

REFERAT Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 02-11-2022

Mødedato Onsdag d. 02. november 2022 kl. 09:00

Mødested Rådhuset, Jernbanegade 7, mødelokale 120

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budgetopfølgning 30. september 2022.....	4
Tilsyn plejecentre 2022.....	7
Tilsyn fritvalgsområdet 2022.....	9
Godkendelse af tilsynspolitik 2023.....	11
Godkendelse af Kvalitetstandard 2023. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning.....	13
Kvalitetsstandard for Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136e og 128b.....	15
Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2023.....	16
Revision af Politik for værdig ældrepleje.....	17
Visitation til plejeboliger på Møllecentret.....	19
Åben orientering.....	20
Lukket: Lukket orientering.....	21
Lukket: Godkendelse af referat.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-20-21

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 2. november 2022.

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt.

Punkt 2: Budgetopfølgning 30. september 2022

00.30.14-000-1-22

Sagsfremstilling

Generelt

Budgetopfølgningen er udarbejdet for perioden 1. januar til 30. september 2022. Det er årets fjerde og sidste opfølgning, og den indeholder dels udviklingen i årets første ni måneder og dels forventningerne til hele 2022.

Vedrørende Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område

Der forventes et regnskabsresultat på 849,5 mio. kr., hvilket – holdt op imod korrigeret budget – svarer til et forventet mindreforbrug på 9,2 mio. kr.

De væsentligste budgetafvigelser er på følgende områder

- Der er visiteret færre timer til fast vagt og konfliktforebyggelse.
- Der er visiteret færre timer end forventet til delegeret sygepleje.
- Der visiteres færre timer på fritvalgsområdet til personlig- og praktisk hjælp.
- Der er stigende udgifter til stomi, kateter og proteser på hjælpemiddelområdet.
- Udfordring med at rekruttere elever til personlig- og praktisk hjælp.

Økonomi

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget søger om en samlet negativ tillægsbevilling, der nedskriver budgettet med 10,650 mio. kr.

På sundhedsområdet søges om en positiv tillægsbevilling, der opskriver budgettet med 1,0 mio. kr.

På ældreområdet søges om en samlet negativ tillægsbevilling, der nedskriver budgettet med 11,650 mio. kr., hvilket primært vedrører personlig- og praktisk hjælp og social- og sundhedshjælper/assistent elever.

Generelt

Lolland Kommunes driftsresultat før renter forventes i 2022 at udgøre et overskud på godt 179 mio. kr., se tabel nedenfor.

Driftsresultat	Oprindeligt budget	Forventet regnskab	Forventet afvigelse
Indtægter (skatter og tilskud)	-3.897	-3.876	21
Driftsudgifter i alt	3.687	3.697	10
Driftsresultat før renter	-210	-179	31

Det forventede driftsoverskud på 179 mio. kr. er 31 mio. kr. dårligere end forventningen i oprindeligt budget på 210 mio. kr.

Årsager til at driftsoverskuddet forventes forværret med 31 mio. kr.

Midtvejsregulering af tilskud og udligning	21
Forventede merudgifter på overførselsområderne	11
Forventede mindreudgifter på serviceområderne	-1
Forventet afvigelse	31

Som det fremgår af tabellen, skyldes forværringen på de 31 mio. kr. dels merudgifter i midtvejsreguleringen og dels stigende udgifter på overførselsområderne.

I forhold til det korrigerede budget på driften, som indeholder tillægsbevillinger givet i løbet af året (herunder budgetoverførsler fra året før), forventes der budgetforbedringer på 40 mio. kr., som søges henlagt til kassebeholdningen.

På nuværende tidspunkt forventes der budgetoverført 47 mio. kr. til 2023, hvilket er 34 mio. kr. mindre end overførslen fra 2021.

Det er forventningen - ved udgangen af september måned - at det samlede resultat vil være et overskud på 84 mio. kr. Efter udgifter til afdrag og indtægter fra yderligere lånoptagelse forventes en kasseforbedring på knap 11 mio. kr. I det oprindelige budget forventedes en kasseforbedring på 58 mio. kr.

DRIFT

Driftsudgifterne skønnes at udgøre 3.697 mio. kr. i 2022, hvilket er 10 mio. kr. højere end i oprindeligt budget.

Forventningerne til driften på de enkelte udvalg fremgår af det vedlagte bilag, men det skal nævnes, at der i forhold til sidste budgetopfølgning er merudgifter på Børne- og Skoleudvalget med 5 mio. kr. og mindreudgifter på Social- og Arbejdsmarkedsudvalget med 17 mio. kr. Sidstnævnte skyldes nye lavere skøn vedrørende blandt andet boligstøtte, seniorjob samt på handicapområdet.

På baggrund af forventningerne i budgetopfølgningen ser det ud til, at regnskabet vil ligge 31 mio. kr. under kommunens servicerramme. Det forventes derfor, at kommunens servicerramme vil blive overholdt.

ANLÆG

Der forventes anlægsudgifter på godt 84 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 204 mio. kr.

Der søges en tillægsbevilling på 2,5 mio. kr. til resterende byggemodning på Skolebakken i Nakskov samt en nettoindtægt på 0,5 mio. kr. vedrørende køb og salg af grunde, endelig søges en negativ tillægsbevilling på 1 mio. kr. til mindreudgifter til udskiftning af varmtvandsbeholder i forbindelse med nedrivning af sygehusboligerne i Maribo.

Der forventes budgetoverført cirka 120 mio. kr., hvoraf de 93 mio. kr. er indregnet i budget 2023 og overslagsårene.

LÅNOPTAGELSE

Der søges en tillægsbevilling på 3,5 mio. kr. til mindre lånoptag vedrørende lån til indefrosne ejendomsskatter.

Der forventes budgetoverført lånoptagelser på i alt 62,5 mio. kr., hvoraf 47 mio. kr. allerede er indarbejdet i budget 2023 og overslagsårene.

LIKVIDITET

Den gennemsnitlige likviditet udgør 120 mio. kr. ved udgangen af september måned. Det er vurderingen, at likviditeten i år vil være cirka 123 mio. kr. ved årets udgang.

Der er udarbejdet en **økonomisk ordbog**, som er vedhæftet sagen. Ordbogen indeholder de mest anvendte begreber indenfor kommunal økonomistyring og er tænkt som et opslagsværk.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lolland Kommunes principper for økonomistyring.

Indstilling

Direktionen indstiller,

1. at der gives en samlet negativ tillægsbevilling på 10,650 mio. kr. vedrørende mindreforbrug på Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets område.
2. at Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget indstiller budgetopfølgningen 30. september 2022 godkendt.

Sagen afgøres af

Byrådet

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Indstilling indstilles godkendt.

Bilag

Økonomisk ordbog_oktober 2022_tilg.pdf

Budgetopfølgning Lolland Kommune 30. september 2022

Punkt 3: Tilsyn plejecentre 2022

27.00.00-K09-1-22

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget for tilsyn er beskrevet i servicelovens § 151. Her fremgår det 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.

Der er lovgivet i servicelovens § 151, stk. 2, 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 service opgaver på området.

Kontrol og tilsynsopgaven udføres af visitation - ældre og sundhed, og til det nødvendige niveau med særligt fokus på et lærings- og understøttelsesperspektiv, mere end et kontrol perspektiv. Det fremtrædende element i tilsynet er borgerens perspektiv og dennes tilfredshed med den leverede indsats, herunder medinddragelse og medbestemmelse.

Fund ved Plejeboligtilsyn 2022

Der gøres opmærksom på, at et tilsyn er altid en øjebliksbillede af dagligdagen, på dagen for tilsynet.

Hovedparten af de adspurgte borgere er tilfredse med at bo på plejecentret, ligesom hovedparten er tilfredse med hjælpen de modtager.

Enkelte giver udtryk for, de ikke er specielt glade for at bor der, og en enkelt giver udtryk for at han aldrig har ønsket at bo på det pågældende plejecenter.

De er hovedsageligt glade for den hjælp de modtager, og mener det svarer til hvad der er behov for. Enkelt mener at skulle have hjælp til mere og ønsker dette, på trods af at give udtryk for at kunne udføre aktiviteten selv.

De oplyser at være tilfredse med personalet der beskrives som søde og hjælpsomme.

Generelt opleves tilfredshed med de aktiviteter og sociale arrangementer der tilbydes på de enkelte plejecentre. Enkelte kunne ønske sig at være i stand til at deltage yderligere, men er hindret grundet funktionsniveau.

Enkelte vælger selv fra og får dækket deres sociale behov ved snak og dialog med personale eller pårørende.

Enkelte oplyser, at der godt kunne være flere aktiviteter hen over sommerferien.

Flere giver udtryk for at spise deres måltider i deres egen lejlighed, da der er flere af de andre beboere, der ikke er i stand til at snakke ved spisebordet grundet lavt funktionsniveau, hvilket gør at de fravælger deltagelse i fælles spisning.

Generelt oplyser de adspurgte af have selvbestemmelse i dagligdagen, dette både inde i og uden for deres egen lejlighed. Flere oplyser ikke at have medindflydelse på den hjælp der ydes hos den enkelte.

Generelt opleves den varme mad fra fælleskøkkenet god og varieret. Flere oplyser den kolde mad som værende ensformig.

Metode for uanmeldt tilsyn i plejebolig:

Ifølge Vejledning om hjælp og støtte efter Serviceloven (Vejledning nr. 2 til 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 varighed er 4- 6 timer i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 beboere ud fra spørgeskemaer.

Tilsynet omfatter desuden samtale med pårørende, samt inddragelse af plejepersonale og ledelse, når det skønnes nødvendigt og er muligt. Ledelsen vil, hvis muligt, lige efter tilsynet få et kort mundtligt 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 Nexus som omsorgssystem og dokumentationsværktøjet - Fælles Sprog III. Lolland kommune fører administrativt tilsyn med dokumentationen i plejeboliger en gang årligt.

Det administrative tilsyn udføres, med henblik på løbende justeringer og udvikling af arbejdsgange og anvendelse. Tilsynet er således alene til intern læring og udvikling i organisationen.

Metode for dokumentationstilsyn:

- Der udvælges tilfældigt 10 borgere pr. plejecenter hvor dokumentation vedr. servicelovens § 83 og § 86 gennemgås.
- Der gives efterfølgende en skriftlig tilbagemelding til ledelsen for plejecentrene.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Servicelovens § 151 - pligt til at føre tilsyn.

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

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

Høring/udtalelse

Afreportering sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering

Ældre og Sundhed indstiller at;

Ældre-, Omsorgs og Sundhedsudvalget godkender de gennemførte tilsyn.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1. Plejeboligtilsyn 2022

Punkt 4: Tilsyn fritvalgsområdet 2022

27.00.00-P23-2-22

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget for tilsyn er udmøntet i servicelovens § 151, hvoraf det fremgår, 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.

Tilsynsopgaven varetages af Visitation Ældre & Sundhed, med afsæt i en besluttet tilgang omhandlende fokus på lærings- og understøttelsesperspektivet, frem for kontrol alene. Der tages udgangspunkt i et iagttagelsesperspektiv der centrere sig om borgernes oplevede tilfredshed.

Tilsynet varetages hen over året, dog ikke i månederne juli og december. Betydningen heraf er, at der er plads til dialog omkring tilbagemeldingerne, som derved også er blevet betydeligt mere borgernær, hvilket igen har medført, at der ikke udarbejdes skriftlige anbefalinger, men anvises opmærksomhedspunkter som direkte 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 2022.

Overordnet konkluderes det af tilsynsførende, at de adspurgte borgere er tilfredse med den hjælp de modtager fra såvel den kommunale som den private leverandør Lev Vel.

De adspurgte borgere udtrykker, ved både den kommunale leverandør som Lev Vel, generelt at opleve sig medinddraget, have medindflydelse i opgaverne/hjælpen, samt at de generelt har kendskab til hvad der skal ydes hjælp til og hvornår. Generelt er det tilsynsførendes vurdering, at der er fin overensstemmelse med borgernes udsagn og tilsynets dialog med leverandørerne.

I forhold til dokumentation i Nexus og brugen af FSIII, ses hos begge leverandører det fornødne kendskab, begge anvender systemet forsvarligt, men hos begge leverandører ses fortsat behov for fokus på systemet, samt på dokumentation med henblik på udvikling og forbedring.

Der findes ændret funktionsniveau hos enkelte borgere ved den Private Leverandør, hvor der ikke var givet melding omkring dette til visitationen.

Responstid for nødkald vurderes for begge leverandører at ligge inden for den tilladte tid, over hele døgnet. Dette vurderet ud fra de adspurgte borgeres udsagn omkring responstid på deres respektive kald, holdt op mod gennemgang af nødkaldslog for de samme kald.

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.

Tilsynets tilbagemelding til leverandøren, beskriver den udførte kontrol med dét der foregår, samt medvirker til at beskrive, hvordan organisationen kan arbejde udviklingsorienteret.

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

Resultaterne af de gennemførte uanmeldte tilsyn på fritvalgsområdet fremgår af bilag 1 og 2.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Servicelovens §151c- omhandlende pligt til at føre tilsyn

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

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

Høring/udtalelse

Af rapportering sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering

Ældre og Sundhed indstiller at;

Ældre- Omsorgs og Sundhedsudvalget godkender de gennemførte tilsyn.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1. Tilsyn Frit valgsområdet årsrapport 2022 Kommunal leverandør

Bilag 2. Tilsyn Frit valgsområdet årsrapport 2022 Lev vel

Punkt 5: Godkendelse af tilsynspolitik 2023

27.00.00-P22-3-22

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 leverandere. Dette betyder, at 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 et uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., 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 kvalitetsstandarder.

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

Visitation - Ældre & Sundhed der udfører tilsynene, fremsender bemærkninger fra tilsynet til leverandere, men henblik på uddybning og handling af de beskrevne punkter. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter, kan det munde ud i en skriftlig rapport til leverandere, med eventuel sanktion, men fokus er på i- og understøttelsesdelen. Kontrol delens omdrejningspunkt er fokuseret på, om der dokumenteres jf. retningslinjerne i dokumentationsredskabet Følles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp.

Siden afbureaukratiseringsreformen (L177) og harmoniseringen af tilsynet på plejeboligområdet og tilsynet på det ældre sociale område, er pligten til at udarbejde tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg ophævet. Konkret foregår tilbagemelding og opfølgning til leverandere fra sævel plejeboligtilsyn som fritvalgsområde tilsyn, via et i- og understøttelsesperspektiv, hvor der bruges ensartet metode og der vurderes på ensartede parametre.

De Private Leverandere er 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 leverandere sker blandt andet via indsendelse af månedlige udtag af skattekontoen samt fremsendelse af perioderegnskaber.

Lolland Kommune har endvidere udarbejdet retningslinjer for de private leverandere 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 Leverandere af Personlig pleje og hjælp samt praktiske opgaver.

Det samme gælder også: Lolland Kommunes retningslinjer for håndtering af klager over sundhedsfaglige opgaver, som Private Leverandere udfører på vegne af kommunen - disse retningslinjer er således en del af tilsynspolitikken, og skal også politisk godkendes samtidig med den årlige revidering af tilsynspolitikken. (se bilag 3 i tilsynspolitikken)

Ændringer fra tilsynspolitikken 2022 til 2023:
Der er ikke foretaget ændringer i tilsynspolitikken for 2023.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens §§ 15 & 16 omhandler kommunens tilsynsforpligtelse

Servicelovens §§ 151 og 151c om beskriver tilsynsforpligtelsen i henhold til konkrete servicelovs områder

Lovbekendtgørelse nr 170 af 24/01/2022 - om kvalitetstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83a og 86

Hæring/udtalelse

Sagen sendes til orientering i Ældre og Handicaprådet

Ældre og Sundhed indstiller at;

Tilsynspolitikken for tilsyn på plejecentre og i hjemmeplejen/fritvalgsområdet godkendes for 2023 godkendes af Ældre- Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen afgøres af

Ældre- Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Udvalget ønsker at få en temadrøftelse af tilsynskonceptet.

Bilag

Bilag 1. Udkast Tilsynspolitik 2023

Punkt 6: Godkendelse af Kvalitetsstandard 2023. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning.

27.36.00-P23-1-22

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 indenfor 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.

I 1. kvartal omsættes kvalitetsstandarder til mere læse- og forståelsesvenlige serviceinformationer. Visitation - Ældre & Sundhed forestår dette arbejde

Kvalitetsstandarder er delt op i 3 dele: (bilag1)

- Del 1, som omhandler generel information med blandt andet vejledning om fritvalg, tilsyn, klageadgang og beredskabet ved akut behov for pleje og hjælp.
- Del 2, som indeholder indsatskatalogerne for de vedligeholdende/kompenserende indsatser indenfor personlig og praktisk hjælp - på fritvalgsområdet og plejeboligområdet.
- Del 3, som indeholder indsatskatalogerne for de rehabiliterende indsatser jf. § 83a og § 86

Ændringer i Kvalitetsstandard for 2023.

I kvalitetsstandarder for 2023 er der tilføjet enkelte indsatser, der primært omhandler at flere indsatser kan håndteres som skærmbesøg hvis det menes fagligt forsvarligt, individuelt vurderet. Derudover er der lavet præciseringer på enkelte indsatser, således at det er mere retvisende hvad indsatserne indeholder og standarder derved er lettere at anvende som arbejdsredskab for visitation samt leverandør.

Af væsentlig ændringer er indsatsen "tilberedning af morgenmad", se side 43 i standarder for 2022 og 2023, der ændres til "servering af morgenmåltid" som en del af den politiske beslutning omkring, at morgenmad skal indgå som en del af madservice tilbuddet.

Menuvalget for morgenmåltid kan ses på side 86 i standarder for 2023. Der vil løbende blive vurderet på udvalget af produkter, hvorfor dette udvalg ikke skal betragtes som stationært.

Endeligt er kvalitetsstandarder samt bilag sikret i forhold til webtilgængelighed og læsevenlighed.

Oversigt over samtlige ændringer kan ses i vedlagte oversigtskema. (bilag 2)

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp §§ 1 & 2: omhandlende reglerne for udfærdigelse af kvalitetsstandarder 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

Høring/udtalelse

Sagen sendes i høring i Ældreråd og Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller at;

Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældre og Handicaprådet. Sagen genoptages i førstkomende udvalgmøde.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1. Udkast Kvalitetsstandard 2023 Lov om Social Service §§ 83,83a,84 og 86.

Bilag 2. Ændringer i kvalitetstandard 2023 §§ 83, 83a og 86.

Punkt 7: Kvalitetsstandard for Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler Å§ 136e og 128b

27.00.00-P23-3-22

Sagsfremstilling

I denne sag og materiale, beskrives Lolland Kommunes kvalitetsstandard omhandlende Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler, bevilget efter Serviceloven Å§ 136 og 128b. (bilag 1)

Kvalitetsstandarden er ny og beskriver et område og en samling af hjælpemidler og foranstaltninger, der er indlejret under begrebet Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Begrebet er opstået i forbindelse med en revidering af Serviceloven som trådte i kraft 01.01.2020, hvor der ligeledes blev ændret på reglerne om magtanvendelse og selvbestemmelsesretten hos voksne.

Formålet med en kvalitetsstandard er, at omsatte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser. Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdspartnere samt politikerne. Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om Social Service Å§ 136e samt 128b omhandlende anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi

Høring/udtalelse

Sagen sendes i høring i Ældreområdet samt Handicaprådet.

Ældre og Sundhed indstiller at;

Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældreområdet og Handicaprådet, og at sagen genoptages på næste udvalgsmøde.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1. Udkast Kvalitetsstandard velfærdsteknologiske hjælpemidler Å§ 136 e og 128 b

Punkt 8: Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2023

29.09.00-G01-2-22

Sagsfremstilling

Ældre & Sundhed fremsender Kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg, gældende for 2023. Der er ikke foretaget ændringer i Kvalitetsstandarden i forhold til serviceniveau.

Kvalitetsstandarden er præciseret redaktionelt på et enkelt punkt, hvor arrangement for borgere der fylder 75 år nu står beskrevet. Kvalitetsstandarden er tilføjet som bilag til sagsfremstillingen.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Bekendtg. om tilrettelæggelsen af samt kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a, jfr. § 4.

Høring/udtalelse

Ældrerådet, Handicaprådet samt integrationsrådet til høring.

Ældre og Sundhed indstiller at;

Kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg for 2023 sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet, og at sagen genoptages i næste udvalgs møde.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetsstandard - Forebyggende hjemmebesøg 2023 til udvalg

Punkt 9: Revision af Politik for værdig ældrepleje

27.00.00-P22-2-22

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har siden den 1. marts 2016 været forpligtet til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. I Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse fra januar 2019 fastslås det, at kommunalbestyrelsen inden for det første år af en valgperiode skal vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje.

I bekendtgørelsen fastsættes også de emner, som kommunalbestyrelsen som minimum skal beskrive i relation til værdig ældrepleje:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død
6. Pårørende
7. Bekæmpelse af ensomhed

Lolland Kommunes politik for en værdig ældrepleje fra 2019 indeholder alle de ovennævnte emner.

Bekendtgørelsen fastslår, at ovennævnte emner skal beskrives, men ikke at disse nødvendigvis skal beskrives i en selvstændig værdighedspolitik. Flere andre kommuner har valgt at integrere emnerne omkring værdig ældrepleje i eksisterende politikker, som f.eks. i en ældrepolitik. Samme manøvre foreslås gennemført i Lolland Kommune, således at emnerne vedr. værdig ældrepleje integreres i Ældrepolitikken, når denne efter planen skal revideres i midten af indeværende valgperiode.

Med baggrund i dette foreslås Ældre og Sundhed, at den nuværende politik videreføres med det nuværende indhold, og senere integreres i Ældrepolitikken.

Ældre & Sundhed har udarbejdet et forslag til revideret politik for værdig ældrepleje. I det udarbejdede forslag er der foretaget følgende rettelser:

- Årstal er rettet.
- Afsnit i forord omkring afsatte midler til værdig ældrepleje er slettet, da der ikke længere er tale om et særligt tilskud, men midlerne nu er indeholdt i bloktilskud.
- Blokke med citater fra et temamøde i 2016 er fjernet. Disse omhandlede de emner, som var en del af værdighedspolitikken da den blev indført i 2016.
- Enkelte konsekvensrettelser, som eksempelvis navn på formand m.v.
- Mindre layoutmæssige rettelser i øvrigt.

Høring/udtalelse

Sendes til høring i Ældrerådet

Indstilling

Ældre og Sundhed indstiller at;

- udvalget tager beslutning om, at emnerne vedr. værdig ældrepleje integreres i Ældrepolitikken, når den revideres næste gang.
- udkast til Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune 2022 sendes i høring.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgsmødet den 2. november 2022:

Hørings svar fra ældrerådet kan ses i nedenstående:

Ældrerådet har gennemgået Værdighedspolitikken og har ingen kommentarer til planen om, at denne med tiden bliver integreret i Lolland Kommunes Ældrepolitik.

Ældrerådet ser frem til, at de gode intentioner i politikken bliver udmøntet i praksis og bliver retningsgivende for de relevante kvalitetsstandarder.

Hvad pårørende angår, så finder Ældrerådet det vigtigt, at disse bliver inddraget, også i tilfælde hvor borgeren ikke længere er i stand til at give samtykke hertil.

Rent layoutmæssigt, så mangler afsnittet "Pårørende" den underoverskrift, der også findes for de øvrige punkter i politikken, nemlig "Derfor skal ældre i Lolland Kommune opleve:", og herunder skal der så udarbejdes et resumé over, hvad afsnittene ovenover skal resultere i af oplevelser for den ældre. Til gengæld behøver linjerne ang. samtykke ikke underoverskriften "Samtykke".

"Demente" bedes ændret til "mennesker med demens".

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, 28. september 2022, pkt. 5:

Indstilling godkendt, sagen genoptages efter høring.

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Indstilles godkendt.

Ældrerådets anbefaling til redaktionelle ændringer indarbejdes, idet der specifikt bør skrives "mennesker der lever med demens".

Bilag

Udkast Politik for en værdig ældrepleje_2022

Punkt 10: Visitation til plejeboliger på Møllecentret

27.42.08-A00-1-22

Sagsfremstilling

Byrådet har netop vedtaget budget for 2023 i Lolland kommune. som del af budgetforudsætninger, tilvejebringelse af effektiviseringer og reduktioner, indgår det i budgettet at der reduceres i antal akutpladser på Møllecentret.

Ældre og Sundhed stillede som forslag, at en reduktion i antal akutpladser sker ved at lukke 3. sal (akutafdelingen), reducere antallet af akutpladser til 5 og etablere dem på 2 sal, samt etablere 5 midlertidige pladser på 1. sal, alt sammen på Møllecentret. Derved reduceres kapaciteten på akutpladser til det vurderede behov, de 5 midlertidige boliger der inddrages til akutpladser erstattes ved at rykke dem på 1. sal, og der reduceres her i det samlede antal plejeboliger i Lolland kommune med tilsvarende 5 boliger.

Det foreslås at iværksætte et visitationsstop til plejeboligerne på Møllecentrets 1. sal, således at der skabes plads til midlertidige boliger her.

Økonomi

Realisering af besparelse Jf. foreslag i handlekatalog til budgetarbejdet 2023.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering

Ældre og Sundhed indstiller at:

Udvalget beslutter at administrationen kan iværksætte et visitationsstop til plejeboliger på Møllecentret.

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt.

Punkt 11: Åben orientering

00.01.00-G01-20-21

Sagsfremstilling

Åben orientering til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 2. november 2022.

1. Referat fra Brugerrådsmøde den 29. september 2022.
2. Oversigt over ledige pleje- og ældreboliger
3. Årshjul
4. Udvalgsformanden giver en orientering fra bestyrelsesarbejdet omkring fælleskøkkenet.
5. Evt. temamøde for udvalget primo 2023, med henblik på drøftelse af strategiske emner for udvalgets arbejde i 2023

Beslutning

Fraværende: Lars Christiansen

Følgende emner til temamøde:

Politiske målsætninger 2023

- Velfærdsteknologi
- Færre medarbejdere i borgerens hjem
- Udbrede demensviden samt demensindretning
- Plejeboligstrategien

Andre temaer

- Kommunale tilsyn – koncept (herunder overblik over tilsyn på sektorområdet)
- Magtanvendelseslovgivning – introduktion til udvalget
- Samarbejde med musikskolen til gavn for borgere på sektorens område

Udvalget besluttede at temamøde lægges d. 8/9 februar 2023, som dagmøder.

Bilag

Referat Brugerrådsmøde 29.9.22.

Ledige pleje- og ældreboliger pr. d. 14. oktober 2022.xlsx

Årshjul tilrettet 31 okt 2022.docx

Punkt 12: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-20-21

Fraværende: Lars Christiansen

Intet

Punkt 13: Lukket: Godkendelse af referat

00.01.00-G01-20-21

Fraværende: Lars Christiansen

Godkendt.