiske personale besidder alle specialiseret viden om synshandicappets, hjerneskadens og de fysiske og psykiske handicaps



	betydning for læring og udvikling, og omsætter dette i den daglige praksis med borgerne. På Helhedstilbuddet Blindenetværkets samværs - og aktivitetstilbud benyttes følgende tilgange: Døvblinde pædagogik: Struktureret og forudsigelig hverdag med vægt på kommunikation og sociale relationer. Neuropædagogisk tilgang: Neuropsykologisk viden om hjernens funktion, som omsættes til neuropædagogisk praksis. Sansestimulation: Center for Specialterapi udarbejder en sanseprofil på alle borgere. Den danner baggrund for de pædagogiske metoder, der tilbydes borgeren. Sansestimulation bidrager til bedst mulig sansebearbejdning uden unødige forstyrrelser. Det pædagogiske personale anvender principper og materialer fra bl.a. Snoozelen, Lilli Nielsens perceptuelle hjælpemidler og aktive lærings miljøer. Totalkommunikation: En kommunikationstilgang, som rummer en forståelse af, at der ud over det verbale sprog, findes en rigdom af kommunikationsformer. Det er det pædagogiske personale, der skal lære sig at forstå den enkelte borgers kommunikationsform/metode, samt at hjælpe til styrkelse eller udvikling af borgerens kommunikation. Digitale og velfærdsteknologiske hjælpemidler indgår, hvor borgeren kan og vil benytte dem.
Pædagogiske metoder	Low Arousal (LA) er en konflikt nedtrappende pædagogisk praksis, som forebygger problemskabende adfærd. Der tages afsæt i, at borgerens adfærd, uanset om den er hensigtsmæssig eller ej, altid er et udtryk for en



	meningsfuld måde at løse problemer på for borgeren. Den pædagogiske støtte tilrettelægges derfor på baggrund af borgerens behov, i stedet for borgerens adfærd. Aktiv læring (AL) er en synsfaglig pædagogisk praksis, der tager afsæt i, at alle mennesker rummer et udviklingspotentiale, og at mennesket lærer fra det, han/hun foretager sig, i de omgivelser han/hun får at være aktiv i. Borgeren tilbydes miljøer, relateret til nærmeste udviklingszone, hvor han/hun kan undersøge, eksperimentere, sammenligne og erfare - dels ved egne aktiviteter, dels i samspillet med andre
Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i grundlaget for alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter, som hverdagen består af på Helhedstilbuddet Blindenetværkets, samværs- og aktivitetstilbud. Ydelserne beskrives med udgangspunkt i en helhedsforståelse af hverdagens mange forskellige aktiviteter og handlinger. Udgangspunktet er at tilgodese den enkelte borgers behov for aktiviteter og socialt samvær samt at give den enkelte borger mulighed for at vedligeholde, forbedre og udvikle sociale og praktiske færdigheder gennem socialt samvær og aktiviteter. Nogle ydelser gives individuelt, men en stor del af ydelserne gives til flere borgere ad gangen. Der tages udgangspunkt i borgerens individuelle behov, ønsker og ressourcer. Helhedstilbuddet Blindenetværket har fokus på sundhed, og borgerens medicinbåndtering og yder fuld støtte hertil. Indsatsen bliver tilrettelagt i et team omkring og sammen med borgeren for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Der samarbejdes med borgerens netværk og med andre faggrupper. Helhedstilbuddet Blindenetværket samarbejder med: - Med specialøjelæger på Glostrup hospital. - Hvis borgeren har en lægelig ordination på fysioterapi eller ergoterapi, sørger vi for koordinering og samarbejde med Center for Specialterapi.



	- Vi samarbejder med borgerens praktiserende læger, speciallæger, hospitaler og specialtandpleje. - Vi samarbejder med specialkonsulenter som fx synskonsulenter, døvblindekonsulenter og diætister. - Det er en forudsætning for takstberegningen i samværs – og aktivitetstilbud, at de borgere, der benytter Blindenetværket som helhedstilbud, er indskrevet i tilbuddets aktivitets- og samværstilbud 5 dage ugentligt. Helhedstilbuddet Blindenetværket yder desuden et specialiseret tilbud til en lille gruppe voksne med fysiske og kognitive funktionsnedsættelser og medfødt døvblindhed
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer, ud fra 4 kategorier: • Let støtte Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u>, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. • Moderat støtte Borgeren klarer sit eget hverdagsliv <u>i perioder</u>, men har behov for nogen støtte i forhold til <u>flere områder</u>. • Omfattende støtte Borgeren kan <u>ikke overskue</u> områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at <u>udføre enkelte delprocesser</u>. Eller Borgeren <u>kan overskue områderne</u> i hverdagslivet, <u>men ikke udføre</u> dem. • Fuld støtte Borgeren kan <u>klare</u> eller <u>overskue</u> få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte. Fuld støtte er ikke ensbetydende med kontinuerlig 1:1 støtte.



	Helhedstillbuddet Blindenetværkets samværs – og aktivitetstilbud hører til typen af højt specialiserede tilbud og yder støtte primært af fuldt omfang. I særlige tilfælde kan tilbuddet yde støtte af omfattende omfang. Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. <table><tr><td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 1</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for omfattende støtte:</td><td>Takst niveau 2</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for fuld støtte:</td><td>Takst niveau 3</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for fuld støtte</td><td>Takst niveau 4</td></tr><tr><td>Borgere der har behov for fuld støtte:</td><td>Takst niveau 5</td></tr></table> Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst: - For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe, opkræves en særtakst. - For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1	Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2	Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3	Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4	Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 1										
Borgere der har behov for omfattende støtte:	Takst niveau 2										
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 3										
Borgere der har behov for fuld støtte	Takst niveau 4										
Borgere der har behov for fuld støtte:	Takst niveau 5										
Dokumentation og kvalitetssikring	Tilbuddet udarbejder en indsatsplan i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplanen har til formål at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer Indsatsplanen minimum 1 x årligt. Hvis indsatsen over en periode afviger væsentligt fra de aftalte indsatsmål samt omfanget af de bevilgede ydelser, skal sagen revurderes med henblik på fornyet stillingtagen til, hvorvidt borgeren får den rette indsats på rette tilbud.										



	Helhedstilbuddet Blindenetværkets samværs - og aktivitetstilbud har derudover udviklet og benytter en dokumentationsform <i>"Dokumentationspraksis, vurderingsniveauer 1-4"</i>, hvor det pædagogiske personale dagligt dokumenterer den enkelte borgers trivsel samt udvalgte opmærksomhedsområder/udviklingsområder. Det pædagogiske personale dokumenterer desuden effekten af den pædagogiske praksis.
Tilsyn	Helhedstilbuddet Blindenetværket er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk
Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen, og revurderes 1 gang årligt, eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Der kan forekomme brugerbetaling i forbindelse med udgifter til f.eks. transport samt deltagelse i arrangementer. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk.
Revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt efter behov. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d

Relateret document 7/7

Dokument Navn:	Blomsterhusene botilbud ydelsesbeskrivelse 2021.docx
Dokument Titel:	Blomsterhusene botilbud ydelsesbeskrivelse 2021
Dokument ID:	3930548



Ydelsesbeskrivelse

Overskrift	Individuel bostøtte efter Servicelovens § 85 til borgere, der bor i botilbud efter ABL §105
Leverandør	Gentofte Kommune Blomsterhusene Palle Simonsens vej 23A 2820 Gentofte Hjemmeside: www.blomsterhusene.dk E-mail: blomsterhusene@gentofte.dk Tlf. 3998 7850 Forstander: Jane Svejgaard Petersen Administrationen: Bank-Mikkelsens Vej 12 2820 Gentofte
Målgruppe	Målgruppen er borgere fra 18 år og opefter med svære multiple psykiske og fysiske funktionsnedsættelser. Borgerne har behov for omfattende og/eller massiv hjælp og støtte til alle dagligdagens funktioner samt behov for individuelt tilpassede, velfærdsteknologiske hjælpemidler. Borgerne har alle kommunikationshandicap, få har verbalt sprog med enkelte ord, mens de fleste kommunikerer via enkelte ord, lyde, mimik, tegn til tale, kommunikationstavler samt velfærdsteknologiske kommunikationshjælpemidler.
Antal pladser	39 pladser

Fysiske rammer	Boligerne er nybyggede i 2020 og rummer i alt 120 almene boliger til borgere med handicap. Alle lejligheder er 42 m2 netto og 68m2 brutto inkl. andel af fællesareal og adgangsareal. Alle fællesarealer og friarealer er fuldt tilgængelige i kørestol. Der er monteret loftlift i alle lejligheder. Der er forberedt til, at der kan etableres eget køkken i boligerne. De fleste boliger har adgang til en lille terrasse foran boligen. Der er en større fælleshave samt to beskyttede gårdhaver i hver boenhed.
Personale-sammensætning	I Blomsterhusene får borgerne støtte og hjælp af pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Der er medarbejdere til rådighed for borgerne i tidsrummet kl. 07:00 – 23:00. Der er vågne nattevagter i Blomsterhusene.
Faglig tilgang	Borgerne motiveres og støttes til at bevare, forbedre og udvikle de fysiske, psykiske og sociale ressourcer og potentialer, de hver især har. Borgerne støttes i at fastholde og udvikle identitet, selvværd og indflydelse på eget liv. Den pædagogiske praksis tager udgangspunkt i et indgående kendskab til den enkelte borgers behov og ønsker, ressourcer og vanskeligheder. Der er fokus på den borgerrettede effekt af indsatsen. Blomsterhusenes faglige reference tager sit afsæt i den – Rehabiliterende tilgang – Relationspædagogisk tilgang – Kommunikationspædagogisk tilgang – Neuropædagogisk tilgang Der er medarbejderne på Blomsterhusene som har en neuropsykologisk viden om hjernens funktion, som omsættes til neuropædagogisk praksis. På Blomsterhusene arbejdes der ud fra en neuropædagogisk tilgang og via pædagogiske møder/supervision af personalet med en kortlægning af den enkelte borgers funktionsniveauer på områder som: kommunikation,

	sociale kompetencer, hukommelse, arousal, opmærksomhed, orienteringsevne m.fl. Blomsterhusene fokuserer på borgerens stærke områder og undgår at stille udfordringer, hvor borgeren pga. neurologiske dysfunktioner ikke kan medvirke. Risikovurdering med Trafiklysmodellen Blomsterhusene læser borgernes signaler og beskriver personalets pædagogiske handlemuligheder ved hjælp af Trafiklysmodellen. I modellen beskrives borgerens adfærd i henholdsvis 'grøn', 'gul' eller 'rød' zone. 'Grøn' vil sige, at borgeren er i sin komfortzone, 'gul' betyder problemadfærd, og 'rød' er konfliktzone med truende eller voldsom fysisk adfærd. Målet er at aflæse borgerens behov og tilrettelægge/tilpasse det pædagogiske arbejde, så borgeren hjælpes med at være i/hjælpes tilbage i grønzone For at sikre, at den enkelte borger får en sufficient kost, er der et tæt samarbejde med relevante fagpersoner, og for en del borgere udarbejdes en spisevurdering. Spisevurderingen tager afsæt i den enkelte borgers udfordringer og handicap. I Blomsterhusene Sundhed er et vigtigt tema i arbejdet med borgeren.
Pædagogiske metoder	– Low arousal. – Neuropædagogik – Risikovurdering med trafiklysmodel
Ydelse	Samspillet og relationerne mellem borger og personale er et væsentligt element i grundlaget for alle de ydelser, der gives til den enkelte borger. Ydelserne gives i praksis inden for den ramme af forskellige aktiviteter som hverdagen består af, i Blomsterhusene. Støtten tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov og ønsker, og gives både som individuel hjælp og som hjælp i grupper. Støtten tilrettelægges ud fra en faglig vurdering og viden om den enkelte borger og borgerens funktionsniveau. Det sker i dialog mellem borgeren og personalet i Blomsterhusene.

	Indsatsen bliver tilrettelagt i et team omkring og med borgeren for at sikre en høj faglighed og forskellige perspektiver på borgerens situation. Der samarbejdes med borgerens netværk og andre faggrupper. Den enkelte borger på Blomsterhusene får udarbejdet en sanseprofil, der benyttes som hjælperedskab i det pædagogiske arbejde. Sanseprofilen har til formål, at kortlægge og afklare en borgers sansebearbejdningsmønster og -forstyrrelser og at iværksætte tiltag og fremgangsmåder i det pædagogiske miljø, som bidrager til, at borgeren oplever færre sansebearbejdningsforstyrrelser. Der er tilknyttet ergoterapeutisk bistand og vedligeholdende fysioterapi fra Center for Specialterapi i Gentofte Kommune, som en del af Servicelovsydelsen. I Blomsterhusene kan den enkelte borger modtage hjælp og støtte efter serviceloven §§ 85 og 83. Indholdsmæssigt er ydelsen en kombination af begge paragraffer. <u>Praktisk hjælp</u> Serviceydelsen omfatter hjælp til personlig hygiejne, til af- og påklædning m.v. og tilbud om hjælp eller støtte til praktiske opgaver, som fx rengøring, tilberedning af måltider, vask af tøj/linned samt indkøb. <u>Socialpædagogisk bistand og omsorg</u> Udgangspunktet for denne serviceydelse er at skabe en tilværelse på borgerens egne præmisser. Indsatsens sigte er, at borgeren kan bevare, forbedre og udvikle sine psykiske, fysiske og sociale funktioner. Det er en forudsætning for takstberegningen i Gentofte Kommunes botilbud efter servicelovens § 85 boliger opført efter almenboliglovens §105, at den enkelte borger er i uddannelse, beskæftigelse eller aktivitet minimum 4 hverdage om ugen. For borgere i helhedstilbud er borgerne i aktivitet 5 dage om ugen. På tilbuddet tilbydes alle borgerne en årlig fælles ferie på mellem 4 og 7 dage. For de borgere, som ikke profiterer af at være hjemmefra i flere dage, arrangeres individuelt tilrettelagte aktiviteter som f.eks. enkelt
--	--

	dages udflugter, sommerhøjskoleaktiviteter eller andre alternative aktiviteter. Se serviceniveau for brugerbetaling. www.gentofte.dk
Graduering af støttebehov	I Gentofte Kommune gradueres støttebehovet i forhold til borgere med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer ud fra 4 kategorier: Let støtte Borgeren klarer <u>for det meste</u> selvstændigt sit eget hverdagsliv. Der er <u>enkelte områder</u>, som klares med vejledning og/eller træning og undervisning. Moderat støtte Borgeren klarer sit eget hverdagsliv <u>i perioder</u>, men har behov for nogen støtte i forhold til <u>flere områder</u>. Omfattende støtte Borgeren kan <u>ikke overskue</u> områder i sit hverdagsliv og har behov for omfattende støtte til at <u>udføre enkelte delprocesser</u>. Eller borgeren <u>kan overskue områderne</u> i hverdagslivet, <u>men ikke udføre</u> dem. Fuld støtte Borgeren kan <u>klare</u> eller <u>overskue</u> få eller ingen områder i sit hverdagsliv og har behov for fuld støtte. Blomsterhusene hører til typen af specialiserede tilbud og yder fuld støtte. Det er i begrænset omfang muligt at etablere skærmede enheder med individuel udmålt støtte og dermed en særlig takst. Nedenfor beskrives de 5 gradueringer for taksten for tilbuddene på Bank-Mikkelsens Vej-området. Borgerens konkrete støttebehov er afgørende for hvilken takst for ydelsen, der skal benyttes. Borgere der har behov for omfattende støtte: Takstniveau 1 Borgere der har behov for omfattende støtte: Takstniveau 2

	Borgere der har behov for fuld støtte: Takstniveau 3 Borgere der har behov for fuld støtte Takstniveau 4 Borgere der har behov for fuld støtte: Takstniveau 5 Der kan i særlige tilfælde være behov for at ansøge om en tidsbestemt tillægstakst / særtakst: - For borgere der kræver særlig støtte om natten opkræves en særtakst baseret på de faktiske omkostninger til ekstra støtte - For borgere hvis støttebehov overstiger den højeste takstgruppe opkræves en særtakst. - For borgere der midlertidigt har en væsentlig eller betydelig forværring af deres handicap/situation opkræves en særtakst Der henvises til www.tilbudsportalen.dk samt www.gentofte.dk for nærmere beskrivelse af takster og takstniveau.
Dokumentation og kvalitetssikring	Tilbuddet udarbejder en Indsatsplan i samarbejde med borgeren på baggrund af handlekommunens konkrete bestilling. Indsatsplan har til formål at beskrive og dokumentere, hvordan indsatsen i § 141 handleplanen/bestillingsmålene konkretiseres og omsættes i praksis. Planen skal samtidig danne rammen om det konkrete samarbejde mellem borger, handlekommune og tilbud om de ydelser, som borgeren modtager. Tilbuddet reviderer indsatsplanen 1 x årligt. I Blomsterhusene benyttes desuden SMTTE-modellen. Med modellen sættes konkrete mål, for den enkelte borger. Med SMTTE modellens fem indbyrdes forbundne elementer, arbejdes der systematisk med borgernes udvikling eller fastholdelse af færdigheder. Denne benyttes som en del af dokumentationen.
Tilsyn	Blomsterhusene er omfattet af tilsyn fra Socialtilsynet, Arbejdstilsynet samt det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Se tilsynsrapporter på www.gentofte.dk

Takst	Taksten fastsættes første gang i forbindelse med visitationen og revurderes 1 gang årligt eller ved væsentlige ændringer. Der henvises til www.tilbudsportalen.dk
Egenbetaling	Borgeren betaler for en række obligatoriske ydelser samt husleje jf. lejekontrakt. Der henvises til "Serviceniveau for brugerbetaling" på www.gentofte.dk
Opfølgning og revision af ydelsesbeskrivelsen	Ydelsesbeskrivelsen revurderes én gang i hver valgperiode samt ved væsentlige ændringer. Godkendt af socialdirektør Helene Rasmussen d.