

REFERAT Handicap- og Psykiatrirådet 2022-2025 d. 20-11-2024

Mødedato Onsdag d. 20. november 2024 kl. 16:00

Mødested Konference II Maribo Sundhedscenter, Sdr. Boulevard 84, Maribo

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nyt medlem i Handicap- og Psykiatrirådet.....	4
Pjece for Handicap- og Psykiatrirådet.....	5
Oplæg om Handicaprampe i vandet ved Kramnitse.....	6
Tilgængelighedspuljen - Ansøgning fra Holeby Medborgerhus.....	7
Tilgængelighedspuljen - Ansøgning om kørerampe til brugere af rollator & kørestole.....	9
Årshjul for møder i Handicap- og Psykiatrirådet 2025.....	10
Temadrøftelse: Socialpsykiatri.....	11
Tilsyn Fritvalgsområdet 2024.....	12
Tilsyn Plejecentre 2024.....	14
Godkendelse af tilsynspolitik 2025.....	16
Godkendelse af kvalitetsstandard 2025. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning.....	18
Revidering af kvalitetsstandard: Forebyggende hjemmebesøg.....	20
Eventuelt.....	21

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Handicap- og Psykiatrirådets møde den 20. november 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet godkender mødets dagsorden.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Dagsorden godkendt.

Punkt 2: Nyt medlem i Handicap- og Psykiatrirådet

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Omrokering af DH-medlemmer i Handicap- og Psykiatrirådet:

- Casper Løje har ønsket, at trække sig fra Handicap- og Psykiatrirådet som DH-medlem grundet manglende tid.
- Anna Medone indtræder som fast medlem fra suppleantkredsen af DH-medlemmer.
- Til erstatning for Anna Medone indtræder Kristoffer Høyer Rasmussen i Handicap- og Psykiatrirådets suppleantkreds af DH-medlemmer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet godkender forslaget til ændring i sammensætningen af Handicap- og Psykiatrirådet.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Christoffer Høyer Rasmussen indtræder som fast medlem. Anna Medone fortsætter som suppleant. Bent Hansen indtræder som suppleant. Den ledige plads som fast DH-medlem besættes snarest.

Punkt 3: Pjece for Handicap- og Psykiatrirådet

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

På baggrund af henvendelse fra Sussi Errebo og Johnny Petersen har administrationen udarbejdet et forslag til en Pjece, som Handicap- og Psykiatrirådet kan bruge i sit daglige virke og ved arrangementer mm.

Den endelige pjece med billeder vil blive fremsendt til Rådets medlemmer for endelig godkendelse.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet godkender den vedlagte pjece.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Godkendt med opdatering af medlemslisten. Den nye pjece bliver færdiggjort i 2025, når der er blevet taget et fællesbillede af Rådet.

Bilag

HP-rådet Pjece

Punkt 4: Oplæg om Handicaprampe i vandet ved Kramnitse

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

På mødet vil Claus Lyngby Petersen give en kort præsentation om projektets udvikling siden Rådet blev præsenteret for projektet d. 18. september 2023. Projektet har til formål, at sikre handicapturisme på Sydkysten ved at bygge en handicaprampe, der går ned i vandet ved Kramnitse strand. Projektet udføres i samarbejde med Digelauget. Det forventes, at projektet i starten vil blive brugt af 100 faste personer om året og hertil et antal endagsturister, sommerhusgæster mm.

Claus Lyngby Petersen vil give en mundtlig præsentation af projektets udvikling siden Rådet blev præsenteret for projektet d. 18. september 2023.

Claus Lyngby har indsendt en ansøgning til Handicap- og Psykiatrirådets Tilgængelighedspulje. Ansøgningen er vedlagt som bilag, ansøgningen er indsendt elektronisk og har et Excel-oversigtsark.

Tidligere beslutning

Arbejdsgruppen ønsker input fra Handicaprådet i relation til dels projektet som helhed, og dels i relation til det åbne spørgsmål om, hvordan en adgangsbro skal ende? Skal den ende i en plat-form på stranden eller skal der arbejdes for at der bliver etableret egentlige bade faciliteter for kørestolsbrugere, gangbesværede etc. Ikke mindst den sidste del af broen er ganske afgørende i forhold til pris og ikke mindst nødvendige tilladelser fra Kystdirektoratet.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Der godkendes tilskud med 271.600 kr. Fra det på 300.000 kr. ansøgte beløb er fratrasket midler til indvielsesarrangement. Handicap- og Psykiatrirådet ser frem til at deltage ved indvielsen af den nye Handicaprampe.

Bilag

Bilag 8 - Interessetilkendegivelser_6f03d36e-979f-4c22-9ce0-c3b2aa817509

Bilag 7 - Linjeføring på ortokort_7c939fd6-798f-4384-bcea-cb611425319b

Bilag 6 - Fuldmagt - De Lollandske Digelag - scan_9de97e1a-5f2c-44ad-a5e0-5432e0e9ccee

Bilag 6 - Fuldmagt - De Lollandske Digelag - scan_9de97e1a-5f2c-44ad-a5e0-5432e0e9ccee

Bilag 4 - Tilbud EB Board Walk (Azobé) - 11-07-2024_66b97c63-adf9-4cde-aaca-ebc23ec1cbb6

Bilag 1 - Afgørelse Kystdirektoratet_e0470020-1fa8-48f9-ac06-45dbeca1d0b0

Ansøgning Tilgængelighedspuljen

Punkt 5: Tilgængelighedspuljen - Ansøgning fra Holeby Medborgerhus

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Administrationen har modtaget en ansøgning fra Holeby Medborgerhus om tilskud fra Tilgængelighedspuljen i forbindelse med etablering af elevator i Tagpotten.

Sagsfremstilling

Holeby Medborgerhus ansøger om 30.000 fra Handicaprådets Tilgængelighedspulje. Ansøgningen skal bruges til at dække uforudsete udgifter i forbindelse med etablering af elevator i Tagpotten. Ansøgning fra Holeby Medborgerhus er vedhæftet som bilag.

Holeby Medborgerhus' egenbetaling udgør 30.000 kr.

Handicap- og Psykiatrirådet har i 2023 bevilliget Holeby Medborgerhus støtte i forbindelse med projekt: Tagpotten.

Denne ansøgning er en tillægsansøgning til ansøgningen fra 2023, da Holeby Medborgerhus på daværende tidspunkt ikke kendte det fulde omfang i forbindelse med godkendelsesprocessen. I dag er alle godkendelser og tilladelser på plads.

Fra indsendte ansøgning fra 2023:

Holeby Medborgerhus fremsender ansøgning om tilskud fra Tilgængelighedspuljen til etablering af handicapadgang til "Tagpotten" som er beliggende på 1. sal. Der etableres handicaptoulet samt opsættes en platformslift. "Tagpotten" anvendes til brug for grupper af borgere der dyrker yoga, musikøvelser og andre gode arrangementer, hvor der ønskes intimitet og ro. Rummet indrettet med en fantastisk akustik og gode lysforhold og kan også anvendes til private arrangementer. "Tagpotten" kan rumme op til 60 personer ved bordopdækning.

Økonomi

Holeby Medborgerhus ansøger om et tilskud på kr. 30.000,- til færdiggørelse af projektet. Tilgængelighedspuljen for 2024 er endnu ikke ibrugtaget. Holeby Medborgerhus' egenbetaling udgør 30.000 kr.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet beslutter om ansøgningen skal støttes med midler fra Tilgængelighedspuljen.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Ansøgning godkendt med 30.000 kr.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Handicap- og Psykiatrirådet, den 18. juni 2024, punkt 3:

Fraværende: Sussi Errebo, Bent Hansen, Casper Løje

Rådet har besluttet at udskyde behandlingen af ansøgningen til mødet d. 16. september.

Beslutning fra Handicap- og Psykiatrirådet, den 16. september 2024, punkt 7:

Fraværende: Lasse Falster, Johnny Petersen, Bent Hansen, Casper Løje Petersen

Udskydes til næste møde

Bilag

Tegning understøtning

regning arkitektgården

Regning aj konsult.

Munks Produkt

Ibrugtagningstilladelse

Faktura Botved - ekstra dør

Faktura arkitektgården

Arkitektgården 3.

4

2. regning arkitektgården

Holeby Medborgerhus ansøgning om særligt tilskud

Punkt 6: Tilgængelighedspuljen - Ansøgning om kørerampe til brugere af rollator & kørestole

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Administrationen har modtaget en ansøgning fra Nakskov Billard Klub om tilskud fra Tilgængelighedspuljen i forbindelse med etablering af kørerampe.

Administrationen har efter forespørgsel hos Kultur- og Fritid fået oplyst, at der for nuværende ikke er planer om at Nakskov Idrætscenter skal ændre sin nuværende brug og status som aktiv idrætscenter.

Sagsfremstilling

Ansøgning fra Nakskov Billardklub er vedhæftet som bilag.

Administrationen har modtaget en ansøgning fra Nakskov Billard Klub om tilskud fra Tilgængelighedspuljen i forbindelse med etablering af kørerampe. Nakskov Billardklub har oplevet at medlemmer ikke kan fortsætte deres virke i Billardklubben grundet manglende fysisk tilgængelighed.

Administrationen har efter forespørgsel hos Kultur- og Fritid fået oplyst, at der for nuværende ikke er planer om at Nakskov Idrætscenter skal ændre sin nuværende brug og status som aktiv idrætscenter.

Økonomi

Nakskov Billardklub ansøger om 70.790 kr. inkl. moms til etablering af kørerampe.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet beslutter om ansøgningen skal støttes med midler fra Tilgængelighedspuljen.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Rådet er sindet at bevilge 70.790 kr. inkl. moms såfremt halstrategien til september peger på hallens forbliven. Handicap- og Psykiatrirådet vil træffe en endelig beslutning i september 2025.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Handicap- og Psykiatrirådet, den 18. juni 2024, punkt 4:

Fraværende: Sussi Errebo, Bent Hansen, Casper Løje

Rådet har besluttet at udskyde behandlingen af ansøgningen til mødet d. 16. september.

Beslutning fra Handicap- og Psykiatrirådet, den 16. september 2024, punkt 8:

Fraværende: Lasse Falster, Johnny Petersen, Bent Hansen, Casper Løje Petersen

Udskydes til næste møde.

Administrationen undersøger bygningens status i halstrategien hos Fritids-, Kultur og Folkesundhedsudvalget.

Bilag

Nakskov Billard Klub

Punkt 7: Årshjul for møder i Handicap- og Psykiatrirådet 2025

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Administrationen har lavet nedenstående forslag til foreløbige punkter til Handicap- og Psykiatrirådets møder i 2025:

Forslag til Handicap- og Psykiatrirådets årshjul 2025

Tirsdag den 18. februar, kl. 16.00

Naturlandet Lolland Falster v/ Bo Rasmussen

Temadrøftelse:

Tirsdag den 25. marts, kl. 16.00

Temadrøftelse:

Tirsdag den 10. juni, kl. 16.00

Indstilling til Handicappriiserne 2025

Temadrøftelse:

Tirsdag den 9. september, kl. 16.00

Budgetforslag 2026

Valg af vinderne til Handicappriiserne 2025

Temadrøftelse:

Tirsdag den 25. november, kl. 16.00

Opdaterede kvalitetsstandarder fra Ældre-, Omsorg- og Sundhedsudvalget

Tilsynsrapport

Temadrøftelse:

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet godkender forslaget til Rådets årshjul for 2025.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Godkendt med de anførte bemærkninger om flytning af mødedatoer til onsdag, prægalla og billardklubbens ansøgning.

Bilag

Udkast årshjul HP-rådet

Punkt 8: Temadrøftelse: Socialpsykiatri

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Som konsekvens af Rådets udvidelse til også at omfatte det socialpsykiatriske område, er emnet for dette mødes temadrøftelse: Socialpsykiatrien. Decentral leder Michael Christensen vil give Rådet en mundtligt orientering om Socialpsykiatriens arbejde og udfordringer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet drøfter temaet.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Temaet er drøftet. Temaet drøftes videre på kommende møde i 2024 med fokus på etablering af samarbejder og initiativer, som fremmer sociale fællesskaber og initiativer til gavn for målgruppen. Drøftelsen har til formål at afstemme forventningerne til kommunens understøttelse af initiativer på frivillighedsområdet. Til mødet inviteres repræsentanter fra Sportsrådet, Folkeoplysningsudvalget, aftenskoler, bruger/pårørendegrupper og FrivilligCentret.

Punkt 9: Tilsyn Fritvalgsområdet 2024

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Lovgrundlaget for tilsyn er udmøntet i servicelovens § 151. Her fremgår det, at kommunen har 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.

I denne sag præsenteres Handicap- og Psykiatrirådet for tilsynsrapporten 2023 udført på fritvalgsområdet.

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget for tilsyn er udmøntet i servicelovens § 151. Her fremgår det, at kommunen har 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.

Tilsynene foretages uanmeldt, og såvel personale som borgere er derfor uforberedt på tilsynsbesøget. Dermed søges sikret, at tilsynets observationer afspejler hverdagen.

De uanmeldt tilsyn på fritvalgsområdet, har til hensigt at belyse følgende jf. servicelovens § 83 og § 83a:

- Om borgeren modtager den hjælp, de er visiteret til?
- Om borgeren oplever medindflydelse?
- Om borgeren oplever kvalitet i hjælpen.
- Om borgeren oplever sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser.
- Graden af borgerens medindflydelse og deltagelse i opgaverne.
- Om dokumentation er jf. retningslinjer relevante og tilstrækkelige.

Visitation - Ældre & Sundhed varetager kontrolopgaven, med fokus på lærings- og understøttelsesperspektivet, frem for kontrol alene. Der tages udgangspunkt i et iagttagelsesperspektiv der centrerer sig om borgernes oplevede tilfredshed.

Tilsynet varetages hen over året, dog ikke i månederne juli og december hvilket betyder, at der er plads til dialog omkring tilbagemeldingerne.

Efter endt tilsyn udarbejdes ikke anbefalinger, men der anvises opmærksomhedspunkter som kan implementeres i dagligdagen.

Kontrol delens omdrejningspunkt er, om der dokumenteres jf. retningslinjerne i dokumentationsredskabet Fælles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp.

Visitation Ældre & Sundhed fremsender bemærkninger fra tilsynet til leverandøren, med henblik på afklaring og handling på de beskrevne punkter. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter, kan det munde ud i en skriftlig påtale til leverandøren med eventuel sanktion.

Fund ved tilsyn 2024.

Tilsynsførende konkluderer overordnede, at borgere adspurgt er tilfredse med den hjælp de modtager fra såvel den kommunale som de private leverandører Lev Vel og Curae.

Borgere udtrykker ved den kommunale leverandør at de oplever sig medinddraget, har medindflydelse i opgaverne/hjælpen, samt generelt at have kendskab til hvad der skal ydes hjælp til og hvornår.

Hos Lev Vel oplevede alle borgere at være tilfredse med den leverede hjælp. 2 borgere oplevede hjælpen generelt leveret på de aftalte tidspunkter, og oplevede delvist at have indflydelse på den leverede hjælp.

En enkelt borger hos Lev Vel oplevede at hjælpen til støttestrømper blev leveret for sent efter vedkommende ønske og hvad vedkommende synes der gav bedst mening.

Hos Curae var de adspurgte 2 borgere tilfredse med den leverede hjælp, tidspunktet for levering, ligesom de følte sig inddraget og mente at have med/selvbestemmelse.

Der er overensstemmelse med borgernes udsagn og tilsynets dialog med leverandørerne.

Responstid for nødkald vurderes med udgangspunkt i borgernes udsagn samt nødkaldslog, for begge leverandører hovedsageligt at ligge inden for den tilladte tid over hele døgnet. Curae ikke medtaget da de ikke havde borgere der var bevilget nødkald.

I forhold til dokumentation i Nexus og brugen af FSIII, ses både den kommunale samt de private leverandører, med det fornødne kendskab, systemet anvendes forsvarligt.

Hos både den kommunale som de private leverandører er der fundet fortsat behov for fokus på anvendelse af systemet, samt på korrekt og fyldestgørende dokumentation.

Resultaterne af de gennemførte uanmeldte tilsyn på fritvalgsområdet fremgår af rapporterne for henholdsvis den kommunale leverandør samt de private leverandører Lev Vel og Curae.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Serviceovens §151c- omhandlende pligt til at føre tilsyn

Serviceovens §§ 83, 83a- omhandlende pleje og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb

Retssikkerhedslovens §§ 15 og 16 - omhandlende forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud

Høring/Udtalelse

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet tager orienteringen til efterretning.

Indstilling

Administrationen indstiller;

at Handicap- og Psykiatrirådet tager de gennemførte tilsyn på fritvalgsområdet til orientering.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Taget til efterretning.

Bilag

Årsrapport 2024

Curae Årsrapport 2024

Årsrapport 2024 Kommunal leverandør

Punkt 10: Tilsyn Plejecentre 2024

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Lovgrundlaget for tilsyn er beskrevet i servicelovens § 151 hvoraf det fremgår, at kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses, i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetstandards jf. § 139.

I denne sag præsenteres Handicap- og Psykiatrirådet for fremgangsmåde og fund i forbindelse med tilsyn på plejecentrene beliggende i Lolland Kommune.

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget for tilsyn er beskrevet i servicelovens § 151 hvor det fremgår, at kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses, i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetstandards jf. § 139.

Af Servicelovens § 151, stk. 2 fremgår at: som led i tilsynsforpligtelsen efter § 151, stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. §192, 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. Tilsynet omfatter indsatsen til de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører serviceopgaver på området.

Visitation - ældre og sundhed varetager kontrol og tilsynsopgaven med særligt fokus på et lærings- og understøttelsesperspektiv, mere end et kontrolperspektiv. Det fremtrædende element i tilsynet er borgerens perspektiv og dennes tilfredshed med den leverede indsats, herunder medinddragelse og medbestemmelse.

Metode for uanmeldt tilsyn i plejebolig:

Ifølge Vejledning om hjælp og støtte efter Serviceloven skal tilsynet omfatte indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Det er i Lolland Kommunes tilsynspolitik konkretiseret i nedenstående punkter:

Hjælpen efter §§ 83 og 86

Kvaliteten i hjælpen.

Social trivsel

Medindflydelse

Forplejning

Aktiviteter

Dokumentation

Tilsynets udførelse og varighed er 3 - 6 timer i tidsrummet 8.00 15.00 på hverdage. Her foretages interview med 3 - 5 beboere, ud fra spørgeskemaer.

Tilsynet omfatter ligeledes samtale med pårørende, samt inddragelse af plejepersonale og ledelse, når det skønnes nødvendigt og muligt.

Ledelsen har mulighed for, såfremt det er muligt den pågældende dag, lige efter afholdt tilsyn, at få en kort mundtlig tilbagemelding fra tilsynsførende.

Ledelsen modtager i løbet af max. 14 dage efter tilsynet en skriftlig tilbagemelding, som der kan gives faktuel høring/ tilbagemelding på.

Dokumentationstilsyn på plejeboliger:

Lolland Kommune anvender i det daglige Nexus som omsorgssystem og dokumentationsværktøjet - Fælles Sprog III.

Lolland kommune fører administrativt tilsyn med dokumentationen i plejeboliger en gang årligt. Der er tale om et administrativt tilsyn, der udføres med henblik på løbende justering, udvikling samt intern læring på tværs i organisationen.

Dokumentationstilsynet udføres ved, at der tilfældigt udvælges 10 borgere pr. plejecenter hvor dokumentation vedrørende servicelovens § 83 og § 86 gennemgås.

Efterfølgende modtager ledelsen en skriftlig tilbagemelding.

Fund ved tilsyn 2024

Alle fund skal ses i det perspektiv, at det er et øjebliksbillede af dagligdagen, på dagen for tilsynet.

Der er generel tilfredshed med at bo på plejecentrene, ligesom der overordnet er stor tilfredshed med den hjælp der modtages. Ligeledes er de adspurgte alle overvejende tilfredse med personalet, som de beskriver som hjælpsomme og med en god omgangstone.

Enkelte af de adspurgte udtrykker, at det ikke er som at bo derhjemme og at der savnes lidt mere aktivitet eller ligestillede personer at lave noget med. Ligesom enkelte borgere ytrer, de oplever det er svært at komme rundt samt ud på deres terrasse, hvilket begrænser dem.

De sociale aktiviteter der finder sted og tilbydes på centrene opleves generelt tilfredsstillende. Nogle savner noget andet end det der er, men erkender at det også handler om dem selv, da aktiviteterne ikke er noget for dem.

I forhold til det sociale er det forskelligt hvordan behovet dækkes hos de adspurgte. Generelt spiser de fleste sammen med de andre beboere i fællesarealerne, men enkelte fortrækker at spise alene med udgangspunkt i, at de finder at der ikke er nogle at snakke med, fordi de andre beboere er for dårlige til at kommunikere.

Enkelt borger giver udtryk for til tider at være ensom.

Alt overvejende oplyser de adspurgte at have selvbestemmelse i dagligdagen, ligesom de fleste oplyser at have medindflydelse på den hjælp der ydes. Enkelte oplyser at man bliver nødt til at indordne sig i dagligdagen.

En enkelt borger oplyser at han synes det er irriterende at skulle oplyse personalet hvis han går/kører nogle steder. Får ham til at føle sig som et barn der skal spørge mor.

Et par stykker af de adspurgte borgere oplyser utryghed ved demente og udadreagerende borgere der også bor på centret.

Maden fra Fælleskøkkenet opleves generelt god og varieret. Enkelte ville ønske endnu større variation i retterne da det bliver lidt for meget institutions mad. En enkelt synes der er for meget med sovs og kartofler, det måtte gerne være mere moderne. Enkelte finder maden for fed og dårlig ligesom en borger oplyser at vegetarkost ikke er for ældre mennesker.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Servicelovens § 151 - pligt til at føre tilsyn.

Servicelovens §§ 83, 83a og 86 - omhandlende pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt træningsydelser.

Retssikkerhedslovens §§ 15 og 16 - omhandlende forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud.

Indstilling

Administrationen indstiller; at Handicap- og Psykiatrirådet tager gennemført tilsyn på plejecentre 2024 til orientering.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Taget til efterretning.

Bilag

Plejeboligtilsyn 2024

Punkt 11: Godkendelse af tilsynspolitik 2025

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Kommunerne er jævnfør Servicelovens § 151c forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter § 83 (personlig og praktisk hjælp), som er omfattet af fritvalg af leverandør. Kommunen skal beskrive kommunens procedurer for tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice, samt procedure for opfølgning på tilsynet.

Kommunen skal mindst en gang årligt følge op på tilsynspolitikken samt foretage evt. justeringer.

I henhold til intentioner i den nye Ældrelov er det muligt at tilsynspolitik for 2025 bliver den sidste, idet de foreløbige meldinger er at diverse tilsyn vil blive sammenkørt i fremtiden.

Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 151c er kommunerne forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter § 83 (personlig og praktisk hjælp), som er omfattet af fritvalg af leverandør. Kommunen skal beskrive kommunens procedurer for tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice, samt for opfølgning på tilsynet.

Kommunen skal mindst en gang årligt følge op på tilsynspolitikken samt foretage de nødvendige justeringer.

Ud over at kommunen er forpligtet til at udarbejde, og årligt følge op på en tilsynspolitik for hjemmeplejen i kommunen på fritvalgsområdet, skal kommunen som led i sin tilsynsforpligtelse efter Servicelovens § 151, også hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem jf. § 192, der er omfattet af Lov om almene boliger. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere, lejere og plejeboligbebyggelser, der modtager kommunale serviceydelser.

Tilsyn er en samlet betegnelse for flere forskellige kvalitetsvurderinger, der alle har det formål, at vurdere om den leverede hjælp er kvalitetsmæssigt i orden, i overensstemmelse med den visiterede hjælp til borgeren samt inden for lovgivningen og kvalitetsstandarden.

Det herskende perspektiv i tilsynet er borgerens perspektiv, hvorfor der udelukkende fokuseres på borgernes tilfredshed. Endvidere er der særligt fokus på lærings- og understøttelsesperspektivet frem for kontrol alene.

Kontrol delens omdrejningspunkt i forbindelse med tilsynene, er fokuseret på om der dokumenteres jf. retningslinjerne i dokumentationsredskabet fælles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp.

Visitation - Ældre & Sundhed der udfører tilsynene, fremsender bemærkninger fra tilsynet til leverandøren men henblik på uddybning og handling på de beskrevne punkter. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter, kan det munde ud i en skriftlig påtale til leverandøren med eventuel sanktion, men fokus er på læringsdelen.

Konkret foregår tilbagemelding og opfølgning til leverandøren fra såvel plejeboligtilsyn som fritvalgsområde tilsyn, via et læringsperspektiv, hvor der bruges ensartet metode og der vurderes på ensartede parametre. Siden afbureaukratiseringsreformen og harmoniseringen af tilsynet på plejeboligområdet og tilsynet på det øvrige sociale område, er pligten til at udarbejde tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg ophævet.

De Private Leverandører er ligeledes underlagt kontrol, dels af deres økonomiske forhold og dels af deres udførelse af sundhedsfaglige opgaver jf. sundhedslovens § 138 på vegne af kommunen (se bilag 3 & 4 i tilsynspolitikken). Den økonomiske kontrol af de private leverandører sker blandt andet via indsendelse af månedlige udtog af skattekontoen samt fremsendelse af perioderegnskaber.

Lolland Kommune har endvidere udarbejdet retningslinjer for de private leverandørers udførelse af sundhedsfaglige opgaver, som er del af tilsynspolitikken. Formålet er at præcisere Lolland Kommunes tilsynsforpligtelse ved udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed jf. Lov om Sundhed § 138, - hos de i medfør af serviceloven - godkendte private leverandører af personlig pleje og hjælp samt praktiske opgaver.

Lolland Kommunes retningslinjer for håndtering af klager over sundhedsfaglige opgaver, som private leverandører udfører på vegne af kommunen, er ligeledes en del af tilsynspolitikken, og skal også politisk godkendes samtidig med den årlige revidering af tilsynspolitikken. (se bilag 3 i tilsynspolitikken)

Der er i tilsynspolitikken for 2025 udelukkende foretaget ændring i forhold til tilsyn på de sundhedsfaglige opgaver hos de private leverandører (niveau 3 / sundhedslovs indsatser der må delegeres til SSA/SSH).

Her er det ikke længere Ældre & Sundheds kvalitetsmedarbejdere der udfører Survey og Audits, men Lolland Kommunes sygeplejesker samt social og sundhedsassistenter der fører tilsyn, som en integreret del af deres arbejde.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens §§ 15 & 16 – omhandler kommunens tilsynsforpligtelse

Serviceovens §§ 151 og 151c – beskriver tilsynsforpligtelsen i henhold til konkrete serviceovs områder

Lovbekendtgørelse nr 1575 af 27/12/2014 -om kvalitetstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceovens §§ 83, 83a og 86

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udsatterådet udformer et eventuelt høringssvar.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Rådet har ingen bemærkninger.

Bilag

Tilsynspolitik 2025

Ændringer i Tilsynspolitikken fra år 2024 til år 2025

Punkt 12: Godkendelse af kvalitetsstandard 2025. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning

27.00.00-G01-6-24

Sagsresumé

Lovgrundlaget for tilsyn er beskrevet i servicelovens § 151 hvoraf det fremgår, at kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses, i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder jf. § 139.

I denne sag præsenteres Ældre,- Omsorgs- og Sundhedsudvalget for fremgangsmåde og fund i forbindelse med tilsyn på plejecentrene beliggende i Lolland Kommune.

Sagsfremstilling

I henhold til § 1 i ”bekendtgørelse om kvalitetsstandarder”, skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 83a, 83 og 86.

Kvalitetsstandarder har til formål:

at oplyse om, hvilken service, som borgere med behov for støtte/hjælp efter serviceloven, kan forvente fra kommunen. at udmønte visitationsafgørelser inden for det serviceniveau, som kvalitetsstandarder fastlægger samt den tilhørende økonomiske ramme.

Endvidere er kvalitetsstandarder et vigtigt arbejdsredskab og samarbejdsdokument, der beskriver opgaverne og opgavefordelingen mellem myndighed og leverandør.

Kvalitetsstandarder omsættes til mere læse-og forståelsesvenlige serviceinformationer i 1. kvartal 2025. Visitation - Ældre & Sundhed forestår dette arbejde

Kvalitetsstandarder er delt op i 3 dele: (bilag1)

Omhandler generel information, herunder blandt andet vejledning om fritvalg, gældende lovgivning, tilsyn og beredskabet ved akut behov for pleje og hjælp.

Indeholder indsatskatalogerne for vedligeholdende/kompenserende indsatser indenfor personlig og praktisk hjælp på fritvalgsområdet og plejeboligområdet. Lov om Social Service §§ 83 og 84.

Indeholder indsatskatalogerne for de rehabiliterende indsatser, Lov om Social Service §§ 83a og 86.

I kvalitetsstandard 2025 skal nævnes to væsentlige ændringer. Beslutning om at der fremadrettet stilles forventning om, at borgere tager brugen af robotstøvsuger samt robotgulvvasker i anvendelse, i forbindelse med rengøring og vask af gulve, i de hjem hvor det vurderes at være muligt. Endvidere er der indarbejdet udvidelse af muligheden for afbestilling af enkeltmåltider eller døgnkostpakken, for borgere bosiddende på plejecenter.

Derudover er der blot mindre justeringer samt præciseringer, der har til formål at præcisere indhold, afklare eventuelle uklarheder i samarbejdet mellem visitation og leverandør, ligesom kvalitetsstandarder er tilpasset i sprog og indhold - som udtryk for praksis.

Ændringer i kvalitetsstandarder for 2025 fremgår af bilag til sagen.

Inddragelse af velfærdsteknologiske muligheder, som del af løsning af dagligdags opgaver (støvsugning/gulvvask).

En robotstøvsuger samt robotgulvvasker anses som sædvanligt indbo, hvorfor det er politisk besluttet at indsnævre målgruppen der i fremtiden kan få kommunal hjælp til støvsugning og gulvvask. Det er forventningen at borgere selv skal anskaffe sig dette velfærdsteknologiske værktøj, såfremt det vurderes muligt at anvende i pågældende hjem.

Kvalitetsstandarder for 2025 er tilrettet således, at der fremadrettet er taget højde for denne teknologiske udvikling omkring anvendelse af robotstøvsuger samt robotgulvvasker, men også at der gives mulighed for, at der vil være borgere der efter en individuel vurdering kan have brug for f.eks. træning/vejledning i at kunne anvende robotten, eller hjælp til enkelte elementer i forbindelse med anvendelse af velfærdsteknologien.

Endeligt er der mulighed i standarden for, at borgere hvor det efter en individuel vurdering vurderes umuligt at anvende denne velfærdsteknologiske løsning, fortsat kan gives kompenserende hjælp til rengøring af gulve.

Ændret mulighed for afbestilling på kostområdet når man bor på plejecenter:

På kostområdet til beboere på plejecentrene er der foretaget den ændring, at det er muligt for beboeren at afbestille dele, altså enkeltmåltider, eller den fulde kostpakke i forbindelse med madserviceordningen.

Muligheden og proceduren i forhold til at ønske ændringer følger den til altid gældende procedure. Ved fravalg vil der ske regulering i forhold til borgers pris. Regulering vil altid ske efter beskrevne procedure og med basis i den aktuelle døgnkosttakst. Begge procedurer er indskrevet i kvalitetsstandarden for 2025.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandards og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp §§ 1 & 2: omhandlende reglerne for udfærdigelse af kvalitetsstandards jf. §§ 83 & 86 i Lov om Social Service:

Lov om social service §§ 83a, 83 omhandlende Rehabiliteringsforløb samt Personlig og Praktisk hjælp

Lov om social service § 84 stk. 1 og 2 omhandlende tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, samt tilbud om midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Lov om Social Service § 86 omhandlende træning efter serviceloven

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udsatterådet drøfter den nye Kvalitetsstandard, samt udarbejder et eventuelt høringssvar.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Rådet påskønner, at der i kvalitetsstandarden arbejdes med individuelle hensyn. Rådet ønsker at byde ind med rådsmedlemmet Anna Medone erfaringer i forhold til bedømmelse af robotstøvsugere/robotgulvvaskere.

Punkt 13: Revidering af kvalitetsstandard: Forebyggende hjemmebesøg

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Denne Kvalitetsstandard omhandlende Forebyggende hjemmebesøg for 2025 er blevet konsekvensrettet i forhold til den gældende kvalitetsstandard for 2024. Den opdaterede Kvalitetsstandard sendes til høring i Handicap- og Psykiatrirådet fra Ældre, Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Den eneste rettelse der er foretaget, er at frivillighedskoordinatorerne er fjernet*

Tilrettelægning af indsats i forhold til de særlige risikogrupper:

- Praktiserende læger
- Sygehus
- Kommunens visitationsenheder
- Rehabiliteringsenheden
- Frivillighedskoordinatorerne i åbne aktivitets- og træningscentre (VÆK)*
- Demenskonsulenter
- Privat og kommunale hjemmepleje
- Hjemmesygepleje
- Høre- og synskonsulenter
- Boligsociale medarbejdere
- Ældrerådet
- Frivilligcentre
- pårørende

Indstilling

Administrationen indstiller, at Handicap- og Psykiatrirådet udformer et eventuelt høringssvar.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

Taget til efterretning.

Bilag

Kvalitetsstandard-Forebyggende-hjemmebesoeg-2025 med en enkelt rettelse

Punkt 14: Eventuelt

27.00.00-G01-6-24

Sagsfremstilling

Hvis medlemmer fra Handicap-og Psykiatrirådet har punkter til behandling under eventuelt.

Beslutning

Fraværende: Bent Hansen

På konkret forespørgsel fra Sussi Errebo blev det oplyst, at de færre tilbud om aktiviteter som følge af besparelsen og nedlæggelsen af Klub Skovbo, vil blive søgt kompenseret ved at udvide kredsen af deltagere ved botilbuddenes faste arrangementer.