

# **REFERAT Udvalget for Social, Sundhed og Ældre - 2022 - 2025 d. 13-06-2022**

**Mødedato** Mandag d. 13. juni 2022 kl. 19:00

**Mødested** Aktivitetscenter Østergaard, Karlebyvej 58, 4070 Kr. Hyllinge

**Mødedeltagere** Connie B. Jensen, Ivan Mott, Henning Nielsen, Flemming Damgaard  
Larsen, Peter Olsen, Birgitte Schytte

## Indholdsfortegnelse

SSÆ - Godkendelse af dagsorden.....	3
SSÆ - Orientering - juni 2022.....	4
SSÆ- Introduktion til kernevelfærdsprogrammet.....	6
Lukket: SSÆ - De særligt dyre enkeltsager - LUKKET .....	7
Lukket: Ansøgning til innovationspulje.....	8
SSÆ - Status for udvikling af daghjemstilbud samt godkendelse af kvalitetsstandarder.....	9
SSÆ - Kvalitetsstandarder 2022 for Servicelovens §§ 79a, 83 og 83a - med hørings svar.....	12
SSÆ - Tilsynsrapport for de sociale tilbud for borgere med psykiske handicap botilbuddet Solvang	15
SSÆ - Tilsynsrapport for de sociale tilbud for borgere med udviklingshandicap botilbuddet Bramsn	19
SSÆ - Pulje til styrkelse af den kommunale alkoholbehandling for dobbeltbelastede.....	22
SSÆ - Kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks - med hørings svar.....	24
SSÆ - Kvalitetsstandard 2022 for genoptræning og vedligeholdende træning - med hørings svar.....	26
JAI/BU/SSÆ - Indsatsplaner for CJS 2022/2023.....	28
SSÆ - Eventuelt.....	30
SSÆ - Godkendelse af referat.....	31

## **Punkt 1: SSÆ - Godkendelse af dagsorden**

### **Beslutning**

Godkendt

## **Punkt 2: SSÆ - Orientering - juni 2022**

22-000044

### **Beslutning**

Taget til efterretning

### **Resumé**

#### **A. Status vedr. ventelister til plejeboliger**

Oversigt er vedlagt som bilag.

#### **B. Visiterede timer**

Oversigt er vedlagt som bilag.

#### **C. Økonomi på pleje og Frit Valg området**

Oversigt er vedlagt som bilag.

#### **D. Referat fra møde i Ældrerådet**

Referater fra Ældrerådets møde den 12. april 2022 og den 17. maj 2022 er vedlagt som bilag.

#### **E. Referat fra møde i Handicaprådet**

Næste møde i Handicaprådet er den 21. juni 2022. Udvalget forelægges efterfølgende referat fra dette møde.

#### **F. Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed**

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 10. maj 2022 været på tilsynsbesøg i hjemmesygeplejen i Hvalsø. Det sundhedsfaglige tilsyn var planlagt, varslet og udtrykket på baggrund af en stikprøve.

Formålet med styrelsens tilsyn er dels at vurdere patientsikkerheden og dels at understøtte læring på behandlingsstedet. Tilsynsbesøget er baseret på gennemgang af dokumenter, interviews og observationer og tager udgangspunkt i en række målepunkter, som gennemgås under tilsynet. Styrelsen vurderer herefter behandlingsstedet på baggrund af denne gennemgang.

Hjemmesygeplejen i Hvalsø har endnu ikke modtaget tilsynsrapport fra besøget, men der blev ikke fundet forhold af væsentlig betydning for patientsikkerheden under tilsynsbesøget, og Styrelsen for Patientsikkerhed oplyste derfor ved den afsluttende samtale på tilsynet, at de ikke påtænker sanktioner eller yderligere tilsyn.

#### **G. Beslutning om udskydelse af Lejre Kommunes SSO-implementering (social-, sundhed- og omsorgssystem).**

På ekstraordinært møde i maj 2022 besluttede Lejre Kommunes lokale SSO-styregruppe, at udskyde den resterende implementeringsproces i SSO-projektet med ca. 6 måneder. Replanlægningen forventes færdig ultimo maj med forventning om ny go-live dato i april 2023 og hovedvægt af udestående projektleverancer til gennemførelse i 1. kvartal 2023.

Baggrunden for beslutningen er mangel på nøglekompetencer. Konkret drejer det sig om mangel på medarbejdere med systemadministratorkompetencer hhv. medarbejdere, som kan uddannes og overtage systemadministratorrollen.

Der arbejdes på at etablere en organisering, der sikrer, at kritiske fagsystemer kan driftes og administreres på en forsvarlig måde, uanset at en medarbejder er syg, forlader kommunen eller lignende.

## **H. Hjernesagens Ærespris 2022 går til landets hjerneskadekoordinatorer**

Lejre Kommunes hjerneskadekoordinator har sammen med alle landets andre koordinatorer modtaget Hjernesagens Ærespris 2022. Prisen uddeles til koordinatorerne, fordi de hver eneste dag gør en enorm forskel for mennesker med hjerneskade tæt inde på livet. De guider, hjælper og støtter i det, der for mange tusinder danskere er en stor livskrise.

Hjerneskadekoordinatorernes funktion er at agere bindeled mellem hospitalet over rehabiliteringen til en ny hverdag for de ramte og deres pårørende. Men nok så vigtigt er det en ordning, som tilbyder det, man har allermest brug for i en meget sårbar position og en udsat fase af livet: Et menneske, som lytter og forsøger at hjælpe dig og din nærmeste videre i livet. I Lejre Kommune har en medarbejder funktionen som hjerneskadekoordinator.

## **Bilag**

SSÆ- Ventelister på pleje- og ældreboliger fra maj 2022

SSÆ - Visiterede timer hjemmepleje april 2022

SSÆ- Økonomi på pleje og fritvalgsområdet

SSÆ- Referat af møde i Ældrerådet 17.05.2022

SSÆ- Referat af møde i Ældrerådet 12.04.22

## **Punkt 3: SSÆ- Introduktion til kernevelfærdsprogrammet**

22-001289

### **Beslutning**

Introduktionen taget til efterretning

### **Resumé**

Administrationen giver en mundtlig introduktion til udvalgets fagområde som udgangspunkt for en drøftelse. Temaet på dette møde er introduktion til kernevelfærdsprogrammet.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager introduktionen til efterretning

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### **Sagsfremstilling**

Udvalget vedtog på møde den 7. marts 2022 en samlet plan for introduktionen til de faglige områder.

Emnet for denne præsentation er introduktion til kernevelfærdsprogrammet, og udvalgsmedlemmerne bliver bl.a. bekendt med:

- Kernevelfærdsprogrammets organisering og formål.
- Samarbejdsprogrammet "Én Plan - Vores Dialog".

**Punkt 4: Lukket: SSÆ - De særligt dyre enkeltsager - LUKKET**

22-002963

## **Punkt 5: Lukket: Ansøgning til innovationspulje**

22-002896

# Punkt 6: SSÆ - Status for udvikling af daghjemstilbud samt godkendelse af kvalitetsstandarder

22-003521

## Beslutning

Ad. 1) Orienteringen taget til efterretning

Ad. 2) Udvalget sender sagen tilbage til administrationen med følgende bemærkning: Udvalget ønsker, at det undersøges, om det er muligt, at der tages individuelle hensyn ved særlige behov ved overgang mellem daghjem og ældrecenter, og at dette skrives ind i kvalitetsstandarden.

## Resumé

I forbindelse med organisationsjustering i Center for Velfærd & Omsorg i 2020 og en større interessentinddragelse ved udvidelsen af Ammershøjparken Ældrecenter i 2019, blev der givet input til udvikling af daghjem/dagcenter tilbuddet i Lejre Kommune.

I sagen her orienteres udvalget kort om status på udviklingen af tilbuddet samt forelægges to kvalitetsstandarder for høring. Efter endt høring skal kvalitetsstandarderne slutteligt godkendes i Kommunalbestyrelsen.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager orientering vedrørende status på udvikling af tilbuddet omkring daghjem til efterretning.
2. at udvalget godkender, at kvalitetsstandarderne sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Et daghjem er et tilbud til borgere i eget hjem med nedsat fysisk, psykisk og/eller social funktionsevne, der har behov for støtte for at kunne deltage i socialt samvær, aktiviteter eller træning samt aflastning af ægtefælle eller nærmeste netværk efter § 84 i Lov om Social Service. I dag har Lejre Kommune etableret daghjem på to af kommunes plejecentre – Bøgebakken Plejecenter og Hvalsø Ældrecenter.

I løbet af 2019 deltog interessentgruppen omkring udvidelsen af Ammershøjparken Ældrecenter og udviklingssporet omkring nyt ældrecenter i Hvalsø i tre temadage. Her havde interessenterne mulighed for at komme med input og idéer til den fremadrettede udvikling af blandt andet daghjemstilbuddet i Lejre Kommune. Opsamlingen på denne drøftelse blev forelagt på udvalgsmødet den 6. november 2019, og der var fra interessentgruppen ønske om, at der fremadrettet skulle arbejdes med:

- at daghjem blev organiseret under plejecentrene.
- at der blev etableret daghjem på alle plejecentre (i dag findes der ikke daghjem på Ammershøjparken Ældrecenter).
- at de fysiske rammer blev mere fleksible ift. opdeling af større rum samt mulighed for hvilerum og aflastning.
- at der blev arbejdet med mandefællesskaber.
- at åbningstiderne i daghjemmene blev udvidet til også at omfatte aften og weekend.
- at skabe pårørendefællesskaber og netværk.
- at samarbejde med frivillige og pårørende samt tænke dem ind i løsninger og aktiviteter.
- at daghjemmene skal kunne rumme både hjemmeboende borgere samt borgere fra plejecentret, hvis disse kan profitere af at komme i daghjemmet.

I forlængelse af dette blev udvalget i forbindelse med organisationsjustering af Center for Velfærd & Omsorg, forelagt en sag på møde den 12. august 2020, hvor det blev besluttet, at daghjemtilbuddet skal tilbyde borger et lokalt tilbud uafhængigt af diagnose, og ikke være diagnoseopdelt på geografi, som er den hidtidige ramme, hvor borgere med demens primært visiteres til daghjemmet på Bøgebakken, og borgere med senhjerneskader primært visiteres til dagcenteret på Hvalsø Ældrecenter.

### **Status på udvikling af daghjemstilbuddet**

På baggrund af ovenstående har en tværfaglig arbejdsgruppe i Center for Velfærd & Omsorg arbejdet med udviklingen af daghjemstilbuddet samt koblet det tæt til andre relevante udviklingsindsatser, hvor det vurderes relevant.

Konkret er der arbejdet med:

#### *Organisering og geografi*

- Som en del af organisationsjusteringen i Center for Velfærd & Omsorg i sommeren 2020 blev det besluttet at lægge ledelsen af daghjem under plejecentrene på de givne geografier.
- Organiseringen af daghjem ændres, så det ikke længere er en diagnosespecifik opdeling på en bestemt geografi. Således vil der både i Lejre og Hvalsø være dage for eksempelvis demente, senhjerneskadede, almene borgere og tilbud om aflastning efter § 84 i Lov om Social Service.
- Tilbuddets navn ensrettes til "daghjem" med begrundelsen, at begrebet daghjem dækker det tilbud der er: Et tilbud til borgere i eget hjem med nedsat fysisk, psykisk og/eller social funktionsevne, der har behov for støtte for at kunne deltage i socialt samvær, aktiviteter eller træning samt aflastning af ægtefælle eller nærmeste netværk efter § 84 i Lov om Social Service. Tilbuddenes navne bliver således: "Bøgebakken Daghjem" og "Hvalsø Daghjem".

#### *Aktiviteter og samarbejde med frivillige*

- Der arbejdes løbende med understøttelse og inddragelse af frivillige kræfter bl.a. ift. de konkrete aktiviteter på daghjemmet.
- Grundet organisationsjusteringen i 2020, hvor daghjemmene nu er organiseret under plejecentrene, er det lokalt blevet nemmere at arbejde mere sammen om mulige fællesaktiviteter og arrangementer på tværs af daghjem og plejecenter så som fx koncerter, banko, erindringsdans, fester og floorball. Aktiviteter som områderne i forvejen samarbejder omkring til gavn for både de borgerne, som kommer i daghjem og plejecentrenes beboere.

#### *Fysiske rammer*

- Der arbejdes i regi af indsatsen vedrørende "Hjemlighed i praksis", som er finansieret af midler fra Socialstyrelsen, med de fysiske rammer. Det drejer sig blandt andet om udviklingen af indgangsparti og selve daghjemmet på Bøgebakken, hvor afsættet både er rummernes funktion samt borgernes behov.

#### *Kvalitetsstandarder*

- Lejre Kommune har i dag ikke en politisk godkendt kvalitetsstandard for daghjem. For at sætte en tydelig retning for den faglige udvikling samt skærpe målgruppe og visitationskriterier for nuværende serviceniveau, har arbejdsgruppen udarbejdet forslag til to kvalitetsstandarder for tilbuddet om daghjem efter henholdsvis § 84 og § 79 i Lov om Social Service (se bilag).
- Med kvalitetsstandarden for daghjem efter § 79 i Lov om Social Service, ønskes det at de borgere, der på nuværende tidspunkt og fremadrettet kommer i daghjemmene grundet behov for sociale trivselsmæssige tiltag, benytter tilbuddet efter § 79 i Lov om Social Service. Det har hidtil været praksis at disse borgere visiteres til tilbuddet efter § 84 i Lov om Social Service, hvilket der ikke er lovhjemmelgrundlag til. Da borgerne allerede benytter tilbuddet, vurderes det ikke, at der vil være tale om en serviceudvidelse, men en ændring af administrativ praksis, så borgerne visiteres efter en korrekt paragraf. Daghemmenes personkreds vil således som hidtil indeholde borgere, der bor alene i eget hjem og er +65 år med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse med behov for sociale trivselsmæssige tiltag, der kan forebygge ensomhed og bidrage til trivsel og selvhjulpethed.
- Der lægges i kvalitetsstandarden ikke op til, at beboere på plejecentrenes kan benytte daghjemmene som et fast aktivitetstilbud. Dette skyldes, at man som beboer på et plejecenter allerede har et tilbud med mulighed for aktiviteter, og der i givet fald ville være tale om dobbeltkompensation. Daghemstilbudene er målrettet hjemmeboende borgere, som ikke modtager tilbud efter andre af lovgrundlagets paragraffer. Resultatet vil blive, at beboere på plejecentrene vil kunne optage en plads fra en hjemmeboende borger, som ikke har mulighed for at deltage i andre af Lejre Kommunes aktivitetstilbud. Som en del af nuværende praksis samarbejder dagcenter og plejecenter, hvor det vurderes relevant og til gavn for begge målgrupper, om konkrete aktiviteter og arrangementer.

Administrationen har arbejdet med udviklingen af daghjem inden for rammen af nuværende serviceniveau og økonomi. Det vurderes, at såfremt flere input fra interessentinddragelsen skal imødekommes, er der behov for politisk prioritering af

midler til dette. Det gælder blandt andet, hvis der skal tilbydes udvidede åbningstider i aften og weekend, større grad af pårørendeindsats, understøttelse og inddragelse af flere frivillige kræfter, øget fokus på mandefællesskaber samt tilbud om daghjem på alle tre plejecentre i kommunen - herunder også daghjem på Ammershøjparken Ældrecenter, hvor der allerede er lokaler etableret til formålet, men ikke afsat midler til personale m.v.

## **Administrationens vurdering**

Administrationen anbefaler, at udvalget tager orienteringen vedr. udvikling af daghjem til efterretning.

De nye kvalitetsstandard sætter en tydelig fælles faglig ramme som bl.a. skærper målgrupper og visitationskriterier og imødekommer beslutning om, et tilbud som ikke er diagnosespecifikt opdelt på en bestemt geografi. Det er på den baggrund administrationens anbefaling, at kvalitetsstandard sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

## **Økonomi og finansiering**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser, da kvalitetsstandarderne ikke ændre på det nuværende serviceniveau, og derfor kan holdes indenfor nuværende økonomisk ramme.

## **Bilag**

SSÆ - Udkast kvalitetstandard til §79 Daghjem, juni 2022 - ikke godkendt.pdf

SSÆ- Udkast kvalitetstandard til §84 Daghjem, juni 2022 - ikke godkendt.pdf

# Punkt 7: SSÆ - Kvalitetsstandarder 2022 for Servicelovens §§ 79a, 83 og 83a - med høringsvar

22-001780

## Beslutning

Indstillingen godkendt

## Resumé

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, samt rehabiliteringsforløb efter Servicelovens §§ 83 og 83a skal ifølge lovgivning fra Sundheds- og Ældreministeriet udarbejdes mindst én gang om året. Ligeledes skal Kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter Servicelovens § 79 a.

Med denne sag forelægges udvalget administrationens udkast til reviderede kvalitetsstandarder for 2022 for Servicelovens §§ 79a, 83 og 83a.

Kvalitetsstandarderne har været sendt i høring i Ældeerrådet og Handicaprådet, samt i Beboer- og Pårørenderådene på kommunens plejecentre efter indstilling fra Udvalget for Social, Sundhed & Ældre. Sagen blev drøftet på udvalgets møde den 4. april 2022.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. At kvalitetsstandarderne godkendes.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Lovpligtige kvalitetsstandarder efter Servicelovens §§ 79a, 83 og 83a

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, samt rehabiliteringsforløb efter Servicelovens §§ 83 og 83 a.

Ligeledes skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter Servicelovens § 79 a.

Administrationen har derfor udarbejdet udkast til reviderede kvalitetsstandarder for 2022, som forelægges udvalget med denne sag. Udkast til de reviderede kvalitetsstandarder for 2022 er vedhæftet sagen som bilag.

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Administrationen har ingen anbefalinger til ændringer i serviceniveauet i forhold til den senest godkendte kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a.

Der er dog foretaget ændringer i kvalitetsstandardens opsætning og layout. Det sker for at sikre overensstemmelse med opsætning og layout i de øvrige lovpligtige kvalitetsstandarder, som udvalget forelægges med denne sag.

Ligeledes er der lavet ændringer i kvalitetsstandardens ordlyd og sprogbrug. Formålet med ændringerne er at målrette sproget i kvalitetsstandarden til borgerne, så vi kommunikerer i et overskueligt, letforståeligt og imødekommende sprog i tråd med Lejre Kommunes sprogpolitik.

Kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje

Administrationen har ingen anbefalinger til ændringer i hverken serviceniveau eller indhold i forhold til den senest godkendte kvalitetsstandard fra den 3. marts 2021. Administrationen foreslår derfor, at den nuværende kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje fastholdes uden ændringer.

Kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice

Administrationen har ingen anbefalinger til ændringer i hverken serviceniveau eller indhold i forhold til den senest

godkendte kvalitetsstandard fra den 3. marts 2021. Administrationen foreslår derfor, at den nuværende kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice fastholdes uden ændringer.

## Udtalelser

Administrationen har modtaget høringssvar fra Beboer- og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter, Handicaprådet og Ældrerådet.

Beboer – og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter tager de foreliggende udkast til kvalitetsstandarder til efterretning uden yderligere kommentarer. Rådet konkluderer, at kvalitetsstandarderne afspejler gode og forståelige rammer for den støtte, som beboerne på plejecentrene modtager i Lejre Kommune. Rådet lægger vægt på, at støtten vurderes og justeres på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte beboers behov.

Handicaprådet kommenterer i deres høringssvar følgende:

- *Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg:* Handicaprådet bemærker, at borgerne kun får forebyggende hjemmebesøg, hvis de er enlige. Handicaprådet mener, at der bør tages individuelle hensyn, således at borgerne også kan få forebyggende hjemmebesøg, hvis ægtefælle/samlever er meget svagelig eller ude af stand til at fungere alderssvarende.
- *Kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje:* Handicaprådet finder det vigtigt, som det er beskrevet i kvalitetsstandarden, at en samlever kun hjælper med mindre opgaver. Derudover peger Handicaprådet på, at skiftende vikarer så vidt muligt bør undgås, da skiftende personale gør ældre medborgere urolige.
- *Kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice:* Handicaprådet finder det positivt, at støtten gives ud fra individuelle behov, og at borgerne kan få hjælp og støtte til pasning af deres børn. Handicaprådet opfordrer også her til, at skiftende vikarer så vidt muligt undgås. Handicaprådet skriver endvidere, at de hører fra nogle medlemmer, at det næsten er umuligt at få tildelt hovedrengøring, selvom det er beskrevet i kvalitetsstandarden. Endelig peger Handicaprådet på, at de kunne ønske, at der var mere end et firma til varetagelse af privat hjælp.

Ældrerådet har ingen kommentarer til de angivne serviceniveauer i kvalitetsstandarderne. Ældrerådet anerkender arbejdet med at forbedre de sproglige formuleringer i kommunens kvalitetsstandarder i forhold til læsbarhed, forståelighed og målgrupper, men har bemærkninger til formuleringerne. Ældrerådet har derfor udarbejdet og vedlagt et forslag til en omformuleret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg til inspiration.

Høringssvarene er vedlagt sagen som bilag i deres fulde længde.

## Administrationens vurdering

Administrationen tager høringssvarene fra Ældrerådet, Beboer- og Pårørenderådene og Handicaprådet til efterretning. Administrationen finder ikke anledning til at ændre i serviceniveauet i de tre kvalitetsstandarder, men høringssvarene giver anledning til præciseringer.

Administrationen har på baggrund af høringssvarene fra Ældrerådet og Handicaprådet revideret udkastet til *kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg*. Det reviderede udkast er vedlagt sagen som bilag, og ændringerne er markeret med rødt. Administrationen har i revisionen præciseret formuleringerne om, hvem der tilbydes forebyggende hjemmebesøg, så det nu tydeligere fremgår, at forebyggende hjemmebesøg ikke udelukkende er et tilbud til borgere, som er enlige. Endvidere har administrationen i det reviderede udkast hentet inspiration i høringssvaret fra Ældrerådet og bl.a. trukket formålet med de forebyggende hjemmebesøg frem i første afsnit om besøgets indhold.

I forhold til *kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje* anbefaler administrationen, at udkastet fastholdes uden yderligere ændringer. Administrationen deler Handicaprådets betragtninger i forhold til at sikre størst mulig medarbejderkontinuitet og minimere brugen af skiftende vikarer - både i støtten til personlig pleje og i støtten til praktiske opgaver - selvom det kan være vanskeligt pga. rekrutteringsudfordringer på området. Administrationen tilstræber, at vikarer bliver brugt til de opgaver, hvor opgaverne bedst tillader det, og prioriterer derfor også i vidst muligt opfang, at det er faste medarbejdere, som varetager støtte til personlig pleje.

Endelig anbefaler administrationen på baggrund af Handicaprådets høringssvar en præcisering i *kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice*. Konkret foreslår administrationen, at det i kvalitetsstandarden præciseres, at der alene kan bevilges hjælp til konkrete, nødvendige praktiske opgaver i forbindelse med pasning af et barn, og der ikke kan ydes hjælp til generel pasning og omsorg for et barn. Administrationens reviderede udkast er vedlagt sagen som bilag. De foreslåede ændringerne er markeret med rødt.

I forhold til Handicaprådets høringssvar til *kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice* kan administrationen oplyse, at hovedrengøring kun bevilliges i de tilfælde, hvor det vurderes nødvendigt for, at borgeren kan

fungere i sin bolig.

I forhold til leverandører af praktisk opgaver er det i Lejre Kommune besluttet, at der skal være henholdsvis en kommunal og en privat leverandør til praktiske opgaver. Det samme gælder i forhold til leverandører af personlig pleje. Dog kan der godt være to forskellige private leverandører for henholdsvis praktisk opgaver og personlig pleje, da opgaverne er udbudt som selvstændige delaftaler i den seneste udbudsproces.

## **Økonomi og finansiering**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Bilag**

SSÆ - bilag 1: Høringssvar fra Beboer- og pårørenderådet på Bøgebakkens Plejecenter Kvalitetsstandarder 2022

SSÆ - bilag 2: Høringssvar fra Handicaprådet vedr. kvalitetsstandarder

SSÆ - bilag 3: Høringssvar fra Ældrerådet vedr. kvalitetsstandarder

SSÆ - bilag 4: Ældrerådets forslag til kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

SSÆ - bilag 5: Kvalitetsstandard for støtte til personlig pleje 2022 - UDKAST ikke godkendt

SSÆ - bilag 6: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2022- UDKAST med høringssvar - ikke godkendt

SSÆ - bilag 7: Kvalitetsstandard for støtte til praktiske opgaver og madservice 2022 - UDKAST med høringssvar ikke godkendt

# Punkt 8: SSÆ - Tilsynsrapport for de sociale tilbud for borgere med psykiske handicap botilbuddet Solvang med høringsvar

22-001706

## Beslutning

Indstillingen godkendt

## Resumé

På baggrund af udvalgets behandling af tilsynsrapport fra Socialtilsyn Øst for botilbuddet Solvang på mødet den 4. april 2022, sag nr. 7, fremlægges sagen nu til udvalgets behandling med høringsvar fra Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget godkender tilsynsrapport af 20. december 2021 fra Socialtilsyn Øst.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Øst har ved tilsyn i 2021 vurderet temaerne:

- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer

Samlet vurdering af kvaliteten på Solvang

Det er Socialtilsynets vurdering, at Solvang samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jfr. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet, der skal til for at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Socialtilsynet vurderer:

- At Solvang i høj grad arbejder målrettet med kompetenceudvikling for at sikre den fornødne kvalitet i arbejdet med målgruppen og med at fastholde personale
- At Solvang i høj grad leverer en indsats, der giver udvikling hos målgruppen og medvirker til trivsel hos borgerne
- At Solvang leverer et kompetent tilbud, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og med faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppens særlige behov
- At borgerne, ud fra deres forudsætninger og individuelle udfordringer, udvikles og trives på Solvang
- At Solvang er i proces med at forankre metodiske tilgange i praksis, og ledelsen har fokus på faglig udvikling i personalegruppen

Socialtilsynet vurderer, at yderligere nedskæringer på personalenormeringen vil få negativ indflydelse på kvaliteten af tilbuddets indsatser. Det set i sammenhæng med, at borgergruppens udfordringer bliver mere komplekse og tidskrævende.

Tema: Sundhed og trivsel (bedømmelse: 4,6 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer:

- At Solvang i meget høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og borgerne i meget høj grad trives i tilbuddet
- At Solvang i meget høj grad respekterer borgernes selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet, tilrettelægger hverdagen ud fra borgernes ønsker og behov
- At Solvang i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser samt vold og overgreb

Temaet omhandler, hvordan Solvang understøtter borgernes sundhed og trivsel, samt hvordan viden og indsats modsvarer målgruppens behov. Det vurderes, om værdier som respekt, værdighed, integritet, selvbestemmelse og medinddragelse er

en del af hverdagen på Solvang.

Socialtilsynet har ingen udviklingspunkter til temaet.

Udviklingspunkt fra 2020 er opfyldt, idet der på Solvang er indført årlig gennemgang af lov og retningslinjer om magtanvendelser.

Tema: Organisation og ledelse (Bedømmelse 4,4 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer:

- At Solvang i høj grad har en kompetent og ansvarlig ledelse, en hensigtsmæssig organisering og fokus på den strategiske udvikling
- At Solvang i høj grad prioriterer uddannede medarbejdere og vedligeholdelse af kompetencer samt tilgange og tiltag, der medvirker til trivsel for medarbejderne

Socialtilsynet oplever et tilbud, der er veldrevet, dog gengiver Socialtilsynet, at medarbejderne oplever et stigende pres pga. borgergruppens øgede kompleksitet og støttebehov. Tillige har sygefraværet været stigende i 2021.

Socialtilsynet har anbefalet følgende udviklingspunkt:

- At ledelsen har fokus på, at personalenormeringen modsvarer den aktuelle målgruppes behov.

Tema: Kompetencer (bedømmelse 5 ud af 5)

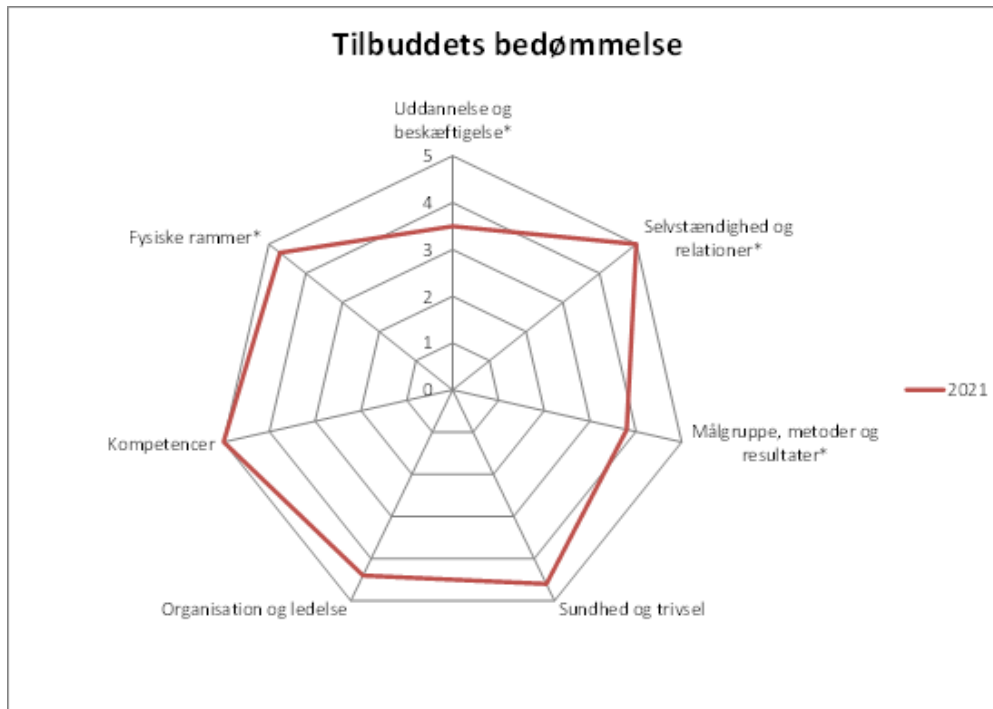
Socialtilsynet vurderer:

- At Solvangs medarbejdere i meget høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer, der i meget høj grad møder borgerne med respekt for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed
- At Solvang har høj grad af strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer

Ved tidligere tilsyn har der været anbefalet et udviklingspunkt, der handlede om at sikre fælles faglig forståelse hos medarbejderne, ved at præcisere faglige metoder og den socialfaglige tilgang til borgerne. Socialtilsynet vurderer i 2021, at den fælles faglige platform er opkvalificeret markant, og udviklingspunktet ikke længere er relevant.

Aktuelt har Socialtilsynet ingen udviklingspunkter til temaet.

Socialtilsynets vurdering af kvaliteten i botilbuddet på de 3 temaer gældende for 2021 samt 4 temaer bedømt i 2020 (markeret med \*):



Kilde: Tilsynsrapport 2021, Socialtilsyn Øst

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

## Udtalelser

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet.

Ældrerådet anerkender, at der samlet set er kompetente tilbud med den fornødne kvalitet i botilbuddet Solvang. Dette er i høj grad gældende såvel i forhold til personalets faglige kompetencer, som til borgernes trivsel og behov for støtte fysisk, psykisk og socialt.

Ældrerådet er opmærksomme på, at der fx begrundet i borgernes alder, kan opstå et øget behov for sundhedsydelse, sygepleje og omsorg, og vil derfor følge med i udviklingen / ændringer i borgernes behov.

Der er desuden modtaget høringssvar fra Handicaprådet, der har følgende kommentarer til tilsynsrapporten:

- Handicaprådet undres over, at der kun indgår interview med meget få personer i tilsynsrapporten
- Handicaprådet finder det ikke hensigtsmæssigt, at beboergruppen på botilbuddet har en stor spredning aldersmæssigt og funktionsmæssigt
- Handicaprådet udtrykker bekymring for det beskrevne stressrelaterede fravær hos personalet og mener, at forbedring af arbejdsmiljøet bør overvejes alvorligt
- Handicaprådet udtrykker bekymring for udtalelser fra personalet om, hvorvidt de anvendte metoder er tilpasset målgruppen
- Handicaprådet efterlyser kvalitetskontrol af medicinbehandling

Høringssvarene er vedlagt som bilag.

## Administrationens vurdering

Botilbuddet Solvang er godkendt til beboere mellem 18 og 85 år, og til at modtage voksne med betydelig psykisk og fysisk funktionsnedsættelse. Det er fx borgere med en psykiatrisk diagnose (angst, depression, skizofreni, personlighedsforstyrrelse), dobbeltdiagnose (stof-/alkoholmisbrug/psykisk syg, sent udviklet/psykisk syg), senhjerneskade. Botilbuddet er derfor organiseret til at kunne rumme beboere med forskelligt funktionsniveau.

Botilbuddet er metodisk funderet i kognitiv teori og metode. Det er en af de mest evidensbaserede, efterprøvede og anvendte tilgange til målgruppen, og anvendes også i behandlingspsykiatrien. Den metodiske tilgang giver en systematik i

samarbejdet med borgeren, og kan bruges til borgere på alle kognitionsniveauer.

Der er opmærksomhed på arbejdsmiljøet og sygefraværet på Solvang på ledelsesniveau, og der er blandt andet planlagt temadage med henblik på at arbejde med arbejdsmiljøet.

Administrationen vurderer, at høringssvarene fra Ældrerådet og Handicaprådet ikke giver anledning til bemærkninger.

## **Bilag**

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. tilsynsrapport om Solvang

Høringssvar fra Handicaprådet vedr. tilsynsrapport om Solvang

Driftorienteret tilsyn 2021 - endelig version, Solvang

Afslutning af tilsyn, Solvang

# Punkt 9: SSÆ - Tilsynsrapport for de sociale tilbud for borgere med udviklingshandicap botilbuddet Bramsnæsvig med høringsvar

22-001979

## Beslutning

Indstillingen godkendt

## Resumé

På baggrund af udvalgets behandling af tilsynsrapport fra Socialtilsyn Øst for botilbuddet Bramsnæsvig på mødet den 4. april 2022, sag nr. 8, fremlægges sagen nu til udvalgets behandling med høringsvar fra Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget godkender tilsynsrapport af 2. februar 2022 fra Socialtilsyn Øst.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Socialtilsynet har ved dette tilsyn vurderet temaerne:

- Selvstændighed & relationer
- Sundhed & trivsel
- Kompetencer
- Udviklingspunkter fra sidste tilsyn

Øvrige temavurderinger er overført fra tidligere tilsyn, og der er ikke ændret i vurderingerne. Alle temaer indgår fortsat i den samlede vurdering og vil fremgå på Tilbudsportalen.

Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er Socialtilsynets vurdering, at botilbuddet Bramsnæsvig samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jf. §§ 6 og 12-18 i lov om socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet, der skal til for at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

- Det vurderes, at Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad arbejder målrettet med kompetenceudvikling for at fastholde personale og for at sikre, at der er den fornødne kvalitet i det pædagogiske arbejde set i forhold til målgruppen
- Det vurderes ligeledes, at Botilbuddet Bramsnæsvigs nuværende indsats i høj grad resulterer i udvikling hos målgruppen og medvirker til trivsel hos borgerne
- Der er tale om et kompetent Botilbuddet Bramsnæsvig, der arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse og med faglige tilgange og metoder i forhold til målgruppens særlige behov
- Det er vurderingen, at borgerne, ud fra deres forudsætninger og individuelle udfordringer, udvikles og trives på Botilbuddet Bramsnæsvig
- Metodiske tilgange er godt implementeret i Botilbuddet Bramsnæsvig, og ledelsen har fokus på faglig udvikling i personalegruppen

Tema: Selvstændighed og relationer (bedømmelse 4,3 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer:

- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad har opmærksomhed på borgernes selvstændighed
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad støtter borgerne i deres relationer og sociale kompetencer

- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad inddrager og understøtter borgernes deltagelse i lokalsamfundet
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i meget høj grad understøtter borgernes kontakt til familie og netværk, under hensyn til individuelle ønsker, behov og forudsætninger

Socialtilsynet har ingen udviklingspunkter til temaet.

Tema: Sundhed og trivsel (bedømmelse 4,6 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer:

- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel
- At borgerne i høj grad trives i Botilbuddet Bramsnæsvig
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i meget høj grad respekterer borgernes selvstændighed, selvbestemmelsesret og integritet
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad tilrettelægger dagligdagen med et hensyn til borgernes ønsker og behov
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer magtanvendelser
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad forebygger, håndterer og dokumenterer vold og overgreb

Socialtilsynet har ingen udviklingspunkter til temaet.

Tema: Kompetencer (bedømmelse 5 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer:

- At Botilbuddet Bramsnæsvigs medarbejdere i meget høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer
- At Botilbuddet Bramsnæsvig i høj grad har strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer
- At medarbejderne i meget høj grad møder borgerne med respekt for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed

Socialtilsynet har ingen udviklingspunkter til temaet.

Udviklingspunkter fra sidste tilsyn

Udviklingspunkter fra tidligere tilsyn i Tema 1 og 3 - behandlet under henholdsvis kriterium 1 og kriterium 3: 'Andre forhold'.

I forbindelse med uanmeldt tilsyn den 4. januar 2022 er der ikke indhentet stikprøver på borgernes handleplaner og mål. Ledelse og medarbejdere oplyser, at der arbejdes med punktet, og at dokumentation er et kontinuerligt fokus blandt andet på teammøder. Udviklingspunkterne fastholdes og vil blive fulgt op ved næste tilsynsbesøg.

Socialtilsynets vurdering af kvaliteten i botilbuddet på de 4 temaer gældende for 2022 samt 3 temaer gældende for 2021 (markeret med \*):



Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

## Udtalelser

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet.

Ældrerådet anerkender, at der ved det uanmeldte tilsyn er vurderet, at der er den fornødne kvalitet i den samlede indsats for borgere og personale på botilbuddet Bramsnæsvig.

Og at dette i høj grad er gældende i forhold til respekten for den enkelte borger.

Det er desuden modtaget hørings svar fra Handicaprådet.

Handicaprådet finder det glædeligt, at Socialtilsyn Øst i tilsynsrapporten vurderer, at kvaliteten på bostedet Bramsnæsvig fortsat i høj grad er opfyldt. Handicaprådet fremhæver i hørings svaret følgende positive aspekter:

- at dokumentation er vigtig, men kan blive en tidsrøver
- at der på botilbuddet Bramsnæsvig lægges vægt på retssikkerhed, trivsel og udvikling for beboerne
- at ledelsen prioriterer uddannelse og viden
- at der er fokus på magtanvendelser og den pædagogiske håndtering af konflikter

Hørings svarene er vedlagt som bilag.

## Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at hørings svarene fra Ældrerådet og Handicaprådet ikke giver anledning til bemærkninger.

## Bilag

Hørings svar fra Handicaprådet vedr. tilsynsrapport om Bramsnæsvig

Hørings svar fra Ældrerådet vedr. tilsynsrapport om Bramsnæsvig

Driftorienteret tilsyn 2022 - endelig version Botilbuddet Bramsnæsvig - fuld rapport

# Punkt 10: SSÆ - Pulje til styrkelse af den kommunale alkoholbehandling for dobbeltbelastede

22-001127

## Beslutning

Ad. 1 - 4) Indstillingerne anbefales

## Resumé

Lejre Kommune har den 11. april 2022 modtaget tilsagn om satspuljemidler fra Sundhedsministeriet til at understøtte den kommunale alkoholbehandling for dobbeltbelastede borgere, hvilket betyder, at de både har et alkoholmisbrug og psykiske udfordringer. Puljen løber fra starten af 2022 og frem til og med 2025.

Puljen er målrettet borgere, der er dobbeltbelastede, og derved både har et alkoholmisbrug og samtidigt har psykiske udfordringer, og som har behov for et døgntilbud.

Da Lejre Kommune ikke har eget misbrugstilbud, er puljemidlerne ansøgt i samarbejde med Blå Kors i Tåstrup, som netop tilbyder døgnbehandling med særligt fokus på dobbeltbelastede borgere.

Udvalget og Kommunalbestyrelsen skal derfor give tilsagn til, at midlerne kan anvendes.

Da puljen blev meldt ud med meget kort varsel, var det ikke muligt at søge udvalget om forhåndsgodkendelse.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at der i 2022 meddeles driftstillægsbevilling på kr. 203.030,30 kr. og tilsvarende indtægtsbevilling på kr. 203.030,30 kr. til døgnalkoholbehandling til dobbeltbelastede.
2. at der i 2023 meddeles driftstillægsbevilling på kr. 203.030,30 kr. og tilsvarende indtægtsbevilling på kr. 203.030,30 kr. til døgnalkoholbehandling til dobbeltbelastede.
3. at der i 2024 meddeles driftstillægsbevilling på kr. 203.030,30 kr. og tilsvarende indtægtsbevilling på kr. 203.030,30 kr. til døgnalkoholbehandling til dobbeltbelastede
4. at der i 2025 meddeles driftstillægsbevilling på kr. 203.030,30 kr. og tilsvarende indtægtsbevilling på kr. 203.030,30 kr. til døgnalkoholbehandling til dobbeltbelastede.

## Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

## Sagsfremstilling

Lejre Kommune har den 11. april 2022 modtaget tilsagn om satspuljemidler fra Sundhedsministeriet til at understøtte den kommunale indsats i forhold til de borgere, der er dobbeltbelastede og derved både har et alkoholmisbrug og har psykiske udfordringer.

Tidligere samarbejde med Blå Kors

Lejre Kommune har tidligere modtaget satspuljemidler til et tilsvarende projekt, som løb fra sommeren 2020 til udgangen af 2021. Her var 1 borger i et døgnbehandlingsforløb via puljemidlerne, og borgeren oplevede en kraftig reduktion af misbruget. Borger overgik efter sit døgnbehandlingsforløb til et dagsbehandlingsforløb.

Puljemidlerne fra sidste projektperiode blev frigivet sent i projektperioden, og Covid-19 epidemien vanskeliggjorde anvendelsen af de fulde projektmidler, og derved blev ikke alle puljemidler anvendt. Derfor var kun en enkelt borger i døgnbehandling hos Blå Kors i den tidligere projektperiode.

Anvendelsen af de tidligere satspuljemidler blev godkendt på udvalgets møde den 12. august 2020.

## Målgrupeforløb

De dobbeltbelastede borgere falder ofte ned mellem to behandlingstilbud, da en del misbrugsbehandlingssteder ikke behandler borgere, før de er udredt i psykiatrien, og psykiatrien ofte ikke vil udrede, før misbruget er ophørt.

For at sikre bedre behandlingstilbud til denne målgruppe har Sundhedsministeriet bevilliget satspuljemidler til at understøtte kommunernes behandlingstilbud. Lejre Kommune har fået tilsagn om samlet set 812.121,20 kr. i projektperioden fra 2022-2025 til døgnbehandling af dobbeltbelastede borgere. Disse fordeler sig ved et årligt beløb på 203.030,30 kr..

Som udgangspunkt bevilliges døgnbehandling kun i særlige tilfælde, da der først skal være afprøvet intensiv dagbehandling, men med satspuljemidlerne vil det være muligt at give ganske få borgere, med særlige udfordringer, døgnbehandling med særligt fokus på, at der også tages hånd om deres psykiske udfordringer. Hensigten med ansøgningen af satspuljemidlerne er ikke at ændre administrationens nuværende visiteringspraksis, men midlertidigt at have bedre muligheder for at tilgodese dobbeltbelastede borgere.

Da Lejre Kommune ikke har eget misbrugsbehandlingscenter, er puljemidlerne ansøgt sammen med Blå Kors i Tåstrup, som har gode erfaringer med at arbejde med denne målgruppe, og derfor indgået en aftale med dem i forhold til de døgnbehandlingsforløb, der betales via satspuljemidlerne. Et døgnbehandlingsforløb hos Blå Kors varer som udgangspunkt 13 uger og koster 149.968 kr.. Såfremt borgerens psykiske udfordringer ikke er endeligt udredt, vil der undervejs i behandlingsforløbet kunne foretages udredning.

Blå Kors Behandlingscenter har mange års erfaring med målrettet at arbejde med dobbeltfokuseret døgnbehandling. Alle behandlerne har en 4-årig terapeutuddannelse og relevant efteruddannelse. Derudover er der tilknyttet psykiatere, psykologer, socialrådgivere, sygeplejersker og socialpædagoger.

I løbet af borgerens ophold på Blå Kors modtager borgers rådgiver løbende statusmeldinger, og der er fokus på et tæt samarbejde mellem behandlingssted og hjemkommune for at sikre borger den bedste overgang fra døgnbehandling til ambulans behandling og tilbagevenden til eget hjem og hverdag.

I denne projektperiode har 21 kommuner indgået i et samarbejde med Blå Kors.

## Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at satspuljemidlerne vil kunne understøtte en sammenhængende indsats for de borgere, der både har et alkoholmisbrug og som samtidigt har psykiske udfordringer.

Anvendelsen af satspuljemidlerne vil kunne medvirke til, at der kan gives døgnbehandling til en gruppe borgere, der kan være vanskelige at tage hånd om i det almindelige misbrugsbehandlingsforløb. Satspuljemidlerne vil være i praksis være en midlertidig forhøjelse af servicerammen for en ganske lille gruppe borgere for at give dem bedre mulighed for arbejde med deres misbrug og samtidigt få hjælp til at håndtere deres psykiske udfordringer.

## Økonomi og finansiering

Anvendelsen af satspuljemidlerne til styrkelse af den kommunale indsats til alkoholbehandling for dobbeltbelastede ligger under udvalgets budgetramme, men anvendelsen af midlerne vil være uden omkostninger for budgettet i projektperioden, da forløbene finansieres 100 % gennem satspuljemidlerne. Det vurderes derfor ikke at have budgetmæssige konsekvenser.

## Bilag

Tilskudsskrivelse underskrevet af lejre og Revisor

# Punkt 11: SSÆ - Kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks - med høringsvar

22-002072

## Beslutning

Udvalget sender sagen tilbage til administrationen med følgende bemærkninger med udgangspunkt i Handicaprådets høringsvar: Udvalget ønsker undersøgt, om det er muligt, at tidsfristen for behandlingen af ansøgninger om nøgleboks håndteres på maksimalt 2 uger fremfor 4 uger. Derudover ønsker udvalget, at det undersøges, om responstiden på nødkald kan nedbringes fra de nuværende 30 minutter.

## Resumé

Udvalget forelægges med denne sag et udkast til ny kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks efter Servicelovens § 112.

Kvalitetsstandarden foreslås revideret på baggrund af BDOs undersøgelser af hjemmeplejens Distrikt Hvalsø, samt Visitation og Hjælpebidler, som blev forelagt udvalget i en sag den 8. september 2021. Af sagen fremgik det, at BDO anbefalede, at der blev iværksat et myndighedsfokus på bevilling af nødkald.

Kvalitetsstandarden har været sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet, samt i Beboer- og Pårørenderådene på kommunens plejecentre efter indstilling fra Udvalget for Social, Sundhed & Ældre. Sagen blev drøftet på udvalgets møde den 2. maj 2022.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at kvalitetsstandarden for nødkald og nøgleboks godkendes.

## Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

## Sagsfremstilling

På baggrund af en whistleblowerindberetning i februar 2021 besluttede Økonomiudvalget den 17. marts 2021 at iværksætte en undersøgelse af hjemmeplejens Distrikt Hvalsø samt Visitation og Hjælpebidler.

Undersøgelsen mandede ud i en rapport med anbefalinger til Lejre Kommune, som blev forelagt Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 8. september 2021. Heraf fremgik det bl.a., at BDO anbefalede, at der blev iværksat et myndighedsfokus på bevilling af nødkald.

På den baggrund har administrationen udarbejdet forslag til en ny kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks.

Administrationen har ingen anbefalinger til ændringer i serviceniveauet i forhold til den senest godkendte kvalitetsstandard for nødkald fra januar 2016, men foreslår følgende processuelle justeringer i den nye kvalitetsstandard:

- Der lempes på kravene i forhold til borgere med faldtendens. I den aktuelt gældende kvalitetsstandard lægges der vægt på, at borgeren skal have lægeligt vurderet faldtendens og ikke være i stand til at rejse sig igen. Det foreslås justeret i den nye kvalitetsstandard, således at der i kriterierne for bevillingen til nødkald blot står, at borgeren skal have dokumenteret faldrisiko, og ikke selv kunne komme op.
- Ligeledes lempes der på ansøgningsprocessen, således at det nu kun er et krav, at borgerne skal udfylde et ansøgningskema i forbindelse med deres ansøgning om bevilling af nødkald, hvis visitationen ikke kan træffe en afgørelse ud fra de oplysninger, de allerede er i besiddelse af på ansøgningstidspunktet.
- Ligeledes er der lavet ændringer i kvalitetsstandardens ordlyd og sprogbrug. Formålet med ændringerne er at målrette sproget i kvalitetsstandarden til borgerne, så vi kommunikerer i et overskueligt, letforståeligt og imødekomende sprog i tråd med Lejre Kommunes sprogpolitik.
- Endelig er der foretaget ændringer i kvalitetsstandardens opsætning og layout. Det sker for at sikre overensstemmelse med opsætning og layout i de øvrige kvalitetsstandarder.

## Udtalelser

Administrationen har modtaget høringssvar fra Beboer- og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter, Handicaprådet og Ældrerådet.

Beboer – og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter tager det foreliggende udkast til kvalitetsstandarden til efterretning.

Handicaprådet har følgende bemærkning:

- Vedr. kvalitetsstandardens punkt 11 *Hvor hurtigt kommer hjælpen?:* Her kommenterer Handicaprådet, at de kunne ønske sig, at den omtalte hjælp er hurtigere fremme end de 30 minutter, som kvalitetsstandardens nævner. Handicaprådet bemærker, at hvis borgeren fx er faldet og har brug for hjælp, så er 30 minutter længe at ligge i usikkerhed og måske med stærke smerter.
- Vedr. kvalitetsstandardens punkt 13 *Hvornår kan du forvente, at vi har truffet en afgørelse?:* Her mener Handicaprådet, at 2 uger vil være en mere rimelig tidsfrist, end den tidsfrist, som er beskrevet i udkastet, hvor der i afsnittet står: *at målet er, at visitator har truffet afgørelse inden, der er gået 4 uger efter, at vi har modtaget din henvendelse om nødkald.* Handicaprådet argumenterer for, at kvalitetsstandarden for genoptræning og vedligeholdende træning opererer med den tidsfrist.

Ældrerådet anerkender i deres høringssvar arbejdet med at forbedre ordlyd og sprogbrug i kvalitetsstandarden, så der kommunikerer til borgeren i et overskueligt og letforståeligt imødekommende sprog. Ældrerådet ser med tilfredshed, at der ikke er tale om ændringer i selve serviceniveauet, men at der foreslås nogle processuelle justeringer i den nye kvalitetsstandard. Ældrerådet har et enkelt ændringsforslag i forhold til kvalitetsstandardens punkt 5 *Hvem kan få bevilget nødkald?*, hvor der i kriterium nummer 4 bl.a. står, *”Dit behov skal være af længerevarende karakter”*. Her foreslår Ældrerådet, at der i kriteriet indskrives et eksempel på, hvad der menes med et behov af længerevarende karakter.

Høringssvarene er vedlagt sagen som bilag i deres fulde længde.

## Administrationens vurdering

Administrationen tager høringssvarene fra Ældrerådet, Beboer- og Pårørenderådet og Handicaprådet til efterretning.

Administrationen har på baggrund af høringssvaret fra Ældrerådet præciseret formuleringen i forhold til kvalitetsstandardens punkt 5 *Hvem kan få bevilget nødkald?*, så det nu fremgår af kriterierne, at et behov skal være af længerevarende karakter, som ikke skyldes en pludselig opstået tilstand. Det reviderede udkast er vedlagt sagen som bilag, og ændringerne er markeret med rødt.

I forhold til Handicaprådets høringssvar kan administrationen oplyse, at hjælpen ofte er fremme før end de 30 minutter, da der ved hvert nødkald laves en faglig vurdering, så opgaven kan prioriteres hurtigt. Dog kan der ved nødkald om aftenen og natten være længere distancer at køre for hjemmeplejen, og derfor vurderer administrationen, at de 30 minutter er retvisende. Hvis der er sket en borger noget akut, skal der altid ringes 112, så vagtcentralen kan reagere hurtigt.

Administrationen anbefaler endvidere, at de fire ugers sagsbehandlingstid bibeholdes. Administrationen kan oplyse, at et nødkald aldrig står alene. Der laves altid en faglig og individuel vurdering af de indsatser, der sættes i værk hos borgeren, bl.a. for at sikre, at borgeren ikke efterlades i en sårbar situation, mens borgerens ansøgning om nødkald behandles.

## Økonomi og finansiering

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## Bilag

SSÆ - Høringssvar fra Ældrerådet til kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks

SSÆ - Høringssvar fra Beboer- og Pårørenderådet Bøgebakkens Plejecenter til kvalitetsstandarder for nødkald og nøgleboks, samt genoptræning og vedligeholdende træning

SSÆ - Høringssvar fra Handicaprådet vedr. kvalitetsstandarder for nødkald og nøgleboks, samt genoptræning og vedligeholdende træning

SSÆ - Kvalitetsstandard for nødkald og nøgleboks - UDKAST med høringssvar ikke godkendt.pdf

# Punkt 12: SSÆ - Kvalitetsstandard 2022 for genoptræning og vedligeholdende træning - med hørings svar

22-001833

## Beslutning

Indstillingen anbefales

## Resumé

Kvalitetsstandarder for kommunal genoptræning og vedligeholdende træning efter Servicelovens § 86 skal ifølge lovgivning fra Sundheds- og Ældreministeriet udarbejdes mindst én gang om året. Med denne sag forelægges udvalget administrationens udkast til en revideret kvalitetsstandard for 2022.

Kvalitetsstandarden har været sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet, samt i Beboer- og Pårørenderådene på kommunens plejecentre efter indstilling fra Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at kvalitetsstandarden for genoptræning og vedligeholdende træning godkendes.

## Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

## Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Servicelovens § 86.

Administrationen har derfor udarbejdet udkast til en revideret kvalitetsstandard for 2022 for genoptræning og vedligeholdende træning, som forelægges udvalget med denne sag. Udkastet er vedhæftet sagen som bilag.

Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

I forhold til ny kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning efter Servicelovens § 86, foreslår administrationen følgende ændringer:

- Visitationen til genoptræningen og vedligeholdende træning efter Servicelovens § 86 flyttes fra Visitation og Hjælpe midler til Genoptræningen. Omplaceringen sker med henblik på at kunne reducere sagsbehandlingstiden, rykke beslutningerne tættere på borgerne og dermed få borgere hurtigere i gang med genoptræning eller træning.
- Sagsbehandlingstiden, fra borgerne søger om træning eller genoptræning, til borgerne kan starte deres træning, reduceres til fire uger. Det er en forbedring i forhold til den seneste kvalitetsstandard, hvor ventetiden, fra ansøgningstidspunktet til borgerens opstart, har været op til 8 uger. Samlet set er formålet med at omplacere visitationen og reducere ventetiden at vedligeholde eller øge borgernes funktionsevne, livskvalitet og mestringssevne.
- Det tilføjes i kvalitetsstandarden, at borgere, der ikke kan opretholde deres funktionsevne gennem selvtræning efter et genoptræningsforløb, kan søge om et nyt genoptræningsforløb. Der kan bevilges op til to genoptræningsforløb af tre måneders varighed om året, men forløbene kan forlænges, hvis det vurderes nødvendigt.
- Endelig er der foretaget enkelte mindre sproglige justeringer i kvalitetsstandarden.

Det er administrationens ønske, at genoptræningens specifikke faglige viden om funktionsvurdering og genoptræningspotentiale bliver brugt i forbindelse med vurdering og visitation af borgere til genoptræning. Det vil konkret betyde, at borgernes genoptræningsbehov vurderes fagspecifikt og hurtigere, og dermed også, at borgere kommer hurtigere videre til rette indsats. Den rette indsats kan både være en kommunal indsats, men kan også være råd og vejledning om fx at opsøge egen læge, eller andre mere relevante tilbud i andre regi, fx lokale foreningstilbud.

De foreslåede ændringer er markeret med rødt i det vedhæftede udkast til kvalitetsstandard.

## Udtalelser

Administrationen har modtaget høringssvar fra Beboer- og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter, Handicaprådet og Ældrerådet.

Beboer – og Pårørenderådet på Bøgebakken Plejecenter tager det foreliggende udkast til kvalitetsstandarder til efterretning.

Handicaprådet tager ligeledes udkastet til efterretning uden kommentarer.

Ældrerådet foreslår i deres høringssvar, at gældende takst til kørsel skrives ind i kvalitetsstandardens punkt 9 om transport til genoptræning eller træning. Derudover vurderer Ældrerådet, at de ændringer administrationen har foreslået om omplacering af visitationen til Genoptræningen, med reduktion af sagsbehandlingstiden, og fagspecifik viden ved visitation, vil give et kvalitetsløft til gavn for borgere med behov for genoptræning. Det gælder også tilføjelsen i kvalitetsstandarder om borgerens mulighed for at søge om et nyt genoptræningsforløb, og forlængelse af forløbene, hvis det vurderes nødvendigt. Ældrerådet ser frem til, at kvalitetsstandarder med ovennævnte ændringer sættes i kraft til gavn og glæde for ældre medborgere med behov for genoptræning og vedligeholdende træning.

Høringssvarene er vedlagt sagen som bilag i deres fulde længde.

## **Administrationens vurdering**

Administrationen tager høringssvarene fra Ældrerådet, Beboer- og Pårørenderådene og Handicaprådet til efterretning.

Administrationen har på baggrund af høringssvaret fra Ældrerådet revideret udkastet til kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning, således at den gældende takst til transport nu fremgår af kvalitetsstandardens punkt 9.

## **Økonomi og finansiering**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Administrationen vil foretage en vurdering af tidsforbruget på opgaven vedrørende visitation til genoptræning og vedligeholdende træning, og overføre de nødvendige administrative ressourcer fra visitationen til genoptræningen.

## **Bilag**

SSÆ - Høringssvar fra Ældrerådet til kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

SSÆ - Høringssvar fra Beboer og pårørenderådet Bøgebakkens Plejecenter til kvalitetsstandarder for nødkald og nøgleboks, samt genoptræning og vedligeholdende træning

SSÆ - Høringssvar fra Handicaprådet vedr. kvalitetsstandarder for nødkald og nøgleboks, samt genoptræning og vedligeholdende træning

SSÆ - Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning jf SEL §86 - UDKAST med høringssvar ikke godkendt.pdf

## **Punkt 13: JAI/BU/SSÆ - Indsatsplaner for CJS 2022/2023**

22-003516

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

Connie B. Jensen (A) deltog ikke under behandlingen af dette punkt.

### **Resumé**

Der har i Center for Job og Social været behov for at sikre et stærkt fundament for det tværgående arbejde for og med borgerne, samt at skabe grobund for den potentielle synergieffekt, der er i at have beskæftigelsesområdet og de specialiserede socialområder samlet i ét center.

Med afsæt i det ønske blev der ultimo 2021 formuleret en fælles ambition for Center for Job og Social. Arbejdet med ambitionen for Center for Job og Social har været forankret i lokaludvalget med inddragelse af medarbejdere fra alle afdelinger.

Denne ambition er nu blevet udmøntet i 3 indsatsplaner for 2022/2023 for henholdsvis Jobcenteret, Familierådgivningen og det specialiserede voksenområde.

Indsatsplanerne er administrationens styringsdokumenter og præsenteres her for udvalget til orientering.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Job, Arbejdsmarked & Integration

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Udvalget for Børn & Ungdom

### **Sagsfremstilling**

Som led i visionen om at skabe sammenhæng på tværs af de beskæftigelses- og socialfaglige områder for at kunne tilbyde borgerne helhedsorienterede og tværfaglige meningsfulde forløb i Lejre Kommune, har Center for Job og Social udarbejdet én fælles ambition.

Målet med ambitionen og indsatsplanerne er at sikre fælles retning for hele Center for Job og Social, herunder et særligt fokus på behovet for systematik og rettidighed i myndighedsarbejdet.

Processen med udarbejdelsen af ambitionen for Center for Job og Social har været forankret i lokaludvalget med inddragelse af medarbejdere fra alle afdelinger.

Ambitionen for Center for Job og Social står på skuldrene af centrale styringsdokumenter, herunder særligt det strategiske grundlag, budgetaftalen, beskæftigelsesplanen, Vores sted, årsplanerne og de tværgående kerneopgaver i Lejre Kommune.

Ambitionen indeholder fire tværgående mål og gælder som det fælles fundament for arbejdet med borgerne, uanset om det handler om børn, syge eller ledige.

Punkt 1. Vi kender hinanden og ved, hvor vi skal henvende os for at give borgeren den rigtige vejledning

Punkt 2. Vi samarbejder på tværs af centeret om og sammen med borgeren

Punkt 3. Vi vægter rettidighed, dokumentation og aftaler med borgerne højt

Punkt 4. Vi inddrager borgeren i egen sag fra første samtale

Indsatsplanerne tager afsæt i ambitionen og er blevet til i et tæt samarbejde mellem de tre områder; Familierådgivningen, Jobcenteret og Socialområdet. Processen har været lidt forskellig for de tre områder, men gennemgående er, at afdelingslederne har sat rammen og formuleret indsatsmålene, indenfor hvilken medarbejderne har været inddraget på forskellig vis. Der har blandt andet været afholdt halve temadage, hvor medarbejderne skulle arbejde med ideer til konkrete handlinger, der skal bidrage til, at indsatsmålene nås.

Indsatsplanerne er administrationens styringsværktøj, der udmønter de centrale styringsdokumenter i konkrete indsatser. Indsatsplanerne er dermed dynamiske, hvor indsatser afsluttes undervejs, og nye kan formuleres og sættes i værk i perioden.

Ambitionen og de tre indsatsplaner er vedlagt som bilag.

## **Administrationens vurdering**

Indsatsplanerne for 2022/2023 bygger på alle de centrale styringsdokumenter i Lejre Kommune og bliver derfor et vigtigt styringsredskab for administrationen, der vil sikre fokus på de prioriterede indsatser for 2022/2023.

## **Økonomi og finansiering**

Indsatsplanerne understøtter budgetaftalen 2022-2025.

## **Bilag**

Indsatsplan 2022-2023 Jobcenter

Indsatsplan 2022-2023 Familierådgivningen

Indsatsplan 2022-2023 Team Social Service

Ambitionen for Center for Job og Social 2022

## **Punkt 14: SSÆ - Eventuelt**

### **Beslutning**

Intet under dette punkt.

Connie B. Jensen (A) deltog ikke under behandlingen af dette punkt.

## **Punkt 15: SSÆ - Godkendelse af referat**