



ALLERØD KOMMUNE

Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Møde nr. 22

Mødet blev holdt onsdag den 25. november 2015 på Rådhuset i Mødelokale C.
Mødet begyndte kl. 07:30 og sluttede kl. 09:00.

Medlemmer: Formand - Birgitte A. Rasmussen (V), Næstformand - Poul Albrechtsen (O),
Gurli Nielsen (C), Olav B. Christensen (V)

Afbud: Henriette Gedde (A)

1. Bemærkninger til dagsordenen	1
2. Meddelelser	2
3. Handicap-og psykiatripolitik.....	3
4. Benchmarking på misbrugsområdet - voksne	6
5. Socialtilsynet Hovedstaden - voksenområdet 2015	8
6. Sammen om sundhed, sundhedspolitisk udspil 2015.....	11
7. Kvalitetsstandarder 2016.....	13
8. Ny interessant til Mad til hver Dag.....	16
9. Ældrepolitik - Kommissorium	18
10. Kostpolitik 2016-2019	20

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**1. Bemærkninger til dagsordenen**

Sagsnr.: 14/19447

Punkttype -**Tema** -**Sagsbeskrivelse** -**Administrationens
forslag** -**Afledte
konsekvenser** -**Økonomi og
finansiering** -**Dialog/høring** -**Bilag** Nej

Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015 -**Fraværende**

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**2. Meddelelser**

Sagsnr.: 14/19445

Tema	<ul style="list-style-type: none">• Strukturanalyse Ældre- og Sundhed• KLs Sundhedskonference i Kolding den 26. januar 2016 ”Sammen om Sundhed – Ung som Ældre”• Tværkommunal alkoholkampagne 2015 – Klasse 2. D fra Allerød Gymnasium vinder årets kampagnekonkurrence.• Hørdebrev vedrørende indsatsen for hjemløse fra Udlændinge, Integrations- og Boligministeriet• Socialstyrelsens nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser• Invitation fra KKR til dialogmøde om det specialiserede socialområde den 4. februar 2016 kl.15.30-18.00 i Lyngby Kulturhus. Tilmeldingsfrist den 11. december 2015
-------------	---

Sagsbeskrivelse -**Administrationens forslag** -**Økonomi og finansiering** -**Dialog/høring** -**Bilag** Nej**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015**

Taget til efterretning.**Fraværende**

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**3. Handicap-og psykiatripolitik**

Sagsnr.: 15/14369

Punkttype

Beslutning

Tema

Forvaltningen har udarbejdet forslag til ny handicap – og psykiatripolitik. Politikken er forankret i Sundheds- og Velfærdsudvalget.

Forslaget forelægges Børn – og Skoleudvalget for så vidt angår 0-18 års området samt Sundheds – og Velfærdsudvalget med henblik på godkendelse og udsendelse i høring.

Efter høringsfristen genoptages sagen med hørings svar i Børn- og Skoleudvalget og Sundheds- og Velfærdsudvalget med henblik på indstilling af politikken til godkendelse i Økonomiudvalg og byråd.

Sagsbeskrivelse

I dialog med Handicaprådet, og på baggrund af kommunale og regionale initiativer på handicap – og psykiatriområdet har Forvaltningen valgt fem indsatsområder:

- a. Forebyggelse og tidlig indsats
- b. Inklusion og tilgængelighed
- c. Overgang fra barn til voksen
- d. Rehabiliterende indsats
- e. Helhedsorienteret og koordineret indsats

Med udgangspunkt heri er udarbejdet vedlagte udkast til ny handicap – og psykiatripolitik med beskrivelse af vision, værdigrundlag og overordnede målsætninger tilknyttet de enkelte indsatsområder i politikken (Bilag 1).

Handicap – og psykiatripolitikken afløser kommunens nuværende to politikker på området. Dens målsætninger omfatter således borgere med psykisk og fysisk funktionsnedsættelse og borgere med psykisk sårbarhed. Derved sigter den nye politik bredt og forpligter alle områder på tværs af kommunen.

Supplerende sagsbeskrivelse:

Der er indkommet høringssvar fra Handicaprådet, Blovstrød Skoles bestyrelse, Ravnsholtskolens bestyrelse, Maglebjergskolens bestyrelse, fra Ældre og Sundhed og Ældrerådet.

Der er ydermere fremsendt høringssvar fra Engholmskolen (vedlagt som bilag) den 16. november, som er efter svarfristen. I høringssvaret er der ingen rettelser til handicap- og psykiatripolitikken. Der er derimod stillet nogle spørgsmål til dele af politikken, som ønskes uddybet, hvilket Forvaltningen vil besvare.

Forvaltningen har udarbejdet et notat (vedlagt som bilag), hvor det fremgår, hvilke dele af høringssvarene fra høringsparterne, som er blevet indarbejdet. I henhold til Handicaprådets høringssvar om udarbejdelse af en kortere og mere visuel papirudgave af politikken med blindskrift på forsiden og QR-koder vurderer Forvaltningen, at den nuværende udgave af politikken opfylder retningslinjerne for politikudarbejdelse og ønske om tilgængelighed idet Allerød Kommunes politikker ligger elektronisk med en indbygget oplæsningsfunktion.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at Børn- og Skoleudvalget samt Sundheds- og Vedfærdsudvalget godkender forslag til handicap- og psykiatripolitik, hvorefter dette sendes til Økonomiudvalget samt Byrådet.

Supplerende

Forvaltningen anbefaler at Børn- og Skoleudvalg og Sundheds- og Velfærdsudvalget indstiller forslag til handicap- og psykiatripolitik godkendt i Økonomiudvalg og byråd.

Afledte konsekvenser

-

Økonomi og finansiering

-

Dialog/høring

Forslag til ny handicap- og psykiatripolitik sendes i høring i Handicap- og Ældreråd, når den har været behandlet i Børn- og Skoleudvalget den 27. oktober 2015 og Sundheds- og Velfærdsudvalget den 28. oktober 2015.

Høringsfristen fastsættes til 14 dage med frist for høringssvar den 12. november 2015, således at sagen kan genoptages på Børn- og Skoleudvalgsmødet den 24. november 2015 og på Sundheds- og Velfærdsudvalgsmødet den 25. november 2015.

Bilag

Bilag 1. Endeligt forslag til handicap- og psykiatripolitik
Bilag 2. Forvaltningens notat om høringssvar
Bilag 3. Høringssvar Ravnsholtskolen
Bilag 4. Høringssvar fra Blovstød Skole

Bilag 5. Høringssvar fra Handicaprådet
Bilag 6. Høringssvar fra Engholmskolen

**Beslutning Børn-
og Skoleudvalget
2014-2017 den 27-
10-2015**

Forslaget godkendes idet høringskredsen udvides med dagtilbuds-, skole- og klubbestyrelser.

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 28-
10-2015**

Udvalget godkendte Forvaltningens forslag.
Der forelå høringssvar fra Ældrerådet, taget til efterretning.

**Beslutning Børn-
og Skoleudvalget
2014-2017 den 24-
11-2015**

Indstilles godkendt

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015**

Udvalget indstiller Psykiatri- og Handicappolitikken godkendt i Økonomiudvalget og byråd.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**4. Benchmarking på misbrugsområdet - voksne**

Sagsnr.: 15/15252

Punkttype Orientering

Tema Frederikssund Kommune har taget initiativ til en benchmarking inden for misbrugsområdet blandt Region Hovedstadens 29 kommuner.

Resultatet er nu fremsendt og udvalget orienteres om undersøgelsen.

Sagsbeskrivelse I oktober 2015 har Frederikssund Kommune fremsendt resultatet, baseret på 20 deltagende kommuner.

Analysen er baseret på udgifterne til behandling og antallet af borgere i behandling i 2014 og dækker både alkohol- og stofmisbrug. Kommunerne sammenlignes på følgende parametre:

1. Enhedsudgift (udgift pr. modtager)
2. Modtagerandel (hvor mange der modtager indsatsen ud af 1000 borgere over 18 år i kommunen)
3. Udgift pr. borger i kommunen over 18 år.

Analysen viser, at Allerød Kommune i forhold til de samlede udgifter til misbrugsområdet (både alkohol og stofmisbrug) ligger på 38.390 kr. i udgift pr. modtager, hvilket er lidt over gennemsnittet. Udgiften pr. modtager varierer fra 25.019 kr. til 73.631 kr.

På stofmisbrugsområdet ligger Allerød Kommune som den 6 billigste i enhedsudgift, hvorimod placeringen på alkohol er næst dyrest.

Der er en meget stor spredning i både udgiftsniveau pr. modtager og modtagerandel i de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen.

Eksempelvis varierer modtagerandelen fra 4,2 (Allerød) til 11 (Hvidovre) ud af 1000 borgere over 18 år på alkohol og fra 1,5 til 7,2 på stofmisbrug (Allerød ligger på 2,1).

På grund af den lave modtagerandel ligger Allerød

lavest på udgift pr. borger over 18 år.

På baggrund af undersøgelsen, har forvaltningen taget initiativ til en drøftelse med de udbydere på alkoholområdet, som kommunen har indgået samarbejdsaftale med. Forvaltningen ønsker at drøfte priser og varighed på tilbud med henblik på at begrænse enhedsudgiften pr. modtager.

Samtidig forventes det, at der efter Sundheds- og Velfærdsudvalgets godkendelse af kvalitetsstand på misbrugsområdet den 28. oktober 2015, fremadrettet vil være en bedre koordinering omkring den enkelte borger og dermed også bedre styring af udgiftsniveauet.

Administrationens forslag Forvaltningen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning.

Afledte konsekvenser Ingen

Økonomi og finansiering Ingen

Dialog/høring Handicaprådet

Bilag CaseNo_15-15252_Dok_no_82501-15_v1_Benchmark på misbrugsområdet, 2014..pdf

Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 25-11-2015 Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Fraværende Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**5. Socialtilsynet Hovedstaden - voksenområdet 2015**

Sagsnr.: 12/683

Punkttype	Orientering
Tema	Udvalget orienteres om gennemførte tilsyn af Socialtilsynet Hovedstaden på det specialiserede voksenområde 2015
Sagsbeskrivelse	<p>Fra 1. januar 2014 er tilsynsopgaven overdraget til Socialtilsyn Hovedstaden.</p> <p>Denne nye tilsynsenhed varetager tilsynet på en række tilbud inden for det specialiserede område:</p> <ul style="list-style-type: none">• Børn-og ungeområdet• Plejefamilier• Voksen handicapområdet• Voksen psykiatri og misbrug, forsorg og krisecentre

Socialtilsynet har i august og september 2015 ført tilsyn i Allerød Kommune på følgende tilbud med henblik på fornyet godkendelse af tilbud:

- Skovbo (Allerød Bo og Støtte) 12 boliger
- Solvænget (Allerød Bo og Støtte) 15 boliger
- Prins Valdemars Alle (Allerød Bo og Støtte) 2 boliger
- Frederiksborgvej (Social Rehabilitering og Integration) 6 boliger
- Lindebakken (Fremtiden Nord /Syd) 4 boliger

Tilsynsrapporterne er generelt positive over for indsatsen på alle tilbud og Prins Valdemars Alle, Frederiksborgvej og Lindebakken er godkendt.

På Skovbo og Solvænget er der tale om en godkendelse med vilkår, som omhandler, at der skal tages stilling til, hvordan botilbuddet kan organiseres så det efterlever den gældende lovgivning (der skal ydes § 85 støtte i tilbud, hvor borgeren har lejekontrakt og således ikke brug af §§ 107 og 108). Socialtilsynet henviser til, at problematikken er rejst i departementet med henblik på en landsdækkende afklaring. Fristen er sat til 1. august 2016.

Der udarbejdes særskilt sag om dette i begyndelsen af 2016.

Uddrag fra Socialtilsynets samlede vurderinger og opmærksomhedspunkter.

Allerød Bo og Støtte samlet vurdering:

Socialtilsynet (herefter benævnt ST) konkluderer samlet, at Allerød Bo og Støtte understøtter borgernes deltagelse i samfundslivet ved bl.a. at understøtte brug af dagbeskæftigelse og borgernes uddannelse.

ST vurderer, at borgen understøttes og motiveres til deltagelse og inddragelse i eget liv, samt at der er fokus på pårørendesamarbejde og borgens ønsker og behov for kontakt med de pårørende.

ST konkluderer, at tilbuddet har en klar målgruppebeskrivelse og anvender relevante faglige tilgange og metoder, og borgerne mødes med anerkendelse og respekt. Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale trivsel og borgernes støttes i forhold til brug af sundhedsrelevante ydelser.

Det konkluderes at tilbuddet har en kompetent ledelse, der sikrer den daglige drift og at ledelsesstil er lyttende, medinddragende og anerkendende over for medarbejderne.

Endelig vurderer ST, at tilbuddets økonomi er bæredygtigt og godkender deres budget.

Opmærksomhedspunkter:

ST anbefaler, at der udfærdiges mål for beskæftigelsesindsatsen, så indsatsen dermed tydeliggøres, samt at der arbejdes mere konkret med målene i borgernes handleplan, så der sikres ejerskab.

ST noterer sig, at medarbejderne ønsker at ledelsen er mere nærværende i dagligdagen og yder styring på personalemøder.

ST anbefaler at tilbuddet udarbejder en beredskabsplan for forebyggelse af overgreb.

Frederiksborgvej samlet vurdering:

ST vurderer at tilbuddet som udgangspunkt understøtter borgerne i forhold til uddannelse og beskæftigelse, samt med at styrke borgernes mulighed for selvstændighed og relations opbygning.

ST vurderer, at tilbuddet har en erfaren medarbejdergruppe med relevante faglige kompetencer. Der arbejdes aktivt og relevant med forebyggelse af magtanvendelse og overgreb. Lederen vurderes at være kompetent og faglig ansvarlig med relevante uddannelser.

ST savner en rutine i, hvornår magtanvendelse drøftes og efterspørger en beredskabsplan vedrørende overgreb. ST vurderer at tilbuddets økonomi er bæredygtigt og godkender det.

Opmærksomhedspunkter:

ST påpeger, at der skal opmærksomhed på udarbejdelse af § 141 handleplaner, udarbejdet af sagsbehandlere, så det er klart hvilke mål, tilbuddet skal arbejde med.

Lindebakken samlet vurdering:

ST vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes inkludering i samfundslivet og at de motiveres til selvstændiggørelse og ansvarstagen. Der er fokus på pårørendesamarbejde.

ST vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og borgerne mødes med anerkendelse og respekt.

ST vurderer, at der er relevant uddannelse og erfaring hos medarbejdere og at de i høj grad har deres etiske menneskesyn i højsæde i mødet med borgerne. Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt.

Opmærksomhedspunkter:

ST henleder opmærksomhed på, at tilbuddet med fordel kan arbejde med større tydelighed i deres målsætningshandleplaner og dele målene op i mindre delmål.

ST anbefaler, at der udarbejdes et beredskab for forebyggelse af overgreb.

På baggrund af Socialtilsynets vurderinger og opmærksomhedspunkter, er der udarbejdet handleplaner for hvert tilbud, som er vedlagt som bilag.

Administrationens forslag	Forvaltningen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning
Afledte konsekvenser	Ingen
Økonomi og finansiering	Udgiften til tilsyn indregnes i taksten for det enkelte tilbud og afholdes inden for rammen af budgettet i Borgerservice
Dialog/høring	Handicapråd
Bilag	Endelig Tilsynsrapport Allerød bo og støtte 2015.pdf Tilsynsrapport ifm. regodkendelse af Lindebakken 2015.pdf Tilsynsrapport vedrørende regodkendelse af Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej den 7. august 2015.pdf Regodkendelse - afgørelse med vilkår (lovgrundlag).pdf Handleplan for tilsynsrapport aug 2015 Lindebakken bofællesskab.pdf Handleplan vedr tilsyn august 2015.pdf August 2015 Handleplan vedr. tilsyn Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej 2.doc
Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 25-11-2015	Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**6. Sammen om sundhed, sundhedspolitisk udspil 2015**

Sagsnr.: 15/15533

Punkttype	Orientering
Tema	Udvalget orienteres om Kommunernes Landsforenings nye sundhedspolitiske udspil ”Sammen om sundhed”.
Sagsbeskrivelse	<p>Kommunernes Landsforening (KL) har offentliggjort et nyt sundhedspolitisk udspil med titlen ”Sammen om Sundhed”.</p> <p>Udspillet kommer nu – i forbindelse med de pågående finanslovsforhandlinger og forud for den plan for udbygning af den nære sundhedsvæsen, som er en del af forhandlingsresultatet om kommunernes økonomi for 2016.</p> <p>Formålet med KL’s udspil er at pege på de udfordringer, der er i det samarbejdende sundhedsvæsen samt at anvise mulige løsninger til at forbedre samarbejdet i sundhedsvæsenet og kvaliteten i de nære sundhedstilbud.</p> <p>Det fremgår af materialet, at der er brug for en ambitiøs plan og KL har beskrevet de budskaber, der vurderes at skulle adresseres i planen. De overordnede temaer er:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indsatsen for de ældremedicinske patienter skal løftes- Den nære psykiatri skal styrkes- Sundhedsstyrelsen skal udarbejde en klar kronikerstrategi- Demensindsatsen skal styrkes- Sundhedsindsatsen for børn og unge skal styrkes- Bedre rehabilitering for kræftpatienter- Bedre incitament i sundhedsvæsenet
Administrationens forslag	Forvaltningen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning.
Afledte konsekvenser	-
Økonomi og finansiering	<p>Der er ikke estimeret økonomiske konsekvenser af KL’s udspil.</p> <p>Det forventes, at udspillet vil indgå i de pågående finanslovsforhandlinger og blive en del af forhandlingsresultatet om kommunernes økonomi for 2017.</p>
Dialog/høring	Ældreråd og handicapråd.

Bilag

Borgmesterbrev Sammen om sundhed.pdf
Sammen om sundhed.pdf

**Beslutning
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015**

Udvalget tog orienteringen til efterretning.
Der forelå høringsvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**7. Kvalitetsstandarder 2016**

Sagsnr.: 15/14699

Punkttype Beslutning**Tema** Udvalget anmodes, i henhold til Lov om Social Service, om at tage stilling til kvalitetsstandarderne for 2016.**Sagsbeskrivelse** Byrådet skal mindst en gang om året godkende kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp, kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning.

Ud over de lovpligtige kvalitetsstandarder har Forvaltningen udarbejdet kvalitetsstandarder på en række andre områder for at beskrive serviceniveauet for borgerne samt sikre et ensartet serviceniveau.

Ændringerne i kvalitetsstandarderne for 2016 beskriver ændringer i serviceniveauet for telefontid i visitationen, hvilket er en følge af byrådets vedtagelse af budgettet for 2016-2019 den 8. oktober 2015, der medfører en besparelse i Forvaltningen.

Samtlige kvalitetsstandarder er redigeret forud for godkendelse og anvendelse i 2016.

En oversigt over alle ændringer kan findes i det vedhæftede bilag: ”Ændringer vedrørende kvalitetsstandarder 2016”.

Fælles for alle standarderne, er:

Ændring i vejledningen til digital ansøgning, da proceduren er forenklet for borgerne

Ændring i telefontiden til Visitationen, som er afledt af besparelser i forbindelse med budgetforliget for 2016-2019.

Ændring i takster, på baggrund af Satsvejledning fra Social og Indenrigsministeriet

I Kvalitetsstandarderne kan være mindre rettelser i formuleringer og tekst, der ikke medfører ændringer i mening, service eller kriterier.

Samtidig er der i nogle af kvalitetsstandarderne flyttet rundt på enkelte afsnit for at fremme forståelsen af sammenhænge.

Forvaltningen henleder særligt opmærksomheden på ændringer i kvalitetsstandarderne for IT og Kropsbårne hjælpemidler og Støtte til bil:

- Serviceændringen for IT og Kropsbårne hjælpemidler vedrører ændring i den tid en bevilling gælder fra nuværende 6 måneder til 3 måneder inden hjælpemidlet er bestilt.
- Serviceændringen for Støtte til bil vedrører ændring i frist for sagsbehandling fra 13 uger til 20 uger, på baggrund af gennemgang af arbejdsgange blandt andet i forhold til afdækning af funktionsniveau, indhentning af oplysninger, partshøring og afprøvning.

Følgende kvalitetsstandarder fremlægges til godkendelse:

1. Praktisk hjælp
2. Personlig pleje
3. Plejebolig
4. Afløsning i eget hjem
5. Aktivitetscenter for hjemmeboende
6. Demens
7. Forebyggende hjemmebesøg
8. Tilbud til ældre
9. Genoptræning
10. Vedligeholdende træning
11. Selvtræning for pensionister
12. Hjemmesygepleje
13. Hjælpemidler og forbrugsgoder
14. IT og Kropsbårne hjælpemidler
15. Hvordan får du en plejebolig
16. Hvordan får du en ældrebolig
17. Mad på plejecentre
18. Madservice for hjemmeboende
19. Midlertidigt ophold på plejecenter
20. Nødkald
21. Omsorgstandpleje
22. Palliative tilbud
23. Støtte til køb af bil

Følgende vejledning fremlægges til godkendelse:

1. Vejledning for hjælpemidler

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at udvalget godkender de nye kvalitetsstandarder for 2016.

Afledte konsekvenser

-

Økonomi og

-

finansiering**Dialog/høring** Ældreråd og handicapråd**Bilag**
Ændringer i kvalitetsstandarder 2016.pdf
Kvalitetsstandard Personlig pleje 2016.pdf
Kvalitetsstandard Praktisk hjælp 2016.pdf
Kvalitetsstandard Plejebolig 2016.pdf
Kvalitetsstandard Afløsning i eget hjem 2016 - Kvalitetsstandard Afløsning i eget hjem 2016.pdf
Kvalitetsstandard Aktivitetscenter for hjemmeboende 2016.pdf
Kvalitetsstandard Demens 2016 - Kvalitetsstandard Demens 2016.pdf
Kvalitetsstandard Genoptræning 2016.pdf
Kvalitetsstandard Vedligeholdene træning 2016.pdf
Kvalitetsstandard Selvtræning 2016.pdf
Kvalitetsstandard Hjemmesygepleje 2016.pdf
Kvalitetsstandard Hjælpemidler og forbrugsgoder 2016.pdf
Kvalitetsstandard Kropsbårne Hjælpemidler 2016.pdf
Kvalitetsstandard Hvordan får du en plejebolig 2016.pdf
Kvalitetsstandard Hvordan får du en ældrebolig 2016.pdf
Kvalitetsstandard Mad på plejecenter 2016.pdf
Kvalitetsstandard Madservice hjemmeboende 2016.pdf
Kvalitetsstandard Midlertidig ophold på plejecenter 2016.pdf
Kvalitetsstandard Nødkald 2016.pdf
Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje 2016.pdf
Kvalitetsstandard Palliative tilbud 2016.pdf
Kvalitetsstandard Støtte til køb af bil 2016.pdf
Kvalitetsstandard Tilbud til ældre 2016.pdf
Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2016 -
Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2016.pdf
Vejledning for hjælpemidler 2016.pdf**Beslutning**
Sundheds- og
Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015

Udvalget godkendte de nye kvalitetsstandarder for 2016.
Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**8. Ny interessant til Mad til hver Dag**

Sagsnr.: 15/15905

Punkttype Beslutning

Tema Udvalget anmodes om, at indstille til Økonomiudvalg og byråd, at Albertslund Kommune godkendes som femte interessant i selskabskredsen for Mad til hver Dag med virkning fra 1. januar 2016, med forbehold for Statsforvaltningens godkendelse.

Sagen afgøres i byrådet.

Sagsbeskrivelse Mad til hver Dag I/S har igennem de seneste to år arbejdet for på at finde en femte kommune, der havde lyst til at indtræde i interessentskabskredsen. Det er nu lykkedes og Albertslund Kommune har på Byrådets møde den 10. november 2015 godkendt indtræden i interessentskabskredsen fra 1. januar 2016.

Indtræden af en ny interessant kan formelt kun ske med samtykke fra alle interessenter og godkendelse af Statsforvaltningen jf. Interessentskabskontrakten vedlagt som bilag.

I henhold til interessentskabskontakten sker optagelsen af en ny interessant ved oprettelse af et tillæg til kontrakten. Der er udarbejdet tillæg til kontrakten, som er godkendt af Albertslund Kommune vedlagt som bilag.

Albertslund Kommunes indtræden i selskabet medfører at antallet af bestyrelsesmedlemmer udvides til 10, idet Albertslund Kommune i lighed med de øvrige kommuner får to bestyrelsesrepræsentanter i selskabet.

Derudover indskyder Albertslund kommune 250.000 kr. i selskabet i lighed med de nuværende ejere.

Det eksisterende aftalegrundlag skal revideres i 2016, således at en ny interessentskabskontrakt afspejler, at selskabet har fem interessenter. Det giver samtidig mulighed for at alle fem interessenter deltager i processen med opdatering af kontrakten. Den nye interessentskabskontrakt vil blive udarbejdet primo 2016 og forelægges efter godkendelse i bestyrelsen til godkendelse i de fem byråd.

Vedrørende leveringsaftalen anbefaler Mad til hver Dag, at den nuværende leveringsaftale, som udløber medio 2016, forlænges frem til den 31.12.2016 uden ændringer, dog med indføjelser af Albertslund Kommune de relevante steder i aftalen. Dette for at sikre, at

Albertslund Kommune er deltager i en kommende genforhandling med henblik på medindflydelse på leveringsaftalen. Mad til hver Dag forventer, at nyt forslag til leveringsaftale kan fremlægges for bestyrelsen medio juni 2016 til endelig godkendelse inden 1.8.2016. De enkelte interessentkommuner godkender herefter ny leveringsaftale i de respektive byråd gældende fra 1. januar 2017.

I forbindelse med ovenstående, genåbnes Mad til hver Dags budget for 2016. Det reviderede budgetforslag skal godkendes i bestyrelsen den 1. december 2015. Her er en forsigtig forventning, en reduktion af prisniveauet på omkring 3 %. En besparelse, som efter godkendelse i bestyrelsen, kan implementeres i de kommunale budgetter for 2016. Det reviderede budget forelægges i kommunerne i 1. kvartal 2016.

Administrationens forslag

Forvaltningen foreslår, at udvalget indstiller til Økonomiudvalg og byråd, at:

1. Albertslund indtræder som den femte interessent i selskabskredsen fra 1. januar 2016, og
2. at tillæg til interessentskabskontrakt, godkendt i Albertslund Kommune den 10. november 2015, godkendes med forbehold for Statsforvaltningens godkendelse, og
3. at den nuværende leveringsaftale, som udløber medio 2016 forlænges frem til 31.12.2016, idet leveringsaftalen revideres i løbet af 2016 og efter godkendelse i bestyrelsen forelægges til godkendelse i de fem byråd gældende fra 1. januar 2017.

Afledte konsekvenser

-

Økonomi og finansiering

Der forventes ikke at være udgifter forbundet med udvidelsen af interessentskabet.

Der forventes en mulig positiv påvirkning af prisniveauet for Mad til Hverdags produkter, idet aftaget samlet bliver større.

Dialog/høring

Ældregeråd og handicapråd

Bilag

Mad til Hverdag Albertslund Kommune interessentskabskontrakt.pdf
Underskrevet Interessentskabskontrakt

Beslutning Sundheds- og

Udvalget indstiller Forvaltningens forslag godkendt i Økonomiudvalg og byråd.

**Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015**

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**9. Ældrepolitik - Kommissorium**

Sagsnr.: 15/4244

Punkttype Beslutning**Tema** Udvalget anmodes om at godkende plan og proces for udarbejdelse af en Ældrepolitik i Allerød Kommune.

Sundheds- og Velfærdsudvalget har på mødet den 8. april 2015 besluttet, at forvaltningen skal udvikle en Ældrepolitik i dialog med borgere, medarbejdere og relevante organisationer.

I budgetforliget for 2016-2019 blev der afsat 100.000 kr. i 2016 til udarbejdelse af en ny Ældrepolitik.

Sagsbeskrivelse Forvaltningen har udarbejdet et forslag til kommissorium og procesplan for udarbejdelse af Ældrepolitik med henblik på vedtagelse af en politik i byrådet inden udgangen af 2016. Ældrepolitikken skal imødegå fremtidens udfordringer på ældreområdet.

Ældrepolitikken skal lede frem til at få beskrevet den politiske vision, det samlede værdisyn og prioritering og retning på ældreområdet samt skabe en fælles forståelse i kommunen og blandt borgerne for de rammer, vilkår og udfordringer samt muligheder, der er på ældreområdet i de kommende år.

I forhold til politikudviklingen fokuseres der på en handlingsorienteret ramme som tager udgangspunkt i kommunens økonomiske situation.

Forvaltningen har skitseret en procesplan for udarbejdelse af en ny Ældrepolitik i Allerød Kommune. Vedlagt som bilag.

De primære interessenter ved udarbejdelsen af Ældrepolitikken er kommunens ældre borgere og kommunens medarbejdere på området. Processen omkring udarbejdelsen vil blive tilrettelagt, så interessenterne inddrages og høres, således at der sikres ejerskab og opbakning til politikken. Allerød Kommunes ældrerråd er demokratisk valgt blandt kommunens ældre og vil blive inddraget som repræsentant for borgerne. Udarbejdelsen af politikken forankres i Ældre og Sundhed. Som led i politikudviklingen afholdes et borgermøde med opsamling på og kvalificering af udvalgte temaer forud for udarbejdelse af udkast til politikken.

Når der foreligger et samlet forslag til en ny Ældrepolitik vil dette blive sendt i høring, hvorefter interessenter og samarbejdspartnere har

mulighed for at kommentere forslaget inden den endelige godkendelse i Byrådet.

Det forventes, at den endelige godkendelse af den nye Ældrepolitik kan ske i 2. halvdel af 2016

Ældrepolitikken vil efter byrådets godkendelse blive formidlet via kommunens hjemmeside.

Administrationens forslag

Forvaltningen anbefaler, at udvalget godkender forslag til kommissorium for udarbejdelse af Ældrepolitik

Afledte konsekvenser

-

Økonomi og finansiering

Der er i budgetforliget 2016 – 2019 afsat økonomi til udarbejdelse af en ældrepolitik, i alt 100.000 kr. Det forventes, at udarbejdelsen af ældrepolitikken kan ske inden for det afsatte beløb.

Dialog/høring

Ældreråd og handicapråd

Bilag

Kommissorium for Ældrepolitik.pdf

Beslutning Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017 den 25-11-2015

Udvalget godkendte Forvaltningens forslag, idet Ældrepolitikken sættes på til temadrøftelse på møde i januar 2016.

Der forelå høringssvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning, idet Ældrerådet får mulighed for to repræsentanter i arbejdsgruppen.

Fraværende

Henriette Gedde

SUNDHEDS- OG VELFÆRDSUDVALGET 2014-2017**10. Kostpolitik 2016-2019**

Sagsnr.: 15/15166

Punkttype	Beslutning
Tema	Udvalget anmodes om at indstille Forvaltningens udkast til Kostpolitik 2016-2019 til godkendelse i Økonomiudvalg og byråd. Sagen afgøres i byrådet.
Sagsbeskrivelse	<p>Den eksisterende overordnede kostpolitik blev udarbejdet og godkendt af byrådet i 2006. En revideret udgave er bestilt af udvalget og udarbejdet af repræsentanter på tværs af Forvaltningen.</p> <p>Formålet med kostpolitikken er at skabe de bedste forudsætninger for borgernes og de ansattes sundhed ved at tilbyde sunde og velsmagende måltider.</p> <p>Kostpolitikken er en overordnet ramme for mad og måltider, og den gælder for alle mad- og drikkevarer, som Allerød Kommune serverer for sine borgere og medarbejdere i kommunes virksomheder.</p> <p>Kostpolitikken følger de officielle anbefalinger om sund kost, og den giver Allerød Kommune et fælles værdigrundlag for mad og måltider, som kan bruges til inspiration i udarbejdelse af lokale politikker og handleplaner. Politikken skal således danne grundlag for en lokal proces, hvor der udarbejdes handleplaner og lokale kosttiltag der understøtter sunde madoplevelser i løbet af 2016. Det er de enkelte virksomheder, som er ansvarlige for udarbejdelsen af handleplaner og opfølgning.</p>
Administrationens forslag	Forvaltningen foreslår, at udvalget indstiller udkast til Kostpolitik 2016-2019 godkendt i Økonomiudvalg og byråd.
Afledte konsekvenser	-
Økonomi og finansiering	-
Dialog/høring	Ældreråd og Handicapråd
Bilag	Kostpolitik 2016-2019.pdf
Beslutning Sundheds- og	Udvalget indstiller kostpolitikken godkendt i Økonomiudvalg og byråd.

**Velfærdsudvalget
2014-2017 den 25-
11-2015**

Der forelå høringsvar fra Ældrerådet. Taget til efterretning.

Fraværende

Henriette Gedde

Signeret af:

Birgitte A. Rasmussen
Formand

Poul Albrechtsen
Næstformand

Gurli Nielsen
Medlem

Olav B. Christensen
Medlem

Bilag: 3.2. Bilag 2. Forvaltningens notat om høringsvar

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 88408/15

Notat: Høringsvar på ny udgave af handicap- og psykiatripolitik:

Efter 14 dages høringsperiode med høringsfrist den 12. november er der fremsendt høringsvar fra nedenstående parter:

- Ælderådet
- Handicaprådet
- Maglebjergskolens skolebestyrelse
- Blovstrød Skolens skolebestyrelse
- Ravnscholtskolens skolebestyrelse
- Internt i Forvaltningen: Ældre og Sundhed

Ældrerådet: ingen bemærkninger til handicap- og psykiatripolitikken

Maglebjergskole: ingen bemærkninger til handicap- og psykiatripolitikken

Ravnscholtskolen: En enkelt sproglig formulering, som er blevet indarbejdet (Bilag 3).

Blovstrød Skole: Bemærkninger til deres rolle i arbejdet med handicap- og psykiatripolitikken samt forespørgsel om uddybning af, hvordan kommunen arbejder med Socialstyrelsens forskning inden for inklusion (Bilag 4).

Ældre og Sundhed: Enkelte sproglige rettelser, som er blevet indarbejdet. Der er kommet forslag om tilføjelse af afsnit om hverdagsrehabilitering, som er et lovkrav, hvilket er blevet indarbejdet.

Handicaprådet: Det er indkommet et detaljeret høringsvar (Bilag 5)

Alle sproglige og indholdsmæssige input fra Handicaprådet er indarbejdet bortset fra:

- At byråd og handicap- og psykiatripolitikken skrives med stort forbogstav. Der henvises til Allerød Kommunes sprogpolitik, hvis retningslinje er blevet fulgt.
- At erstatte fremmedord såsom *review* til danske ord. De ord, der er blevet brugt, er fagtermer, hvis tilsvarende udtryk ikke findes på dansk.
- At erstatte 'generiske model' med 'dynamiske model'. Modellen hedder specifikt 'den generiske model' i Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og kommunerne.
- At tilføje 'og fælles forståelse' til værdigrundlaget ' resultater gennem dialog'. Det er hentet direkte fra Allerød Kommunes værdigrundlag og kan derfor ikke ændres i politikken.
- At udarbejde en kortere og mere visuel version af politikken med dertilhørende blindskrift på forsiden og QR-koder.

Bilag: 3.3. Bilag 3. Høringsvar Ravnsholtskolen

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 88052/15

Klaus Friis Østergaard

From: Klaus Friis Østergaard
Sent: 13 Nov 2015 10:59:27 +0100
To: Rahime Turan
Cc: Ove Kirkegaard; Louise Krag Andersen
Subject: Høringssvar Handicap og Psykiatripolitik

Kære Rahime Turan,

Her er høringssvaret fra skolebestyrelsen på Ravnsholtskolen.

Vi har bidt mærke i at den formulering af forbyggende og tidlig indsats. Den peger i retning af noget der foregår tidligt i livet. Forebyggende og tidlig indsats bør være noget der fokuserer på at udfordringer i borgerens liv identificeres og afhjælpes/støttes tidligt således de ikke bliver større og mere komplekse.

Vores forslag er afsnittet omformuleres i retning af dette:

1. Forebyggelse og tidlig indsats

Tidlig indsats betyder at sætte ind så snart sundheds- eller trivselsproblematikker identificeres i borgerens liv. Dette gælder helt fra spædbørn over børne- og ungdomslivet til voksenlivet. Det forebyggende arbejde indbefatter forebyggelse af fysiske, psykiske og mentale aspekter, som har betydning for borgerens sundhed og trivsel. Det er særlig vigtigt at børn skal opleve sammenhæng og kontinuitet i indsats gennem hele deres opvæksten, og det skal fortsætte i voksenlivet, såfremt de er udfordret på deres sundhed eller trivsel. Derfor er Allerød Kommune er optaget af, at faglige samarbejdspartnere arbejder på tværs af alle niveauer, der er relevante for at støtte borgeren som er udfordret enten på sundhed eller trivsel.

På vegne af skolebestyrelsen på Ravnsholtskolen.

Med venlig hilsen,

Klaus F. Østergaard

--

Klaus F. Østergaard, <farremosen(at)gmail dot com>

Bilag: 3.4. Bilag 4. Høringsvar fra Blovstød Skole

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 87780/15



D. 11/11-2015

Høringssvar vedrørende ” Udkast til handicap- og psykiatripolitik”

Indledningsvis hilser skolebestyrelsen muligheden for at afgive høringssvar vedr. kommunens handicap- og psykiatripolitik velkommen – navnlig da skolerne er en væsentlig medspiller til, at handicappede børn og unge i skolealderen føler sig velkomne og inkluderet på lige fod med andre.

På Blovstrød Skole sætter vi en ære i at sikre lige muligheder, rettigheder og forpligtelser for vores elever med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse eller psykisk sårbarhed, så de kan leve et godt skoleliv på lige fod med de andre elever på skolen. Skolebestyrelsen har som følge heraf udarbejdet en inklusionsstrategi.

Skolebestyrelsen med interesse læst det vedhæftede udkast til politikken og har følgende bemærkninger og kommentarer:

Generelt.

Skolebestyrelsen ser frem til arbejdet med at implementere politikken og vi skal gøre vores til, at det bliver succesfuld oplevelse for vores handicappede elever at gå i skole på Blovstrød Skole.

Imidlertid skal Skolebestyrelsen anføre, at ekstraforanstaltninger i rammen af handicap- og psykiatripolitikken forventes kompenseret.

Ad. 1.1. At tilbyde tidlig og sammenhængende tværfaglig indsats i forebyggelse af sygdom og for at skabe trivsel

Det skal blot anføres at skolen opfatter sig som en vigtig medspiller, og stiller sig naturligvis til rådighed i forbindelse med udarbejdelsen af den konkrete individuelle vurdering.

I note 3 henvises der til Allerød Kommunes budgetforlig 2016 – 2019. Skolebestyrelsen er ikke bekendt med budgetforlig, der strækker sig over mere end ét år.

Ad 2.1. At fremme integrerende opsøgende dialog, udveksling og samarbejde

Et af initiativerne i skolepolitikken er netop at fremme samarbejdet på tværs med kommunens foreninger og erhvervs- og idrætsliv. Efter skolebestyrelsens bedste overbevisning vil det derfor være ekstra motiverende for begge parter at de introduceres for hinanden allerede i skolealderen.

Ad 2.5. At understøtte psykisk sårbare børn, unge og voksnes inklusion i almene tilbud

Skolebestyrelsen ønsker oplyst i hvilken udstrækning kommunen anvender Socialstyrelsens nationale handleplan om ADHD og Århus Universitets review, der gennemgår den internationale forskning om inklusion.

Ad 5.1. At etablere et helhedssyn på børneområdet

Skolebestyrelsen tiltræder initiativet, og skolebestyrelsen er enig i, at en tidlig indsats fremmer børns og unges udvikling, trivsel og selvstændighed. Imidlertid kræver det at ressourcerne følger med.

På skolebestyrelsens vegne fremsendt af skoleleder ved Blovstrød skole

Kirsten Andersen

D. 12/11-2015

Bilag: 3.5. Bilag 5. Hørings svar fra Handicaprådet

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 87783/15

Handicaprådets høringsvar, fremsendt pr. mail den 12. november 2015

Hermed fremsendes høringsvar vedrørende Allerød kommunes udkast til Handicap- og Psykiatrimpolitik fra Handicaprådet.

Indledningsvis skal vi gøre opmærksom på at vi umiddelbart mener at denne udgave er for lang. Vi mener at Indsatsområderne bør beskrives meget kortere og dermed kan siderne 10 til og med 18 (detaljerede beskrivelser) kan være sider der henvises til, da disse sider indeholder noget for almindelige borgere relativt tungt stof. For den almindelige borgere, der skal orientere sig for første gang er disse beskrivelse men blot ikke i den "orienterende og oplysende" fase. Med dette som forudsætning bringes Handicap- og Psykiatrimpolitikken også ned på en størrelse der er læselig overkommelig for alle borgere.

Forsiden forsynes med blindskrift der henviser til hjemmesiden hvor Handicap- og Psykiatrimpolitikken kan blive "læst op".

Vi skal også gøre opmærksom på at vi bør være konsekvente i forbindelse med brug af begreberne og navne:

1. Borgere, mennesker, patienter, personer m.m. Vi fra Handicaprådets side vil anbefale borgere og personer.
2. Handicaprådet bør altid skrives med stort H.
3. Byrådet bør altid skrives med stort B.
4. Handicap- og Psykiatrimpolitik bør skrives med stort H og stort P.
5. Vi bør generelt bruge danske ord og ikke fordanskede fremmedord.
6. Vi bør generelt undgå henvisninger til årstal.

Herefter kommer der forslag til rettelser/tilføjelser til de enkelte afsnit.

Forord, andet afsnit, sidste komma:

pårørende og borgere der ikke direkte er i fokus i den aktuelle politik.

rettes til:

pårørende og borgere der ikke **nødvendigvis** er direkte i fokus i den aktuelle politik.

Indledning

Femte afsnit

Konventionen artikulerer dermed

rettes til:

Konventionen klarlægger dermed

Sjette afsnit

❖ Sektoransvarlighedsprincippet

Alle sektorer i samfundet skal tage deres ansvar for at sikre, at alle mennesker op lige muligheder

rettes til:

❖ Sektoransvarlighedsprincippet

Alle sektorer i samfundet skal tage deres ansvar for at sikre, at alle mennesker **opnår** lige muligheder

Værdigrundlag

"Resultater gennem dialog"

rettes til:

"Resultater gennem dialog og fælles forståelse"

Dette grundet at der godt kan være en dialog uden at parterne har forstået hinanden.

Sidste linje der driller "højre centrerings funktionen"

Vision

Andet afsnit

Her bruges ordene kontekst og essentielle

disse bør rettes til:

Sammenhæng og afgørende

Sidste afsnit

Her bruges ordet autonomi, dette bør rettes til selvstændighed.

Handicap- og psykiatritikkens indsatsområder

Her henvises til årstal specifikke aftaler og budgetforlig, her bør årstallene erstattes af "gældende"

Selvom vi tidligere har ønsket at siderne 10 til og med 18, bliver sider der henvises til i den nuværende form og i selve Handicap- og Psykiatritikken bliver erstattet med en "kortere og mere generel version af samme", så vil vi tillade os at komme med forslag og rettelse til de oprindelige sider.

Under afsnit: **1.1. At tilbyde tidlig og sammenhængende tværfaglig indsats i forebyggelse af sygdom og for at skabe trivsel**, VISO er ikke nævnt, som ellers er et "serviceorgan" for borgere og kommunen og som er gratis er dette bevidst eller blot en forglemmelse?

I andet afsnit er begrebet Paraplyen nævnt. Dette bør enten yderligere beskrives eller der bør henvises til hjemmesiden hvor dette er yderligere beskrevet.

Under afsnit: **2.2. At forbedre tilgængeligheden i det offentlige rum**

Allerød Kommune prioriterer og fremmer bedre tilgængelighed i kommunale bygninger og i det offentlige byrum for alle borgere i kommunen. Det betyder øget opmærksomhed på behovet for teleslyngeanlæg i kulturhuse, bedre adgang for svagtseende og gangbesværede i offentlige bygninger mv. Kommunen følger bygningsreglementets krav om tilgængelighed ved ombygninger og nybyggeri. Det betyder, at der ved nybyggeri og ved større ombygninger **som udgangspunkt** skal etableres handicapadgang til bygningerne. I praksis kan der i eksisterende ejendomme fortsat være problemer med adgang til toiletter og lignende. **Her bør være et link til SBI, Huskeliste for tilgængelighed.**

som udgangspunkt - bør slettes

Under afsnit: **2.3. At benytte tilgængeligheds-instrumenter og tilgængelighedsstandarder**

Vi gør brug af tilgængelighedsrevisorer i forbindelse med anlæg af supercykelstier, hvilket vil sige, at projekterne bliver gennemgået i forhold til tilgængelighed. Det gør vi på alle større vej - og stiprojekter i kommunen. Derudover udfører vi løbende en række konkrete forbedringstiltag til fremme af tilgængelighed og udbygger registreringen af kommunale ejendomme på www.godadgang.dk. Registreringen fungerer som et prioriteringsværktøj i forhold til den fremtidige indsats. I forbindelse med lokalplanlægningen fastsættes bestemmelser om tilgængelighed i henhold til **Dansk Standard**.

Dansk Standard bør udgå og erstattes af "Gældende Bygningsreglement"

Under afsnit: **2.4. At sikre dialogen med Handicaprådet og Ældrerådet**

Bør der henvises til respektive beskrivelser på kommunens hjemmeside.

Under afsnit: **2.5. At understøtte psykisk sårbare børn, unge og voksnes inklusion i almene tilbud**

Ved i højere grad at gøre viden og sparring fra kommunernes Pædagogiske Psykologiske Rådgivning (PPR) og familiecentre tilgængelig for lærere og pædagoger, som til daglig er i kontakt med børn og unge, forbedrer vi kompetencen til at understøtte sårbare medborgeres inklusion. Vi anvender desuden eksisterende effektfulde metoder, f.eks. **Socialstyrelsens nationale handleplan om ADHD og Århus Universitets review, der gennemgår den internationale forskning om inklusion.**

Vedrørende disse handleplaner og reviews **Socialstyrelsens nationale handleplan om ADHD og Århus Universitets review, der gennemgår den internationale forskning om inklusion** bør der henvises til respektive hjemmesider hvor disse er yderligere beskrevet.

Under afsnit: **2.7. At unge med alvorlig psykiske vanskeligheder kan forblive i nærmiljø og egen selvstændig bolig.**

Skal der tilføjes et "e" i alvorlig.

Under afsnittet: **4.1. Inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet.**

Kommunen yder rådgivning til virksomheder, der ansætter borgere med fysiske funktionsnedsættelser og psykiske lidelser. Rådgivningen understøtter, at den enkelte virksomhed kan etablere og opretholde et ansættelsesforhold, herunder formidling af mulighederne for rimelig tilpasning af arbejdspladsen. For mennesker med psykiske lidelser sker dette blandt andet ved mentorordninger. Indsatsen kan varetages i et partnerskab mellem flere kommuner og organisationer **i civilsamfundet** f.eks. gennem patient - og pårørende foreninger.[1]

i civilsamfundet bør udgå/slettes.

Under afsnit: **4.4. At indgå i samarbejde med andre kommuner og Region Hovedstaden om at implementere forløbsprogrammet for mennesker med psykiske lidelser**

Et forløbsprogram beskriver rammerne for den indsats og den koordination, der skal igangsættes for en given målgruppe på tværs af region og kommuner. Den **generiske** model er et arbejdsredskab, der skal give inspiration til at udarbejde, implementere og følge op på forløbsprogrammer i kommuner og regioner. Formålet med forløbsprogrammer er: (1) at sikre sammenhængende og koordinerede forløb for mennesker med psykiske lidelser på tværs af sektorer og forvaltningsområde, (2) høj faglig kvalitet i den samlede indsats, (3) hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og (4) inddragelse af borgere og pårørende.[1]

generiske bør rettes til dynamiske.

Under afsnit: **5.3. At videreudvikle vores egen åben-dialog model**

Vi arbejder med et helt tæt **dialogisk** samarbejde mellem sagsbehandler, støtteperson og borger samt relevante pårørende. Dette trekant-samarbejde er grundstenen i støtteindsatsen. Der i er overensstemmelse mellem lovgivningens krav og borgerens eget ønske om målrettethed i den rehabiliterende indsats et reelt ønske om, at indsatsen bliver så lidt indgribende og så effektiv som mulig. Et meget vigtigt aspekt er forståelse for den enkeltes situation og ønsker for sit liv. Inddragelse af borgerens hjemlige netværk er en stærk og værdifuld medspillende faktor.

dialogisk bør udgå.

Under afsnittet: **Det videre arbejde**

Bør Ældrerådet ikke være nævnt i dette afsnit?

Det var alle vores kommentarer i denne omgang og vi håber at de bliver læst i den positive ånd som de er "skrevet med"

Venlig hilsen

Finn Petersen
Formand for Handicaprådet

[1] Rammepapir – det fælleskommunale sundhedssekretariat

[1] [Socialstyrelsen](#)

Bilag: 3.1. Bilag 1. Endeligt forslag til handicap- og psykiatripolitik

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

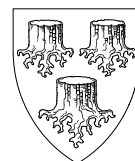
Adgang: Åben

Bilagsnr: 88490/15



Forslag til handicap- og psykiatripolitik

Allerød Kommune 2016-2019



Indhold

Forord	3
Indledning.....	5
Værdigrundlag	7
Vision	8
Handicap- og psykiatritpolitikens indsatsområder	9
1. Forebyggelse og tidlig indsats	10
2. Inklusion og tilgængelighed	12
3. Overgang fra barn til voksen	14
4. Rehabiliterende indsats	15
5. Helhedsorienteret og koordineret indsats	17
Det videre arbejde.....	19

FORSLAG

Forord

Allerød Kommunes handicap – og psykiatripolitik er udarbejdet i efteråret 2015 og afløser kommunens nuværende to politikker på området.

Handicap- og psykiatripolitikken henvender sig til alle borgere i Allerød Kommune: Borgere der lever med psykisk og fysisk funktionsnedsættelse eller psykisk sårbarhed, pårørende og borgere der ikke nødvendigvis er direkte i fokus i den aktuelle politik.

Det skyldes, at det er til alle borgeres gavn og glæde, at kommunen bliver mere tilgængelig i både fysisk, social og kommunikativ forstand.

Allerød Kommunes handicap – og psykiatripolitik er tilstræbt kortfattet og klar i sin beskrivelse af kommunens vision, værdigrundlag og målsætninger. Handicap- og psykiatripolitikken er rammesættende og udstikker den overordnede retning, som Allerød Kommune ønsker, at politikområdet skal bevæge sig i retning af. Handicap- og psykiatripolitikken sigter bredt og forpligter alle områder på tværs af kommunen.

Med handicap- og psykiatripolitikken skaber vi som kommune en proces, hvor vi må engagere os og samarbejde om at gøre Allerød Kommune til en foregangskommune i at skabe lige muligheder for borgere med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse og psykisk sårbarhed.

På vegne af Allerød Byråd
Sundheds- og Velfærdsudvalget

For oplæsning af politikken:
alleroed.dk

For yderligere information:
borger.dk

FORSLAG

Indledning

Den indeværende politiks handicapbegreb er baseret på FN's miljørelaterede begreb, hvor der skelnes mellem funktionsnedsættelse og handicap:

"Personer med handicap omfatter personer, der har en langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre"

([FN's Konvention om rettigheder for personer med handicap, artikel 1](#))

Handicap opstår, når der er barrierer i samfundet, som hindrer personer med funktionsnedsættelse i at have de samme muligheder som andre. Barriererne kan være manglende fysisk, kommunikativ eller social tilgængelighed. For at minimere miljørelaterede handicap, skal vi have fokus på samfundets indretning. Som tilføjelse til ovenstående definition tager Allerød Kommunes handicap – og psykiatripolitik ikke kun højde for langvarige funktionsnedsættelser i formulering af vores målsætninger, men medtænker også mennesker, som i perioder kan være ramt af psykisk sårbarhed i form af f.eks. angst, stress og depression.

Handicap- og psykiatripolitikken omsætter og indarbejder i sit grundlag 'FN's Konvention om rettigheder for personer med handicap'. De grundlæggende holdninger, som konventionen bygger på, handler om, at alle mennesker har værdi, ret til selvbestemmelse, frihed, lige muligheder og skal sikres så høj grad af uafhængighed som muligt.

Konventionen klarlægger dermed, at borgere med handicap har samme ret til at træffe egne valg som andre borgere. De inddrages i samfundet og kan forvente omgivelsernes respekt for lige muligheder og tilgængelighed i samfundslivet.

Handicap- og psykiatripolitikken tager også afsæt i [FN's Børnekonvention](#), samt [Salamanca - erklæringen](#), hvor sidstnævnte har stor betydning for arbejdet med inklusion og specialundervisning.

Inklusionsperspektivet skal sikre fokus på den enkeltes ressourcer og potentialer for dermed at skabe gode miljøer til at realisere uddannelse og læring for alle.

Den nationale politik på handicapområdet bygger på fire grundprincipper:

- ❖ **Ligebehandlingsprincippet**
Alle mennesker skal have lige muligheder for og ret til fuld deltagelse i samfundslivet
- ❖ **Sektoransvarlighedsprincippet**
Alle sektorer i samfundet skal tage deres ansvar for at sikre, at alle mennesker opnår lige muligheder
- ❖ **Kompensationsprincippet**
Alle mennesker med en funktionsnedsættelse skal kompenseres herfor enten ved samfundsmæssig tilpasning eller via individuelle løsninger
- ❖ **Solidaritetsprincippet**
Alle mennesker skal bidrage til de løsninger, som skal sikre mennesker med en funktionsnedsættelse lige muligheder

FORSLAG

Værdigrundlag

I Allerød Kommune arbejder vi på alle niveauer med værdigrundlaget:

”Resultater gennem dialog”

Det betyder, at vi gensidigt drøfter og lytter til synspunkter, der kan lede os frem til de bedste løsninger.

Dialogen, der bærer værdigrundlaget ud i praksis, kendetegnes ved respekt, åbenhed og troværdighed, som er grundlaget for samarbejdet i Allerød Kommune.

- **Respekt:** Vi respekterer borgernes forskellige udgangspunkter og medvirker til, at borgerne kender til mulighederne i Allerød Kommune.
- **Åbenhed:** Vi er parate til forandringer og indgår i åben dialog med borgere og samarbejdspartnere.
- **Troværdighed:** Vi skal have professionel viden om det, vi gør. Vi skal gøre det, vi siger og sige det, vi gør.

Værdigrundlaget afspejler den måde vi arbejder på, vores relation til borgerne og måden vi som kollegaer forholder os til hinanden på.

FORSLAG

Vision

”Allerød Kommune sikrer lige muligheder, rettigheder og forpligtelser for borgere med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse eller psykisk sårbarhed, så de kan leve et godt liv på lige fod med andre borgere i samfundet.”

De grundlæggende platforme skal sikre en retning og være toneangivende for den indsats og de tilbud, der udvikles og etableres. De skal samtidig fungere som overordnede mål i dagligdagen, mens de helt konkrete mål - dem der skal sikre den enkeltes gode liv - nødvendigvis må og skal formuleres helt tæt i den aktuelle sammenhæng: Her er det afgørende at fokusere på, hvad der er vigtigt og nødvendigt for den enkelte.

Vores kernebegreb er **lighed** og anslår den principielle tanke, at målet ikke er at skabe en række specielt tilrettelagte tilbud, men at handicap- og psykiatripolitikens fornemste opgave er at skabe rammer for, at mennesker med funktionsnedsættelser og psykisk sårbarhed kan og vil inkluderes og har samme muligheder for samfundsdeltagelse. Det gør vi ved at have fokus på følgende indsatsområder:

- a. Forebyggelse og tidlig indsats
- b. Inklusion og tilgængelighed
- c. Overgang fra barn til voksen
- d. Rehabiliterende indsats
- e. Helhedsorienteret og koordineret indsats

Med ovenstående indsatsområder arbejder Allerød Kommune for at opfylde vores vision om at skabe lige vilkår for deltagelse i fællesskabet i dialog med borgere og brugere.

Lige vilkår for deltagelse er de rettigheder og forpligtelser, der er tilknyttet medborgerskabet. Retten til arbejde, retten til at træffe beslutninger om eget liv, selvstændighed og pligten til at bidrage til samfundet er nogle af de forhold, der definerer medborgerskabet.

Handicap- og psykiatripolitikens indsatsområder

Handicap – og psykiatripolitikken tager udgangspunkt i Allerød Kommunes overordnede mål om at være en attraktiv kommune at bo i. Vi vil sikre, at alle borgere i kommunen har mulighed for en aktiv hverdag og et godt liv, hvor retten til selvbestemmelse i forhold til egen livssituation er afgørende parametre for, at det lykkes. Derfor har vi særlig fokus på, at konsekvenser af funktionsnedsættelse og psykisk sårbarhed minimeres mest muligt.

Alle indsatser og handlinger på området sker i henhold til gældende lovgivning.¹

[Det fælleskommunale sundhedssekretariat - Region Hovedstaden](#) beskriver gennem gældende rammepapirer fælles rammer og målsætninger for kommunerne i hovedstadsregionen. Fokus er udvikling af det nære sundhedsvæsen på psykiatriområdet. Gældende rammepapir indgår i målsætningerne i denne politik.

[Sundhedsaftalen](#) er en samarbejdsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om de mange borgere, der har brug for en indsats fra både kommuner, hospitaler og almen praksis. Aftalen skal understøtte, at borgerne oplever kvalitet, effektivitet og sammenhæng i deres forløb. Gældende sundhedsaftale indgår ligeledes i målsætningerne i denne politik.

Endelig tager målsætningerne udgangspunkt i [Allerød Kommunes gældende budgetforlig](#).

Allerød Kommune imødekommer ovenstående perspektiver ved i handicap- og psykiatripolitikken at stille skarpt på fem indsatsområder, som er tværfaglige, og hvor samarbejdet er karakteriseret ved at være sammenhængende og koordinerende.

¹ Yderligere information om lovgivning på politikområderne kan findes på borger.dk

1. Forebyggelse og tidlig indsats

Tidlig indsats betyder at sætte ind, så snart sundheds- eller trivselsproblematikker identificeres i borgerens liv. Dette gælder helt fra spædbørn over børne- og ungdomslivet til voksenlivet. Det forebyggende arbejde indbefatter forebyggelse af fysiske, psykiske og mentale aspekter, som har betydning for borgerens sundhed og trivsel. Det er særlig vigtigt, at børn skal opleve sammenhæng og kontinuitet gennem hele deres opvækst. Det skal fortsætte i voksenlivet, såfremt de er udfordret på deres sundhed eller trivsel. Derfor er Allerød Kommune optaget af, at faglige samarbejdspartnere arbejder på tværs af alle niveauer, der er relevante, for at støtte borgeren, som er udfordret enten på sundhed eller trivsel.

Derfor er målene:

1.1. At tilbyde tidlig og sammenhængende tværfaglig indsats i forebyggelse af sygdom og for at skabe trivsel

I forhold til håndtering af mistanke om fødselsdepressioner og støtte til børn og familier, hvor forældrene har psykiske vanskeligheder eller lidelser er den tidlige indsats altafgørende for at forebygge og skabe trivsel. I vores målgruppe af unge er en helhedsorienteret indsats med flere aktører vigtig i sikring af en sund voksentilværelse.

Tilbuddet Paraplyen² udvides med en tidlig indsats på småbørnsområdet. Kommunen indfører et dialog- og evalueringsredskab, som kan anvendes både i handlingsforløb og til opfølgning på social støttende indsats med børn og unge.

Støtten skal være tidlig og helhedsorienteret, så problemer så vidt muligt kan forebygges og afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Støtten skal i hvert enkelt tilfælde tilrettelægges på baggrund af en konkret vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens forhold.

Støtten skal bygge på barnets eller den unges egne ressourcer, og barnets eller den unges synspunkter skal altid inddrages med passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed. Barnets eller den unges vanskeligheder skal så vidt muligt løses i samarbejde med familien og med dennes medvirken.³

1.2. At sikre let adgang til rådgivning og støtte

Mange sårbare unge føler det stigmatiserende at tage kontakt til kommunen og venter derfor i længere tid med at opsøge hjælp. Det skal fortsat være muligt at få kontakt, rådgivning og støtte på anonym basis.

[Allerød Kommunes
sundhedspolitik](#)

² Paraplyen er et tilbud om familiebehandling, hvor barnet har særligt behov for støtte. Udgangspunktet for arbejdet er inddragelse af familien omkring barnet og kortlægning af familiens struktur for at kunne komme med ændringsforslag og forbedre omstændighederne for barnet.

³ For yderligere information om rådgivning og støtte på det sociale område og på specialundervisningsområdet se: VISO.dk

1.3. At udvikle indsats i forhold til tidlig opsporing af børn og unge som pårørende

I samarbejde med Region Hovedstaden udvikler vi indsatsen over for børn og unge, der oplever dødsfald, er pårørende til familiemedlemmer med misbrug og alvorlig psykisk eller somatisk sygdom.

1.4. At sikre, at der i Jobcenter Allerød er opmærksomhed på sundhed og trivsel i møde med borgeren

Med henblik på tidlig indsats i forhold til lettere psykiske vanskeligheder eller lidelser hos borgerne har vi særlig fokus på at opspore tegn på psykisk sårbarhed og tage hånd om den så hurtigt og effektivt som muligt.

Kommunen har særlig fokus på psykisk sårbare unge og borgere med dobbeltdiagnoser i arbejdet i kommunens rehabiliteringsteam ved eksempelvis at inddrage særlig viden om misbrug.

1.5. At skabe lighed i sundhed

Da psykisk sårbare borgere i højere grad end andre er i risiko for at udvikle livsstilssygdomme, skal kommunens aktive rolle i sundhedsfremme og forebyggelse intensiveres. Vi yder en aktiv indsats ved at rådgive og støtte sunde kostvaner, tilskynde rygestop, skabe opmærksomhed på krop og helbred, samt anspore til fysisk træning og informere om motionstilbud.

Vi arbejder med metoder, der retter sig mod at fastholde en god almen sundhedstilstand for borgere med psykiske vanskeligheder eller lidelser, samt at borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom oplever en sammenhængende og koordineret indsats.

Vi skal i samarbejde med Region Hovedstaden sikre, at særligt udsatte borgere får lettere adgang til udredning, behandling og pleje samt lettere adgang til opfølgende pleje- og behandlingsindsatser efter udskrivelse fra hospital.

1.6. At forebygge genindlæggelser og tilbagefald

Allerød Kommune udvælger og anvender metoder, der mest effektivt bidrager til at forebygge tilbagefald, så unødvendige indlæggelser undgås. Det gør vi ved at etablere et koordinerende samarbejde med Region Hovedstaden og de praktiserende læger i forebyggelsen af u hensigtsmæssige genindlæggelser.

Kommunen arbejder for, at der i et samarbejde med de praktiserende læge sker en systematisk medicingennemgang for borgere i botilbud/opgangsbofælleskaber samt borgere i eget hjem, som modtager flere lægemidler på én gang.

Vi skal indgå i samarbejde om at udvikle og implementere nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og samfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektoren med borgeren i centrum.

"Sundhed handler ikke kun om fravær af sygdom, men er også et spørgsmål om fysisk, psykisk og socialt velvære."

(WHO's sundhedsbegreb)

2. Inklusion og tilgængelighed

Inklusion betyder retten til at deltage i samfundet på lige fod med alle borgere. Deltagelse i samfundet ved at indgå i sociale fællesskaber, i beskæftigelse og i kommunale tilbud er altafgørende for at være inkluderet som medborger. Deltagelse skal på den ene side gøres mulig og tilgængelig, og på den anden side aktivt vælges og udformes af den enkelte.

Derfor er målene:

2.1. At fremme integrerende opsøgende dialog, udveksling og samarbejde

I intentionen om lige adgang og lige muligheder arbejder vi for at fremme integrerende opsøgende dialog, udvikling og samarbejde med offentlige og private foreninger, erhvervsliv, frivilligrupper, idrætsforeninger og kulturliv. Det gør vi med henblik på at skabe kontakt, etablere frugtbare samarbejder, udvikle muligheder for inklusion af mennesker med forskellige funktionsnedsættelser og nedbryde tabuer. Udover opsøgende arbejde skal vi også medskabe aktiverende arrangementer.

2.2. At forbedre tilgængeligheden i det offentlige rum

Allerød Kommune prioriterer og fremmer bedre tilgængelighed i kommunale bygninger og i det offentlige byrum for alle borgere i kommunen. Det betyder øget opmærksomhed på behovet for teleslyngeanlæg i kulturhuse, bedre adgang for svagseende og gangbesværede i offentlige bygninger mv. Kommunen følger bygningsreglementets krav om tilgængelighed ved ombygninger og nybyggeri. Det betyder, at der ved nybyggeri og ved større ombygninger skal etableres handicapadgang til bygningerne. I praksis kan der i eksisterende ejendomme fortsat være problemer med adgang til toiletter og lignende.

2.3. At benytte tilgængelighedsinstrumenter og tilgængelighedsstandarder

Vi gør brug af tilgængelighedsrevisorer i forbindelse med anlæg af supercykelstier, hvilket vil sige, at projekterne bliver gennemgået i forhold til tilgængelighed. Det gør vi på alle større vej- og stiprojekter i kommunen. Derudover udfører vi løbende en række konkrete forbedringstiltag til fremme af tilgængelighed og udbygger registreringen af kommunale ejendomme på www.godadgang.dk. Registreringen fungerer som et prioriteringsværktøj i forhold til den fremtidige indsats. I forbindelse med lokalplanlægningen fastsættes bestemmelser om tilgængelighed i henhold til 'Gældende Bygningsreglement'.

2.4. At sikre dialogen med Handicaprådet og Ældrerådet⁴

Dialog med Handicaprådet og Ældrerådet er afgørende for, at Allerød Kommune er på forkant med forbedring af tilgængeligheden i kommunen. Derfor etablerer vi et dialogforum med Handicaprådet og Ældrerådet i forhold til kommunale bygge- og anlægsprojekter.

[Statens Byggeforskningsinstitut](#)

[Socialstyrelsen](#)

⁴ For yderligere informationer se: [Handicaprådet](#) og [Ældrerådet](#)

2.5. At understøtte psykisk sårbare børn, unge og voksnes inklusion i almene tilbud

Ved i højere grad at gøre viden og sparring fra kommunernes Pædagogiske Psykologiske Rådgivning (PPR) og familiecentre tilgængelig for lærere og pædagoger, som til daglig er i kontakt med børn og unge, forbedrer vi kompetencen til at understøtte sårbare medborgeres inklusion. Vi anvender desuden eksisterende effektfulde metoder, f.eks. [Socialstyrelsens nationale handleplan om ADHD](#) og [Aarhus Universitets review](#), der gennemgår den internationale forskning om inklusion.

2.6. At borgeren med den fornødne støtte tager ansvar for egen inklusion

Ved at skabe adgang til uddannelse eller job, egen bolig, en sund privatøkonomi og styrke borgerens evne til egenomsorg og til at danne eller bevare nære relationer, hjælper og støtter vi borgeren til at tage ansvar for eget liv. Det giver borgeren selvstændighed og samtidig mulighed for inklusion i fællesskabet.

2.7. At unge med alvorlige psykiske vanskeligheder kan forblive i nærmiljø og egen selvstændig bolig.

Vi etablerer udvidede muligheder for støtte og hjælp, således at unge med psykiske vanskeligheder i højere grad kan forblive i egen bolig, klare sig med støtte og udvikle kompetencer til selvstændighed.

Vi udvider kapaciteten i opgangsbofællesskabet på Frederiksborgvej, så flere unge borgere, der bor i egen lejlighed i Allerød, indgår i bofællesskabets nuværende indsats i fælleslejligheden.

2.8. Fokus på mindst muligt indgribende foranstaltning

Borgerne skal have mulighed for at leve, bo og klare sig så selvstændigt som muligt i eget hjem. Vi sikrer, at det er muligt at flytte fra botilbud til egen bolig med støtte.

3. Overgang fra barn til voksen

At blive lovmæssigt voksen kan være en stor omvæltning for den unge og dennes familie, idet støttemuligheder og tilbud vurderes og bevilges i henhold til andre dele af bl.a. serviceloven og andre lovgivninger. Allerød Kommune sikrer, at der i overgangsperioden fra barn til voksen bliver taget hånd om den unges fremtid på en betryggende måde. Det sker i tæt og koordineret samarbejde mellem den unge, familien og de involverede samarbejdspartner og i god tid, så aftaler og ændringer og evt. nye bevillinger, er på plads, når den unge bliver 18 år.

Derfor er målene:

3.1. At tilbyde rådgivning og støtte, som er individuelt tilpasset

Det skaber tryghed i overgangen fra barn til voksen at have den nødvendige støtte til at skabe en sammenhængende tilværelse, hvor fokus er på selvstændighed. Vi tilbyder bl.a. rådgivning på områderne *skole, uddannelse og beskæftigelse, bolig, fritid* og *sociale ydelser*. Derudover støtter vi og styrker samarbejdet med brugerorganisationer og pårørende.

3.2. At understøtte unges overgang fra barn til voksen

Allerød Kommune sikrer et koordineret samarbejde mellem alle relevante parter herunder internt i kommunen, ungdomsuddannelser, i forhold til familien, regionen og almen praksis mfl.

Allerød Kommune bidrager til at sikre en fleksibel overgang fra børne- til voksenområdet for sårbare unge ved blandt andet at understøtte de unges job- og uddannelsesmuligheder.

[Allerød Kommunes børne- og ungepolitik](#)

4. Rehabiliterende indsats

Allerød Kommune sætter fokus på rehabilitering. Vi ser rehabilitering som en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borgeren, pårørende og fagfolk. Formålet med rehabilitering er, at borgeren, som har (eller er i risiko for at få) betydelige begrænsninger i sin funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv. Rehabilitering er baseret på borgerens livssituation og mål, som munder ud i en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.⁵

Bedre fysisk og psykisk sundhed betyder større trivsel for den enkelte og har afgørende betydning for blandt andet stresshåndtering i dagligdagen, familielivet, indlæringssevnen samt succes med uddannelse og arbejde. Derudover er målet en indsats, som øger mulighederne for inklusion i samfundet. Således understøtter den rehabiliterende indsats de øvrige indsatsområder.

Derfor er målene:

4.1. Inklusion og fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Kommunen yder rådgivning til virksomheder, der ansætter borgere med fysiske funktionsnedsættelser og psykiske lidelser. Rådgivningen understøtter, at den enkelte virksomhed kan etablere og opretholde et ansættelsesforhold, herunder formidling af mulighederne for rimelig tilpasning af arbejdspladsen. For mennesker med psykiske lidelser sker dette blandt andet ved mentorordninger. Indsatsen kan varetages i et partnerskab mellem flere kommuner og organisationer f.eks. gennem patient - og pårørendeforeninger.

4.2. At have fokus på en koordinerende sagsbehandling i rehabiliteringen

For de borgere, der modtager støtte og behandling fra psykiatri-, misbrugs- og beskæftigelsesområdet samtidigt, er det vigtigt at sikre en sammenhængende og koordineret sagsbehandling. Allerød Kommune bidrager til at understøtte sammenhæng og samarbejde på tværs af sektorer i indsatsen for borgere med psykiske lidelser ved styrket samarbejde om brug af/henvisning til kommunale tilbud.⁶ I denne indsats medtænkes også hverdagsrehabilitering, som er et lovkrav.

Allerød Kommune etablerer en yderligere indsats for at få borgere, der er på offentlig forsørgelse i arbejde.

Vi vil have fokus på at omlægge en del af vores individuelle støttetilbud og tilbyde flere gruppebaserede støtteforløb fremfor individuelle støtteforløb, som en base for træning og udvikling i samspil med andre.

4.3 At arbejde for individuelle og fleksible løsninger

For at sikre fleksible tilbud med den nødvendige omstillingsparathed og individuelle løsninger, som kan håndtere skiftende behov og efterspørgsel på det specialiserede sociale område, skal vi sikre udvikling af nye former for tilbud, som tilgodeser både behov og økonomi. Dette vil vi samarbejde med andre kommuner om.

⁵ Hvidbog om rehabilitering, Marselisborg Centret 2004

⁶ Gælder alle former for funktionsnedsættelser

Den psykosociale og rehabiliterende indsats skal således være fleksibel og tilgængelig. Det skal være nemt at få kontakt med kommunen, når der er brug for hjælp og hjælp skal kunne iværksættes hurtigt. I Allerød Kommune vil vi fortsat udvikle på et fleksibelt system, som gør det muligt hurtigt at justere støtten i forhold til behovet. På baggrund af en faglig vurdering, skal hjælp til akutte situationer eller midlertidigt forværrede perioder kunne træde i kraft når behovet er der.

4.4. At indgå i samarbejde med andre kommuner og Region Hovedstaden om at implementere forløbsprogrammet for mennesker med psykiske lidelser

Et forløbsprogram beskriver rammerne for den indsats og den koordination, der skal igangsættes for en given målgruppe på tværs af region og kommuner. Den generiske model er et arbejdsredskab, der skal give inspiration til at udarbejde, implementere og følge op på forløbsprogrammer i kommuner og regioner. Formålet med forløbsprogrammer er: (1) at sikre sammenhængende og koordinerede forløb for mennesker med psykiske lidelser på tværs af sektorer og forvaltningsområde, (2) høj faglig kvalitet i den samlede indsats, (3) hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og (4) inddragelse af borgere og pårørende.⁷

⁷ [Socialstyrelsen](#)

5. Helhedsorienteret og koordineret indsats

En koordineret indsats er som ufravigelig arbejdsmetode gennemgående i de fire første indsatsområder. Den helhedsorienterede og koordinerede indsats skal derfor præciseres her.

En koordineret sagsbehandling har til formål at sikre en samordning af de faglige tiltag både indholdsmæssigt og tidsmæssigt med udgangspunkt i de opstillede mål, så indsatsen udgør en helhed og retter sig mod borgerens samlede situation. Den skal være med til at sikre, at der sker en udveksling af information, fælles planlægning og samarbejde.

Derfor er målene:

5.1. At etablere et helhedssyn på børneområdet

De opgaver og tilbud, der omfatter børn, unge og deres familier, udføres i samarbejde med forældrene og på en sådan måde, at det fremmer børns og unges udvikling, trivsel og selvstændighed. Dette gælder både ved udførelsen af det generelle og forebyggende arbejde og ved den målrettede indsats over for børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med et andet særligt behov for støtte.

Formålet med at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor, er at sikre, at disse børn og unge kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende. Støtten ydes ud fra en helhedsbetragtning, der omfatter barnets udvikling og adfærd, familieforhold, skoleforhold, sundhedsforhold, fritidsforhold og venskaber og andre relevante forhold.

5.2. At borgeren oplever at modtage en helhedsorienteret og koordineret indsats

Det betyder at borgeren ved, hvad der skal foregå, ved hvem der gør hvad og hvornår, og oplever at indsatsen tager udgangspunkt i ens egen livssituation.

Medarbejderen, som har den første kontakt, sikrer at der skabes helhedsorientering i indsatsen.

Det betyder, at medarbejderen vurderer, hvilke andre samarbejdspartnere, der skal inddrages, at der udpeges en koordinerede sagsbehandler ved behov, at der er klarhed for både borger og samarbejdspartner over, hvem der gør hvad og hvornår og i hvilken retning der arbejdes.

5.3. At medinddrage

Allerød Kommune vil fortsat arbejde med at udvikle og implementere metoder, der systematisk inddrager pårørende, netværk mv. i arbejdet med borgeres rehabiliteringsforløb i det omfang borgeren ønsker det.

5.3. At videreudvikle vores egen åben-dialog model

Vi arbejder med et helt tæt dialogisk samarbejde mellem sagsbehandler, støtteperson og borger samt relevante pårørende. Dette trekant-samarbejde er grundstenen i støtteindsatsen. Der er overensstemmelse mellem lovgivningens krav og borgerens eget ønske om måltethed i den rehabiliterende indsats et reelt ønske om, at indsatsen bliver så lidt indgribende og så effektiv som mulig. Et meget vigtigt aspekt er forståelse for den enkeltes situation og ønsker for sit liv. Inddragelse af borgerens hjemlige netværk er en stærk og værdifuld medspillende faktor.

FORSLAG

Det videre arbejde

Handicap- og psykiatripolitikken integreres i det daglige arbejde i både byrådet, Forvaltningen, Handicaprådet og Ældrerådet. Indeværende politik afføder konkrete handleplaner, konkrete målsætninger og evalueringer, som kommunens ledere på områderne har ansvaret for at arbejde videre med i dens løbeperiode.

Status på indsatsområderne behandles årligt på møder i Handicaprådet, Ældrerådet og i relevante politiske fagudvalg. Handicap- og psykiatripolitikken drøftes samtidig på årlige dialogmøder mellem Handicaprådet, Ældrerådet og de relevante politiske fagudvalg.

Byrådet og Forvaltningen tager højde for den dynamiske proces, der ligger i politikudvikling, som kontinuerligt fordrer nye kommunale indsatser. Derfor skal der være fokus på at få implementeret nyere rammepapirer og sundhedsaftaler fra Region Hovedstaden i udvikling af indsatser og målsætninger.

FORSLAG

FORSLAG

Allerød Kommune

Bjarkesvej 2
3450 Allerød
48100100

www.alleroed.dk

Bilag: 3.6. Bilag 6. Høringsvar fra Engholmskolen

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

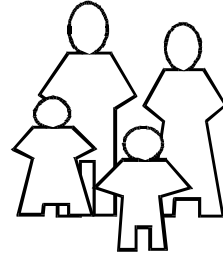
Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 88909/15

Engholmskolen

Rådhusvej 5
3450 Allerød
Tlf.: 48 13 03 30



Allerød, 16.november 2015

Høringssvar om den nye handicap- og psykiatripolitik

Engholmskolens høringssvar på Allerød Kommunes udkast til Handicap og Psykiatripolitik".

Ad "Vision". Vi konstaterer at Stress og stressrelaterede tilstande er en del af handicappolitikken. Dette må derfor gælde i særdeleshed for folk, der er ramt af arbejdsstress – og veteraner fra konflikter – samt de flygtninge der huses af kommunen.

Vi konstaterer i afslutningen af politikken ("Det videre arbejde") at "lederne" (I tilfældet Engholmskolen må dette så blive lederen af Børn og Skoleområdet - (dermed skolelederne)) har pligt til at udarbejde en handleplan på hvordan politikken implementeres på området. Med det sidste budgetforlig er der blevet færre skoleledere – hvorfor det må forventes at der enten afsættes tid og økonomi til dette – eller at der udarbejdes handleplan – med vejledninger der går helt ned på lærerniveau og uddannelsesplaner, fra forvaltningens side.

Ad " Forebyggelse og tidlig indsats".

- Hvordan kommer visitationsprocessen og samarbejdet mellem kommune og institutioner til at mærke at indsatsen for identifikation og handling omkring trivsel (jf. 1. Forebyggelse og tidlig indsats)
- Hvordan kommer skolerne til at skulle arbejde anderledes – nu hvor indsatsen skal "forbedres" – og hvordan stiller vi de implicerede bedre – og gør dem i stand til at udføre politikens intentioner. (uddannelse, kendskab, meldevej, meldepligt)?
- Hvorledes ønsker Allerød kommune at kommunikere den lettere adgang til hjælp – og hvorledes gøres de institutioner der har berøringsflade med de børn og voksne, som politikken handler om – is stand til at vejlede og tilsikre at de sager, som uværligt må opstå, rent faktisk bliver startet op og sendt til rigtig instans?
- Hvorledes tilsikrer Kommunen en ressourcemæssig og kompetencemæssig mulighed for at gennemføre ændringer eller sanktionere, når et forhold gør det nødvendigt. Hvilke midler eller ændringer i forvaltningen følger der med denne fremskynede sagsbehandling?

Ad 5.1

Hvorledes ser Allerød kommune integrationen mellem skole, hjem og kommunalt arbejde gjort, ikke mindst i erkendelsen og tilsikringen af at der er en "sag der skal arbejdes med"? Hvorledes ser Allerød Kommune på de pårørende til de børn med funktionsnedsættelse skal understøttes, ud over den enkelte med funktionsnedsættelse.

På skolebestyrelsens vegne

Lars Vengfelt
Souschef

**Bilag: 4.1. CaseNo_15-15252_Dok_no_82501-15_v1_Benchmark på
misbrugsområdet, 2014..pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86320/15

Samlede udgifter til misbrugsbehandling (servicelovens § 101 og sundhedslovens § 141)

Enhedsudgift (udgift pr. modtager)		Modtagerandel (unikke cpr pr. 1000 borgere over 18 år)		Udgift pr. borger i kommunen over 18 år	
Frederiksberg	25.019	Allerød	4,2	Allerød	162
Ballerup	26.970	Egedal	5,1	Egedal	200
Lyngby-Taarbæk	27.078	Gentofte	5,4	Rudersdal	208
Rudersdal	27.283	Vallensbæk	5,6	Frederikssund	214
Frederikssund	28.102	Rødovre	6,6	Frederiksberg	218
Helsingør	29.089	Hørsholm	6,9	Vallensbæk	222
Gribskov	29.940	Frederikssund	7,6	Lyngby-Taarbæk	234
Hillerød	30.693	Rudersdal	7,6	Gentofte	236
Hvidovre	35.682	Ishøj	7,6	Rødovre	244
Rødovre	36.934	Gladsaxe	8,2	Ballerup	245
Allerød	38.390	Lyngby-Taarbæk	8,6	Gribskov	259
Egedal	39.321	Gribskov	8,7	Helsingør	300
Vallensbæk	39.369	Frederiksberg	8,7	Hillerød	330
Gentofte	43.560	Ballerup	9,1	Hørsholm	354
Gladsaxe	44.997	Albertslund	9,4	Gladsaxe	371
Hørsholm	51.037	Helsingør	10,3	Hvidovre	394
Ishøj	55.473	Hillerød	10,8	Ishøj	424
Albertslund	73.631	Hvidovre	11,0	Albertslund	692
<i>Gennemsnit</i>	<i>37.920</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>7,9</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>295</i>

Udgifter til behandling af stofmisbrug (servicelovens § 101)

Enhedsudgift (udgift pr. modtager)		Modtagerandel (unikke cpr pr. 1000 borgere over 18 år)		Udgift pr. borger i kommunen over 18 år	
Frederikssund	26.748	Hillerød	1,5	Allerød	82
Ballerup	28.747	Vallensbæk	1,6	Frederikssund	82
Furesø	31.388	Egedal	2,0	Rudersdal	87
Rudersdal	31.755	Rødovre	2,1	Egedal	100
Lyngby-Taarbæk	33.441	Allerød	2,1	Gribskov	111
Allerød	38.180	Gentofte	2,2	Hillerød	112
Gribskov	38.232	Hørsholm	2,6	Furesø	120
Helsingør	38.697	Rudersdal	2,8	Vallensbæk	137
Egedal	49.077	Gribskov	2,9	Lyngby-Taarbæk	145
Gladsaxe	51.087	Frederikssund	3,1	Rødovre	145
Hvidovre	59.404	Tårnby	3,6	Ballerup	147
Rødovre	69.558	Furesø	3,8	Gentofte	161
Gentofte	71.961	Lyngby-Taarbæk	4,3	Hørsholm	194
Hillerød	72.414	Gladsaxe	4,5	Helsingør	212
Ishøj	73.036	Hvidovre	4,6	Gladsaxe	227
Tårnby	73.503	Ishøj	4,9	Tårnby	267
Hørsholm	75.600	Ballerup	5,1	Hvidovre	275
Albertslund	78.568	Helsingør	5,5	Ishøj	359
Vallensbæk	83.316	Albertslund	7,2	Albertslund	563
<i>Gennemsnit</i>	<i>53.932</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>3,5</i>	<i>Gennemsnit</i>	<i>186</i>

Udgifter til behandling af alkoholmisbrug (sundhedslovens § 141)

Enhedsudgift (udgift pr. modtager)	
Helsingør	18.220
Hvidovre	18.569
Lyngby-Taarbæk	20.681
Vallensbæk	21.217
Rødovre	21.951
Gentofte	23.648
Hillerød	23.699
Ishøj	23.783
Ballerup	24.699
Rudersdal	24.759
Gribskov	25.727
Frederikssund	29.013
Egedal	32.784
Hørsholm	36.588
Gladsaxe	37.862
Allerød	38.605
Albertslund	57.791

Gennemsnit 28.211

Modtagerandel (unikke cpr pr. 1000 borgere over 18 år)	
Allerød	2,1
Albertslund	2,2
Ishøj	2,7
Egedal	3,0
Gentofte	3,2
Gladsaxe	3,8
Ballerup	4,0
Vallensbæk	4,0
Lyngby-Taarbæk	4,3
Hørsholm	4,4
Rødovre	4,5
Frederikssund	4,6
Helsingør	4,8
Rudersdal	4,9
Gribskov	5,7
Hvidovre	6,4
Hillerød	9,2

Gennemsnit 4,3

Udgift pr. borger i kommunen over 18 år	
Ishøj	65
Gentofte	75
Allerød	81
Vallensbæk	85
Helsingør	88
Lyngby-Taarbæk	89
Ballerup	99
Rødovre	100
Egedal	100
Hvidovre	119
Rudersdal	121
Albertslund	129
Frederikssund	132
Gladsaxe	144
Gribskov	148
Hørsholm	160
Hillerød	218

Gennemsnit 115

Bilag: 5.1. Endelig Tilsynsrapport Allerød bo og støtte 2015.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 76401/15



Tilsynsrapport – Socialtilsyn Hovedstaden

Tilsynstype: Regodkendelse

Område: Sociale tilbud

Praktiske oplysninger

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn.

En del af oplysningerne i tilsynsrapporten skal, jf. § 22 i Lov om socialtilsyn, fremgå af Tilbudsportalen. Disse oplysninger er markeret med *

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten foretages med udgangspunkt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer ved hjælp af en 5-trins skala jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsbedømmelsen indgår i en kvalitetsvurdering, hvor socialtilsynet, afhængig af tilbudstype og målgruppen, har mulighed for at inddrage andre relevante forhold, der ligger inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Socialtilsynet indhenter og vurderer endvidere øvrige oplysninger, der har betydning for godkendelsen, herunder økonomiske og organisatoriske forhold jf. §§ 12-18 i Lov om socialtilsyn. Oplysningerne indgår i vurderingen af, om tilbuddet samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse.

Tilsynsrapporten og konklusionerne heri indgår i socialtilsynets feedback og opfølgning i forhold til tilbuddet.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



1. Stamoplysninger

*Tilbuddets navn:	Allerød Bo og Støtte
*Adresse:	Gl.Lyngevej 39 b-e 3450 Allerød
*Kontaktoplysninger:	Tlf.: 20255941 E-mail: lonp@alleroed.dk Hjemmeside:
*Tilbudstyper:	ABL § 105, stk. 2 (almen ældrebolig/handicapvenlig bolig)
*Målgrupper:	18 til 75 år (udviklingshæmning, kommunikationsnedsættelse)
	18 til 85 år (udviklingshæmning, autismespektrum, kommunikationsnedsættelse, mobilitetsnedsættelse)
	18 til 50 år (udviklingshæmning, kommunikationsnedsættelse, mobilitetsnedsættelse)
Pladser i alt:	29
Tilsynsrapporten er udarbejdet af:	Heidi Schmidt (Socialtilsyn Hovedstaden)
Dato for tilsynsrapport:	07-08-2015

2. Samlet vurdering (jf. § 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn)



*Samlet vurdering:

Socialtilsynet har den 27. Maj og den 28. Maj 2015 været på tilsyn på Allerød Bo og støtte i forbindelse med re-godkendelse.

Allerød bo og støtte er et botilbud efter Lov om Social Service § 108 og § 107 fordelt på afdelinger Skovbo, Solvænget og bofællesskabet Prins Valdemars Allé.

Tilbuddene er alle etableret som Almen bolig lovgivning §105, stk 2 og kan således ikke fungere som henholdsvis Serviceloven §107 (Solvænget), §108 (Skovbo) og lejeloven (Prins Valdemars Allé.

Tilbuddet er oprettet efter almenboligloven §105 og borgerne har individuelle huslejekontrakter. Jf. SEL §11, kan borgere der er visiteret efter §§107-108, ikke være omfattet af lejelovgivning. Vilåret omhandler derfor, at der skal tages stilling til, hvordan botilbuddet skal organiseres så det efterlever den gældende lovgivning.

Socialtilsynet konkluderer samlet set, at Allerød Bo og Støtte, understøtter borgernes deltagelse i samfundslivet ved blandt andet at understøtte deres brug af dagbeskæftigelse og borgernes uddannelse.

Borgerne understøttes og motiveres til deltagelse og inddragelse i eget liv. Borgernes medinddragelse har tilbuddets fokus, ved at borgerne efter formåen er deltagende i beslutninger og udvalg i forhold til fælleslivet, og de forskellige aktiviteter der tilbydes.

Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddet har fokus på pårørendesamarbejde og borgernes ønsker og behov for kontakt med de pårørende.

Endvidere konkluderer Socialtilsynet, at tilbuddet har en klar målgruppebeskrivelse og anvender relevante faglige tilgange og metoder, og borgerne mødes med anerkendelse og respekt.

Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale trivsel og borgerne støttes i forhold til brug af sundhedsrelevante ydelser.

Socialtilsynet konkluderer at tilbuddet har en kompetent ledelse, der sikrer den daglige drift og i deres ledelsesstil er

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<p>lyttende, medinddragende og anerkendende overfor medarbejderne.</p> <p>Medarbejderne har relevant faglig uddannelse og efteruddannelse, samt erfaring med målgruppen, og det etiske menneskesyn er i medarbejdernes fokus i mødet med borgerne.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets budget og økonomi er bæredygtig og godkender deres budget.</p> <p>Socialtilsynet konkluderer slutteligt, at de fysiske rammer tilgodeser borgernes behov, for dels privatliv og for fællesskab.</p>
*Afgørelse:	Godkendt med vilkår
*Vilkår:	Borgerne er visiteret til ydelser efter SEL § 107 og SEL §108. Tilbuddet er oprettet efter almenboliglovens §105 og borgerne har individuelle huslejekontrakter. Jf. SEL §111, kan borgere der er visiteret efter §§107-108, ikke være omfattet af lejelovgivning. Vilkåret omhandler derfor, at der skal tages stilling til, hvordan botilbuddet skal organiseres så det efterlever den gældende lovgivning. Socialtilsynet henviser her til, at problematikken er rejst i departementet med henblik på en landsdækkende afklaring. (frist: 01-08-2016)
Opmærksomhedspunkter:	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Tilbuddet kan med fordel udfærdige mål for beskæftigelsesindsatsen så indsatsen dermed tydeliggøres.

Tilbuddet kan med fordel formulere mål for borgeren mere konkret med angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.

Tilbuddet kan med fordel arbejde med at konkretisere målene i borgernes handleplaner og metodeangive hvorledes der arbejdes med målet, samt inddrage borgerne så borgerne kan opleve ejerskab og motiveres til udvikling.

Socialtilsynet noterer sig, at medarbejderne ønsker sig at ledelsen med fordel kan være mere nærværende i dagligdagen, samt udøve støtte og styring på personalemøder der kan hjælpe medarbejderne til at sætte retning og træffe beslutninger.

Tilbuddet kan med fordel tænke i uddelegering af opgaver til medarbejderne, så som funktionsbeskrivelserne og implementeringen af disse.

Tilbuddet kan med fordel udfærdige en beredsskabsplan for forebyggelse af overgreb gældende for hele tilbuddet.

3. Oplysninger om datakilder

Dokumenter:	Tilbudsportalen Tilsynsrapporten fra 2014 Ansøgningskema Oversigt over medarbejderes kompetencer CV Leder Diverse uddannelsesbeviser på Leder Notat vedr. resultatdokumentation
--------------------	---

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<p>Retningslinier for sygefravær Handleplaner for arbejdsmiljøgruppen Pædagogiske handleplaner for borgere repræsenterende de tre afdelinger, i alt på 5 borgere. Handlekompetenceskema Dagbogsnotater Voldsforebyggelse Skovbo Lejekontrakter Overgangsboliger Borgerlister kompetenceudvikling vikarforbrug</p>
Observation	<p>Socialtilsynet observerede samspillet mellem de tilstedeværende medarbejdere og borgere under rundvisningen.</p>
Interview	<p>- Forstander Lone Pedersen, Socialpædagog, diplom i ledelse og diplom i vejledning og supervision. Ansat som Souschef i 2012 og som Leder i 2014. - Souschef Leif Meinicke, Socialpædagog og har en master i socialpædagogiske mål og metoder og en diplom i organisationsudvikling. Ansat siden 2014.</p> <p>- Medarbejder Skovbo, Uddannet Pædagog og ansat i tilbuddet i 7 år - Medarbejder Skovbo, Uddannet Socialpædagog, Master i Socialpædagogik og ansat i tilbuddet i 16 år. - Medarbejder Skovbo, Uddannet pædagog og praktikvejleder og ansat i tilbuddet i 3 år. - Medarbejder Solvænget, Uddannet pædagog og Kvalikomboinstruktør og ansat i tilbuddet i 3 år. - Medarbejder Solvænget, Uddannet pædagog og IKT ansvarlig, ansat i tilbuddet i 3,5 år. - Medarbejder Prins Valdemars Allé, Uddannet pædagog og ansat i tilbuddet i 2 år.</p> <p>- Borger Skovbo, bosat i tilbuddet i 16 år</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<ul style="list-style-type: none">-Borger Solvænget, bosat i tilbuddet i 2,5 år-Borger Solvænget, bosat i tilbuddet i 3,5 år-Borger Prins Valdemars Allé, bosat i tilbuddet i 1 år <p>Pårørende til borger bosat i tilbuddet i 3 år</p>
Interviewkilder	<ul style="list-style-type: none">BeboereLedelseMedarbejderePårørende

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



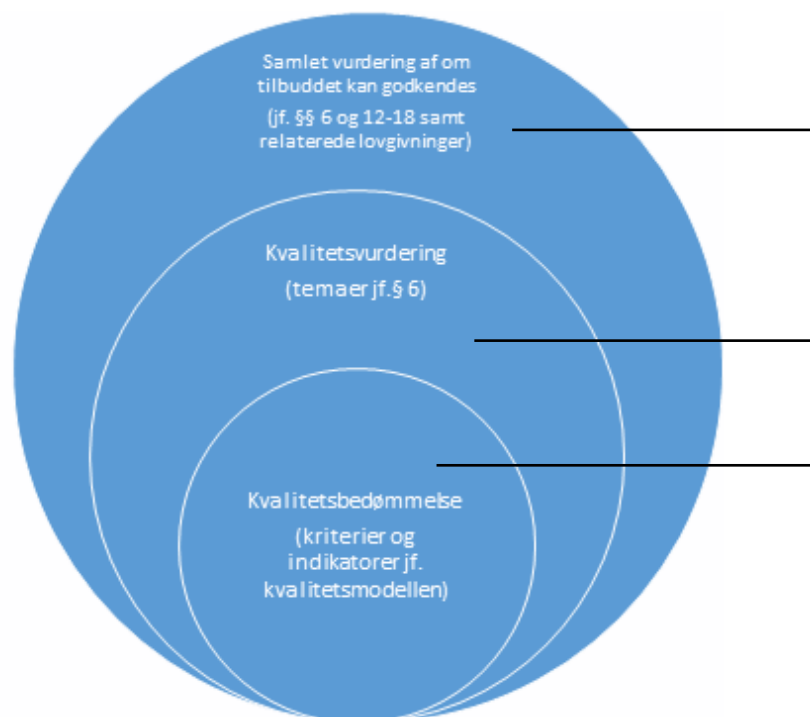
4. Oplysninger om tilsynsbesøg

Dato	Start: 27-05-2015. Slut: 07-08-2015.
Oversigt over tilsynsbesøg	28-05-15: Skovbo, Gl. Lyngvej 39 b-e, 3450 Allerød 27-05-15: Bofællesskabet Prins Valdemars Allé 10, 3450 Allerød 27-05-15: Solvænget, Kirkehaven 2, 3450 Allerød
Tilsynskonsulenter	Heidi Schmidt
	Jeanette Nina De Mailly
	Sille Nielsen
Afdelinger	Overgangsboliger på Prins Valdemar Alle
	Skovbo
	Solvænget
Besøgstype	Anmeldt
Særligt fokus på udvalgte temaer, kriterier eller indikatorer	Da der er tale om en re-godkendelse af Allerød bo og støtte, har der været fokus på alle temaer i kvalitetsmodellen med dertil hørende kriterier og indikatorer.



5. Bedømmelse og vurdering af kvalitet (jf. § 6 i Lov om socialtilsyn)

Nedennævnte figur illustrerer tre centrale elementer, der indgår i socialtilsynets vurdering af hvorvidt tilbuddet har fornøden kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. Dette afsnit omhandler bedømmelse og vurdering af kvalitet.



Samlet vurdering af om tilbuddet kan godkendes: For at kunne træffe en afgørelse indhenter og vurderer Socialtilsynet øvrige oplysninger, der har betydning for fortsat godkendelse, herunder oplysninger om økonomiske og organisatoriske forhold jf. Lov om socialtilsyn (§§12-18) samt relaterede lovgivninger fx Lov om social service, retssikkerhedsloven m.m.

Kvalitetsvurdering: Socialtilsynet laver en samlet vurdering af kvaliteten ud fra kvalitetsmodellens syv temaer (§6). I den samlede vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet, kan det være relevant at inddrage forhold, der falder inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.

Kvalitetsbedømmelse: Socialtilsynet bedømmer tilbuddet ud fra kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.



- 5.1 Kvalitetsmodellen

I kvalitetsmodellen er både 'Gns. bedømmelse' på temaniveau og 'Bedømmelse' på indikatorniveau angivet på følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Vurderingen af temaerne bygger på kvalitetsbedømmelsen, og der kan, afhængigt af tilbudstype og målgruppe, inddrages andre relevante forhold, som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens indikatorer.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
<p>*Uddannelse og beskæftigelse</p>	<p>3</p>	<p>Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst mulig omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte paratheden og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne.</p> <p>På denne baggrund er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgerens parathed og potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse, ved at understøtte borgerne og samarbejde med de respektive dagtilbud efter behov.</p> <p>Socialtilsynet lægger i sin vurdering endvidere vægt på,</p>	<p>-Tilbuddet kan med fordel udfærdige understøttende mål for beskæftigelsesindsatsen så indsatsen dermed tydeliggøres.</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<p>at tilbuddet i de pædagogiske handleplaner har beskrevet forhold omkring borgernes beskæftigelse. De fremsendte pædagogiske handleplaner viser ikke konkrete understøttende mål for beskæftigelsesindsatsen, hvilket Socialtilsynet ser, at tilbuddet med fordel kan gøre, således at fokus på borgernes beskæftigelse og potetiale yderligere dokumenteres.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Uddannelse og beskæftigelse
<p>Kriterium 01: Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse</p>	<p>Samlet vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet indenfor målgruppens forudsætninger på relevant vis understøtter i forhold til borgernes dagtilbud, og støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse.</p> <p>Socialtilsynet har lagt vægt på, at alle borgere på nær to er i beskæftigelse. Borgere uden beskæftigelse indgår istedet i et ressource forløb tilrettelagt af jobcenteret i kommunen.</p> <p>Socialtilsynet har tillige lagt vægt på, at ledelsen og medarbejdere, kan beskrive indholdet i samarbejdet med de respektive dagtilbud.</p> <p>Socialtilsynets gennemgang af de pædagogiske handleplaner viser beskrivelse af borgernes beskæftigelse, dog er der ikke opstillet mål herfor. Tilbuddet kan med fordel uddybe og beskrive nærmere omkring borgernes beskæftigelse, herunder opstilling af understøttende mål.</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Uddannelse og beskæftigelse
Indikator 01.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete mål for borgernes skolegang, uddannelse eller beskæftigelse, og der følges op herpå		2 (i lav grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger at ledelse og medarbejdere oplyser, at tilbuddet ikke opstiller konkrete mål for uddannelse og beskæftigelse. Ydermere er der lagt vægt på, at der i en af de fremsendte handleplaner, ses et eksempel på hvorledes der arbejdes med mål der understøtter borgerens beskæftigelse, ved eksempelvis mål der omhandler, hvordan man kommer afsted om morgenen.	
Indikator 01.b: Borgerne er i undervisningstilbud, uddannelse, beskæftigelse, beskyttet beskæftigelse, eller dagtilbud i form af aktivitets- og samværstilbud		4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Der er lagt vægt på, at næsten samtlige borgere på tilbuddet er i dagtilbud, hvilket bekræftes af ledelse og medarbejdere. To borgere er uden aktuel beskæftigelse, en borger er istedet i et ressourceforløb på botilbuddet, og en borger der er på kontakthjælp er i et praktikforløb. Til grund for bedømmelsen ligger tillige at en borger på tilsynet, udtrykker at vedkommende ikke pt er i beskæftigelse eller arbejde.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema		Udviklingspunkter
*Selvstændighed og relationer	4,3	Et mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov. På denne baggrund, er det Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har fokus på at understøtte borgernes sociale kompetencer og selvstændighed med indsatser, der		-Tilbuddet kan med fordel formulere mål for borgeren med mere konkret angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.



	<p>fordrer til selvstændiggørelse. Det er endvidere Socialtilsynets vurdering, at den skriftlige dokumentation viser beskrivelser i forhold til borgerens livsområder, herunder hvad borgeren selv evner at udføre, og hvor der skal støttes/guides. Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet kan have et større fokus på, at mål for borgeren formuleres konkret med angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.</p> <p>Det er ligeledes væsentligt, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og fællesskaber, hvilket det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet sikrer ved et fokus på understøttelse til borgerne, både i tilbuddets eget regi og i forhold til brug af lokalsamfundet.</p> <p>Centralt i forhold til borgernes selvstændighed og relationer, indgår betydningen af, at tilbuddet understøtter borgernes kontakt til og samvær med familie og netværk. Det er på denne baggrund Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er opmærksomme på betydningen af et godt samarbejde til borgernes pårørende, og har fokus på at forebygge de eventuelle udfordringer, som kan skyldes de forskellige forventninger, der kan være til samarbejdet.</p>	
<p>Kriterium</p>	<p>Bedømmelse af kriterium</p>	<p><i>Tema: Selvstændighed og relationer</i></p>



Kriterium 02: Tilbuddet styrker borgernes sociale kompetencer og selvstændighed

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad styrker borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.

Socialtilsynet har i sin vurdering lagt vægt på, at ledelsen og medarbejderne kvalitativt kan beskrive det pædagogiske arbejde, de udfører i forhold til borgernes selvstændighed og udvikling af sociale kompetencer. Medarbejderne oplyser om forskellige kommunikationstiltag og velfærdsteknologi som især på Solvænget, har givet borgerne større indblik i egen opgave såsom vasketøj og hvor selvstændigheden øges.

Den skriftlige dokumentation viser beskrivelser i forhold til borgerens livsområder, herunder hvad borgeren selv evner at udføre, og hvor der skal støttes/guides. Handleplanerne viser, at der er opstillet mål for borgernes sociale kompetencer, medbestemmelse og selvstændighed.

Et udviklingspunkt for de pædagogiske handleplaner kunne være et større fokus på, at mål for borgeren formuleres konkret med angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.

I Socialtilsynets vurdering indgår tillige, at borgerne støttes i at indgå i fællesskaber og netværker i det omgivende samfund og med sociale relationer, der er etableret tidligere i borgernes liv, ligesom der også støttes op om at etablere nye relationer.

Slutteligt er der i vurderingen lagt vægt på, at samarbejdet med de pårørende vægtes, og at borgerne støttes i deres kontakt med deres pårørende.



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Selvstændighed og relationer
<p>Indikator 02.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål for borgernes sociale kompetencer og selvstændighed, og der følges op herpå</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at på baggrund af fremsendte pædagogiske status planer og pædagogiske indsatsplaner for borgere fra hver afdeling, fremgår, at tilbuddet opstiller mål for borgernes sociale kompetencer, medbestemmelse og selvstændighed.</p> <p>I nogle af de fremsendte eksempler ligger til grund for bedømmelsen, at målene med fordel kan beskrives mere konkret, tillige med en tydeligere beskrivelse af metodetilgang i forhold til målene.</p> <p>På baggrund af oplysninger fra tilsynet i 2014 oplyses, at der dokumenteres løbende på Bostedssystemet i forhold til mål for borgerne, og på personalemøderne gennemgås borgernes planer.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at leder forklarer, at borgerne inddrages i det omfang, det kan lade sig gøre og oplyser, at ledelsen jævnligt læser op på dagbogsnotater og fora, hvor der kan være pædagogiske observationer og spørgsmål.</p> <p>Lederen oplyser, at alle borgerne får deres handleplan forklaret og læst op sammen med medarbejderen. Lederen forklarer, at det kan give god mening at understøtte planerne visuelt i forhold til de borgere, der ikke kan læse.</p> <p>En pårørende oplyser, at der opstilles mål vedrørende borgerens selvhjulpethed og at borgerne i den tid vedkommende har boet i tilbuddet har tillært sig nye færdigheder og er blevet bedre til at udføre almindelige dagligdags ting.</p>	
<p>Indikator 02.b: Borgerne indgår i sociale relationer, fællesskaber og netværk i det omgivende samfund</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet understøtter borgernes sociale relationer dels på tilbuddet men også udenfor tilbuddet under hensyn til deres funktion og formåen.</p> <p>På baggrund af ledelsens, medarbejdernes og borgernes udsagn, understøttes borgerne i deres</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



		<p>benyttelse af aftenklubber herunder intern klub på Solvænget, som kan benyttes af Solvængets borgere og af borgere der modtager vejledning af støtteteamet.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at Socialtilsynet på rundvisning på alle tre botilbud, fik oplyst at Solvænget har klub i kælderens. Faciliteterne og indretning i klubben indbyder til mange former for aktiviteter. Stueetagen virker til at være samlingspunkt for borgerne, når de ikke samles i klubben eller i deres bolig. Fællesrummet på 1. sal rummer sofa og stort tv.</p> <p>På Skovbo har hver bogruppe fælles stue og køkken som samlingspunkt for borgerne. Der afholdes aktiviteter såsom sangaften og biografaftener.</p> <p>Tillige oplyser medarbejderne på Skovbo at en borger har etableret et netværk på Solvænget med en anden borger.</p> <p>Ydermere ligger til grund for vurderingen, at en borger på Prins Valdemars Allé, oplyser at vedkommende besøger venner og familie og bruger lokalområdet til indkøb, biograf og lignene.</p> <p>Borger oplyser, at vedkommende ikke anvender fællesstuen.</p> <p>En pårørende oplyser, at tilbuddet er gode til at motivere borgerne til at være sammen og komme ud blandt andre med en hensynstagen til, at nogle borgere ikke magter det.</p>
Indikator 02.c: Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov herfor kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen	5 (i meget høj grad opfyldt)	<p>På baggrund af interview med leder, medarbejdere, pårørende samt en borger, bedømmer Socialtilsynet, at indikatoren i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet understøtter pårørendesamarbejdet ved at have flere arrangementer, hvor de pårørende inviteres.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger tillige, at tilbuddet kompetent håndterer de dilemmaer, der opstår i forhold til borgernes selvbestemmelse og de pårørendes forventninger til informationer om deres voksne børn.</p> <p>En pårørende oplyser, at der er god dialog med pårørende, og at vedkommende føler sig velkommen.</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Den pårørende har kontakt med medarbejderne om besøg, som ligger fast af hensyn til borgerens behov for faste rammer.
Fra tilsynet i 2014 blev det oplyst, at det er et ledelsesmæssigt fokus at prioriterer pårørendesamarbejdet, og det blev tillige oplyst, at der er et godt samarbejde med de pårørende. Der er løbende pårørendemøder, men ikke et pårørende råd.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Målgruppe, metoder og resultater	3,6	<p>Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgerens trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgeren. Det er derfor væsentligt, at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe og metoder.</p> <p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet arbejder med en klar målgruppebeskrivelse, samt relevante tilgange og metoder. Tilbuddet arbejder med Kvalikommo som vurderes til at være implementeret i høj grad og hvor tilgang og metoder danner en rød tråd gennem tilbuddet og giver mening for borgerne. Borgerne mødes anerkendende og støttes i at udvikle deres kompetencer.</p> <p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet opstiller relevante mål og der dokumenteres i det digitaliserede Bosted-system.</p> <p>Det er samtidig Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet</p>	<p>-Tilbuddet kan med fordel arbejde med at konkretisere målene i borgernes handleplaner og metodeangive, hvorledes der arbejdes med målet, samt inddrage borgerne så borgerne kan opleve ejerskab og motiveres til udvikling.</p>



	<p>med fordel kan arbejde med yderligere at konkretisere målene for borgerne i deres handleplaner, og metodeangive hvorledes der arbejdes med målet, samt inddrage borgerne så borgerne kan opleve ejerskab og motiveres til udvikling.</p> <p>Ydermere er det Socialtilsynets vurderingen at borgerne trives, og at de får den hjælp og støtte de har brug for. Borgernes mentale trivsel er i fokus på tilbuddet, og øges ved at borgerne inddrages i eget liv, og har indflydelse og ejerskab til de beslutninger der træffes i tilbuddet. Der er fokus på sund kost og motion/ bevægelse og medarbejderne motiverer borgerne i høj grad.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger magtanvendelser og overgreb og har refleksioner i forhold til forebyggelse og ageren. Tillige er tilbuddet opmærksomme på de gråzoner ,der kan være. Socialtilsynet bemærker, at tilbuddet ikke har et beredskab for forebyggelse af overgreb, men anerkender at en af afdelingerne er gået igang med at udarbejde et sådan.</p>	
<p>Kriterium</p>	<p>Bedømmelse af kriterium</p>	<p><i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i></p>
<p>Kriterium 03: Tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse,</p>	<p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet indenfor deres værdigrundlag og set i forhold til målgruppens forudsætninger, på relevant vis arbejder med faglige tilgange og metoder.</p>	



systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne

Det er endvidere vurderingen, at der tages afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, hvor borgerne støttes i at udvikle deres kompetencer ud fra en tilgang der bygger på anerkendelse.

På baggrund af interview med ledelsen og medarbejderne, er det socialtilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem de valgte metoder og faglige tilgange, og hvordan medarbejderne med eksempler forklarer deres pædagogiske praksis. Socialtilsynet bemærker, at afdelingen Solvænget afholder te-tid med borgerne, som er samtaler, hvor elementer af den kognitive tilgang indgår, men hvor den teoretiske referenceramme ikke i praksis udfoldes. Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes ressourcer og anvender de i øvrigt beskrevne tilgange i høj grad. Adspurgt, oplyser ledelsen, at hun kan anerkende at den valgte tilgang er valgt i forhold til elementer og en vision om, at udfolde den kognitive tilgang i praksis.

Det er tillige socialtilsynets vurdering, at medarbejderne er reflekterende over deres praksis, og kan omsætte teori til praksis.

Adspurgt ledelsens umiddelbare årsagssammenhæng, oplyser souchef, at flere medarbejder arbejder mere praktisk orienteret og hvor det er ledelsens vurdering, at det er den beskrevne teori der er gældende.

Derudover er der i vurderingen lagt vægt på at medarbejdere fra Solvænget oplyser om borgernes brug af kommunikationsunderstøttende materiale som QR koder, visualiserede strukturer, samt visualiserede vaskeanvisninger.

Ledelse og medarbejdere oplyser at de har en kommunikationskonsulent ansat som blandt andet, har til opgave at iværksætte forskellige hjælpemidler, strukturer og lignende for borgerne.

I vurderingen vægtes endvidere, at tilbuddet opstiller mål og dokumenterer i tilbuddets digitale journaliseringssystem, Bosted-systemet. Socialtilsynet bemærker, at målene kan gøres yderligere konkrete, og synliggøre i hvilken grad den enkelte borger har været inddraget. Den systematiske dokumentation kan med fordel yderligere implementeres i daglig praksis, og målene kan løbende evalueres i samarbejde med borgerne.

Der er desuden lagt vægt på i vurderingen, at tilbuddet oplyser at de ikke har indsatsmål eller handleplaner på alle borgerne bosiddende i tilbuddet. Socialtilsynet anerkender ledelsens oplysning om at de gør et forsøg på at



indhente indsatsmål eller kommunale handleplaner.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
<p>Indikator 03.a: Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgruppe</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad, at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at ifølge tilbudsportalen har tilbuddet som faglige mål, at skabe de bedste forudsætninger for, at den enkelte borger får mulighed for at leve det liv, borgeren ønsker. Desuden at støtte den enkelte borger i at udvikle kompetencer til at kunne vælge og fravælge i forhold til sit liv, samt at skabe mulighed for at den enkelte borger kan indgå i et socialt fællesskab og udvikle sit netværk.</p> <p>På Tilbudsportalen oplyses det, at tilbuddet anvender strukturpædagogisk tilgang, anerkendende tilgang, kognitiv tilgang, relationspædagogisk tilgang, kommunikationspædagogisk tilgang samt Kvalikombo.</p> <p>Som metode oplyses det fra Tilbudsportalen, at tilbuddet anvender jeg støttende samtaler, PECS, værdsættende samtaler samt handlekompetenceskemaer fra Kvalikombo.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at medarbejdere fra Solvænget, oplyser, at der i daglig praksis arbejdes med den kognitive tilgang. Der afholdes "tetid" med borgerne, som er en samtaleform, hvor borgerne får vendt dilemmaer. Medarbejderne oplyser, at de ikke er helt bevidste om den kognitive tilgang, men at de arbejder ud fra elementer vedrørende fokus på ressourcer, samt på at kunne vende en borgers udfordringer til, at borgeren eventuelt selv kan i talesætte årsagssammenhæng og eventuelle handlestrategier.</p> <p>Tillige ligger til grund for bedømmelsen, at Socialtilsynet har fået fremsendt et eksempel på et handlekompetenceskema, hvor en borgers mål foldes ud til delmål, med beskrivelse af formål og metode.</p> <p>På baggrund af målgruppens sammensætning og forudsætninger bedømmes de valgte og anvendte</p>



		<p>tilgang og metoder som relevante. Det er Socialtilsynets bedømmelse at medarbejderne er reflekterende og kan redegøre med eksempler for hvorledes de arbejder ud fra de valgte tilgange og metoder i praksis, dog kan medarbejderne ikke i forhold til alle tilgange og metoder redegøre teoretisk og reflektorisk for den værdimæssige kobling fra teori til praksis.</p> <p>På prins Valdemars Allé oplyser medarbejder at de arbejder med direkte indsatsmål og at tilgang og metoder er individuelt baseret i forhold til hvilken borgere, der er bosiddende i tilbuddet. Medarbejderen oplyser, at da de kommer som vejledere i tilbuddet, er det svært at systematisere metoder og tilgang, men medarbejderen kan nikke genkendende til de beskrevne tilgange.</p> <p>En pårørende oplyser, at borgeren mødes med anerkendelse og med respekt for det menneske vedkommende er. Der tages hensyn til særlige behov, men også for borgerens glæde ved brug af humor. Den pårørende oplyser, at tilbuddet har en god atmosfære, hvor medarbejderne har det godt med hinanden.</p>
<p>Indikator 03.b: Tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgene til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet har fremsendt pædagogiske handleplaner samt statusplaner, hvor det fremgår at tilbuddet opstiller mål. Målene fremstår i mindre grad konkrete og der ses divergerende form og indhold i metodebeskrivelserne. Der er ikke tydelighed i forhold til alle opstillede mål, herunder i hvor høj grad dokumentation og opfølgning finder sted. Eksempelvis er en borgers mål dokumenteret 9 gange på en måned, direkte koblet på borgerens mål.</p> <p>En anden borgers dagbogsnotater er registreret 9 gange og ingen er koblet direkte på delmål.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at medarbejdergruppen havde god indsigt i de pædagogiske handleplaner, herunder hvorledes disse kunne bruges i det daglige arbejde med borgerne, samt</p>



		<p>eventuelle udfordringer med de opstillede mål.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at de er ved at indføre en proces, hvor de systematisk gennemgår målene for borgerne og implementeringen af denne. Det er et konkret mål i 2015, at alle borgere skal have mindst ét konkret mål jf. handleplansmøder.</p> <p>Tillige er der i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejderne oplyser at alle borgere er inddraget i deres planer.</p> <p>Medarbejderen fra Prins Valdemars allé oplyser at de arbejder direkte med afsæt i borgerens myndighedsplan og ud fra borgerens ønsker. Såfremt borgeren ikke samtykker, arbejdes der på andre fronter.</p> <p>Tilbuddet arbejder med resultatdokumentation i Bosted-systemet. Socialtilsynet har fået fremsendt eksempel på, hvorledes dagbogssystemet kan beskrive og opsamle viden omkring borgerens individuelle plan og særlige fokusområder.</p> <p>En pårørende oplyser at der hvert år opstilles mål som der er møde omkring. Den pårørende oplever at tilbuddet arbejder med målene og kan komme med eksempler hvor målene er opnået.</p>
<p>Indikator 03.c: Tilbuddet kan dokumentere positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, de visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet har udfordringer med at få dokumenteret resultaterne, og med at få modtaget handleplaner fra kommunerne.</p> <p>Medarbejderen på Prins Valdemars Allé oplyser, at de arbejder ud fra myndighedens indsatsmål. De dokumentere i mindre grad målarbejdet, men samarbejder om erfaringerne.</p> <p>Medarbejderen oplyser, at de i forhold til en borger, der ikke profiterer af tilbuddet, har måtte tilsidesætte målarbejdet for at have fokus på borgernes almene trivsel og overskud.</p> <p>Ledelsen oplyser, at tilbuddet løbende efterspørger handleplaner på borgerne, men der er udfordringer i forhold til at få disse udleveret.</p>



Kriterium	Bedømmelse af kriterium
<p>Kriterium 04: Tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet</p>	<p style="text-align: right;"><i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i></p> <p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet.</p> <p>Til grund for vurderingen ligger, at tilbuddet indtænker borgernes deltagelse i forskellige udvalg, samt tilbuddets bruger-beboer råd hvor borgerne kan komme til orde. De borgere der ikke har forudsætninger for at indgå i råd og udvalg, søges imødekommet ved at der tages problemstillinger op i mindre grupper eller individuelt.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at borgerne på Skovbo inddrages med en hensynstagen til borgernes behov for valgmuligheder og fremtidsplaner, som kan skabe klarhed og inddrages i madvalg, ferie ture og aktiviteter.</p> <p>Borgerne på Solvænget inddrages i form af deltagelse af råd, beboermøder og deres ressourcer i forhold til at evne at udtrykke ønsker og behov.</p> <p>Socialtilsynet vurderer tillige, at borgerne har indflydelse på madvalg, dels menu men også i forhold til at kunne vælge madordning til og fra.</p> <p>Socialtilsynet lægger endvidere til grund for vurderingen, at ledelsen og medarbejderne oplever at borgerne medindrages i hverdagslivets beslutninger, såsom ønsker i forhold til maden, aktiviteter, samt ferie.</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Tema: Målgruppe, metoder og resultater

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
Indikator 04.a: Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at både udsagn fra ledelsen og medarbejderne indikerer, at borgerne respekteres og anerkendes.</p> <p>I bedømmelsen er der yderligere lagt vægt på, at de interviewede borgere udtaler, at de oplever sig bliver hørt og respekteret.</p> <p>Endvidere er der i bedømmelsen lagt vægt på, at en pårørende oplyser, at vedkommendes borger føler sig hørt, respekteret og anerkendt ved at medarbejderne tager hensyn til borgerens behov.</p> <p>Der er tillige lagt vægt på socialtilsynets observationer vedrørende medarbejdernes tilgang til borgerne, som opleves respektfuld og anerkendende.</p>
Indikator 04.b: Borgerne har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet har et bruger-beboer råd, og ledelsen oplyser, at der er fokus på borgernes indflydelse på deres egen hverdag, og at ønsker og behov imødekommes afhængig af, hvor borgeren er.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger desuden, at medarbejderne fra Skovbo oplyser, at de afholder møde over maden, fremfor et decideret beboermøde. Det giver borgerne et mere afslappet fokus, hvor borgernes ønsker og eventuelle behov italesættes.</p> <p>Borgerne har, ifølge medarbejderne, brug for at få rammesat valgmuligheder og valg i det hele taget, da de ikke kan rumme at få oplysninger om fremtidige tiltag eller aktiviteter.</p> <p>Borgerne er inddraget på deres månedlige "feriedag", hvor borgerne vælger dagens indhold.</p> <p>Desuden er der inddragelse i beslutninger vedrørende mad, hvor borgerne om søndagen vælger menu.</p> <p>På Solvænget oplyser medarbejderne, at de afholder beboermøde en gang om måneden, hvor der er</p>



	<p>faste punkter på dagsorden med plads til borgernes egen ønsker om nye punkter. Punkterne omhandler alt fra ønsker, til forslag og afklaring om opgavefordeling blandt andet, oplyser medarbejderne.</p> <p>Socialtilsynet observerede på rundvisning på Solvænget, at der var ophængt opslag vedrørende en fest, hvor borgerne selv kunne skrive sig på deltagelse i selve festen, men også i udvalg omhandlende planlægning, indkøb, madlavning og oprydning.</p> <p>På prins Valdemars Allé oplyser medarbejder, at da der arbejdes med direkte støtte/ vejledning til den enkelte borger, og det er borgeren, der sætter rammen for vejledningen og indholdet. Borgeren har indflydelse på alt i sit eget liv og kan vælge støtten fra.</p>
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
<p>Kriterium 05: Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel</p>	<p>Samlet vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet i høj grad understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Socialtilsynet har lagt vægt på at tilbuddets ledelse og medarbejdere kan redegøre for borgernes trivsel både i forhold til den sundhedsmæssige forebyggelse, og i forhold til at støtte op omkring sund kost og motion, med respekt for borgerens selvbestemmelse.</p> <p>Tilbuddet samarbejder med borgernes sundhedsfaglige personer og hver enkelt borger støttes efter behov og efterspørgsel.</p> <p>På Skovbo og Solvænget understøttes borgerne i sund kost og bevægelse og der forsøges med motivation at tilrettelægge en sund linje i borgernes liv.</p> <p>Endvidere ligger til grund for vurderingen, at medarbejder på Prins Valdemars Allé oplyser, at de som medarbejdere kan have svært ved at motivere borgerne til at spise sundt og dyrke motion, da de ikke kommer hver dag og borgerne iøvrigt er så selvstændige, at de ikke tilsyneladende lader sig motivere af medarbejdernes anvisninger.</p> <p>Der er yderligere lagt til grund for vurderingen, at de borgere Socialtilsynet mødte og talte med, udtrykte trivsel og</p>



glæde ved deres respektive tilbud. Ligesom en pårørende gjorde.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 05.a: Borgerne trives i tilbuddet	5 (i meget høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på, at de interviewede borgere udtrykte sig positivt i forhold til deres trivsel og i deres opfattelse af tilbuddet.</p> <p>Derudover ligger til grund for vurderingen, at ledelse og medarbejdere oplyser at borgerne trives og at der er fokus på at opretholde denne trivsel og især også forebyggelse af mistrivsel. En medarbejder oplyser at en borger viser tegn på begyndende mistrivsel ved at vedkommende isolerer sig, glemmer væsentlige ting som at spise, medicin blandt andet. Medarbejderen oplyser at de som medarbejdere har været i tæt dialog med borgeren og besluttet at vedkommendes målarbejdet er sat på stand by og at fokus er på trivsel, god kontakt og oplevelser som er medvirkende til at borgeren får etableret lidt overskud. Medarbejderen oplyser at borgeren på sigt ville profitere af at flytte til et døgn dækket tilbud, hvor støtten er mere vedvarende og tættere på.</p> <p>Ydermere ligger til grund for vurderingen at en pårørende oplyser at vedkommendes pårørende er i trivsel og glad for at bo på tilbuddet.</p>
Indikator 05.b: Borgeren har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelser	5 (i meget høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på, at borgernes behov for sundhedsydelser imødekommes og medarbejderne støtter op omkring at borgerne kommer afsted og i de tilfælde det er nødvendigt med støtte fra tilbuddet.</p> <p>En pårørende oplyser at tilbuddet har overblik over aftaler og ledsager borgerne til besøg hos forskellige sundhedsydelser såsom neurolog med videre. Ledelsen oplyser, at de er opmærksomme på at søge om ekstra midler fra kommunerne, hvis det er</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



		et behov med ekstra personale i forbindelse med blandt andet længerevarende hospitalsindlæggelser.
Indikator 05.c: Tilbuddet har i sin pædagogiske indsats fokus på forhold, som har betydning for borgernes fysiske og mentale sundhed	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet ikke har en generel strategi i forhold til sund kost. Ledelsen og medarbejderne forklarer at sundhed i forhold til borgerne er i fokus, og at der løbende diskuteres borgernes medbestemmelse og eget valg i forhold til kost og motion.</p> <p>Det oplyses at de forebyggende foranstaltninger såsom læge- og tandlægesøg prioriteres.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de har fokus på borgernes trivsel og mentale sundhed og støtter op om udfordringer og problematikker når de viser sig, som eksempelvis tegn på udadreagerende affærd og borgere der trækker sig fra fællesskabet.</p> <p>Ydermere er der i bedømmelsen lagt vægt på at medarbejderne med motivation, forsøger at byde ind med sund og nærende kost og så meget bevægelse som muligt.</p> <p>Det oplyses, at der er en enkelt borger, der viser tegn på mistrivsel og som har så store udfordringer, at medarbejderne ikke oplever sig kompetente til at hjælpe og støtte borgeren i det tilbud vedkommende er bosat i. Borgerne er derfor igang med at italesætte, om vedkommende kunne tænke sig at flytte, så vedkommende derved kunne få den vedvarende støtte, der er brug for. Ledelse og medarbejdere oplyser, at borgeren har givet tilsagn til at ville flytte men da Socialtilsynet interviewede pågældende borger, omhandlede pågældende borgers fremtid ikke flytning til et andet tilbud. Borgerne oplevede derimod, at vedkommende fik den støtte der er brug for.</p>
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Kriterium 06: Tilbuddet forebygger og håndterer magtanvendelser		Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger og håndterer magtanvendelser. Der er i vurderingen lagt vægt på at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for, hvorledes deres tilgange og metoder medvirker til at forebygge eventuelle hændelser.



Derudover ligger der til grund for vurderingen, at tilbuddet ikke indenfor det sidste år har haft nogle magtanvendelser.

Der er desuden lagt til grund for vurderingen, at medarbejderne har fokus på gråzoneområdet, og ledelsen oplyser, at tilbuddet planlægger at rekvirere et andet botilbud til at komme og fortælle om low arousal, som forebyggende instans i forhold til vold, trusler og forebyggelse i brugen af magt.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 06.a: Tilbuddets pædagogiske indsats sikrer, at magtanvendelser så vidt muligt undgås	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at ledelsen og medarbejderne kan redegøre for hvorledes deres tilgang og metode medvirker til at forebygge eventuelle hændelser. Herunder blandt andet den anerkendende tilgang samt den strukturerede tilgang, oplyser medarbejderne.</p> <p>Endvidere har tilbuddet fokus på gråzone området, og der er planer om at medarbejderne søger inspiration hos andre tilbud med gode erfaringer i form af tilgangen low arousal, som stressnedsættende instans overfor borgere, der er sensitive.</p> <p>Tillige ligger til grund for bedømmelsen, at ledelse oplyser, at medarbejderne, primært på Skovbo, arbejder på at være på forkant således, at borgerne ikke modtages til ingen aktivitet, men til planlagte og velforberejede seancer eller aktiviteter.</p> <p>En medarbejder oplyser desuden, at i en gruppe på Skovbo, har borgerne faste pladser i sofaerne, som forebyggende på voldsom reaktioner og dermed, som forebyggelse for brugen af magt.</p>	
Indikator 06.b: Tilbuddet dokumenterer og følger op på eventuelle magtanvendelser med henblik på løbende læring	1 (i meget lav grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i meget lav grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at det oplyses, at tilbuddet ikke har haft magtanvendelser det forgangne år.</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



og forbedring af indsatsen	Medarbejderne oplyser, at de alle har fået udleveret magtanvendescirkulæret ved ansættelse.
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Kriterium 07: Tilbuddet forebygger overgreb	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet forebygger overgreb. Der lægges vægt på, at tilbuddets opmærksomhed på borgernes signaler, samt den anerkendende og respektfulde tilgang er medvirkende til at borgerne oplever sig lyttet til.</p> <p>Endvidere lægges der vægt på at medarbejdere, der arbejder alene prioriterer at reflektere med kollegaer, så eventuelle udfordringer kan tages op og dermed har de fokus på at forebygge overgreb. Ledelsen er tillige opmærksom på borgere hvor der er udfordringer, og der er udfærdiget skemaer i AMR - regi for registrering af episoder, også i forhold til episoder borger/ borger.</p> <p>Socialtilsynet noterer sig, at tilbuddet ikke har et konkret beredskab til forebyggelse af overgreb på borgerne, men anerkender, at en af afdelingerne er ved at udfærdige en forebyggelsesplan, som de eventuelt tænker, at lade de øvrige afdelinger inspirere af.</p> <p>Voldsforebyggelses skrivet er udfærdiget vedrørende den enkelte borger og omhandler, hvornår en borger bliver vred, hvilke tegn medarbejderne skal være opmærksomme på, hvilke handlemuligheder medarbejderne bør gøre. Ledelsen oplyser, at skrivet er med til at klæde medarbejderne på og især nye medarbejdere i forhold til kendskabet til borgernes særlige udfordringer og en hensynstagen til dette, således at der ikke forekommer overgreb mod de øvrige borgere.</p>



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
<p>Indikator 07.a: Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer overgreb i tilbuddet</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen er der lagt vægt på, at medarbejderne er opmærksomme på borgernes signaler og opmærksomme på at borgerne respekteres og høres.</p> <p>Enkelte af borgerne på Skovbo har udfordringer med hinanden i fællesskabet, og medarbejderne er opmærksomme på at indarbejde strukturer, så sårbare borgere belastes mindst mulig.</p> <p>Ydermere er der i bedømmelsen lagt vægt på, at på Solvænget oplyser en borger, at vedkommende har overhørt en anden borger tale grimt til en anden borger, men ellers oplever borgeren, at alle bliver behandlet med respekt, især af medarbejderne.</p> <p>Tilbuddet oplyser, at der ikke forekommer overgreb personale og borger imellem.</p> <p>Det oplyses endvidere, at medarbejderne der har alene arbejde prioriterer at tale med hinanden.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er lavet skemaer i AMR gruppen om borger-borger vold og borger-medarbejder vold, og medarbejderne er glade for brugen af dette, hvor de også kan se at der ikke havde været episoder af borger-borger vold i flere måneder.</p> <p>Dagbogsnotater skrevet af medarbejderne, bliver læst af ledelsen jævnligt, og med særlig opmærksomhed på borgere hvor ledelsen ved at der er udfordringer. Der er "tråde" hvor ledelsen også kan kommenterer på dagbogsnotater, med henblik på at opfange de episoder hvor der kunne være tale om et overgreb mod borger.</p> <p>Som forebyggelse af vold borger- borger, oplyser ledelsen, at i en bogruppe på Skovbo spiser borgerne ikke morgenmad sammen mere. De spiser på forskellige tidspunkter og det giver positive resultater i antallet af verbale overgreb og voldsepisoder.</p> <p>Medarbejderne på Skovbo har fokus på særlige rytmer og rutiner for borgerne , som forebyggelse af mistrivsel, overgreb eller vold.</p>
<p>Indikator 07.b: Tilbuddets</p>	<p>3 (i middel)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad. Dette begrundes med at tilbuddet ikke har</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



beredskab i forhold til at forebygge overgreb er tilpasset målgruppen og er kendt af medarbejderne	grad opfyldt)	et konkret beredskab til forebyggelse af overgreb. Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at ledelsen oplyser, at en afdeling på tilbuddet er i gang med at udvikle en "Voldsforebyggelsesplan" for hver enkelt borger. Samme afdeling gør brug af alarmer hvor medarbejderne kan tilkalde andre medarbejdere hvis der er behov herfor. Forebyggelsesplanen indeholder borgerens tegn på udad reagerende adfærd eller mistriivsel/ stress, medarbejdernes viden om hvad der eventuelt kan højne borgerens i stressniveau, samt medarbejdernes handlemuligheder i situationen.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Organisation og ledelse	4	<p>En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering og en kompetent og ansvarlig ledelse. En ledelse, der driver tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, og som både sætter rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetager den daglige ledelse.</p> <p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en kompetent ledelse med relevant uddannelse og erfaring med målgruppen.</p> <p>Ledelsen fremstår anerkendende, lyttende og inddragende og på baggrund af ledelsesstil og oplysninger om rollefordelinger og faglige kompetencer, vurderer Socialtilsynet, at ledelsen er kompetent til at lede tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet har i sin vurdering samtidig lagt vægt på, at</p>	<p>Socialtilsynet noterer sig, at medarbejderne ønsker sig at ledelsen med fordel kan være mere nærværende i dagligdagen, samt udøve støtte og styring på personalemøder, der kan hjælpe medarbejderne til at sætte retning og træffe beslutninger.</p> <p>Tilbuddet kan med fordel tænke i uddelegering af opgaver til medarbejderne, så som funktionsbeskrivelserne og implementeringen af disse.</p> <p>Tilbuddet kan med fordel udfærdige en beredsskabsplan for forebyggelse af overgreb gældende for hele tilbuddet.</p>



	<p>tilbuddet har fokus på værdien af sparring og supervision, og ledelsen forsøger at være tilstede for sparring på alle afdelinger, så de medarbejdere der ved alene arbejde oplever sig sårbare kan tilgodeses.</p> <p>Ledelsen vurderes til at besidde høj faglig viden og kendskab til faglige tilgange og metoder og er opsøgende på udviklingstiltag og høj kvalitet for borgerne i tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets drift varetages kompetent og betryggende, med en lav personalegennemstrømning og et sygefravær inden for normalområdet.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Organisation og ledelse
<p>Kriterium 08: Tilbuddet har en faglig kompetent ledelse</p>	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en faglig kompetent ledelse.</p> <p>Der lægges vægt på, at tilbuddets ledelse har relevant uddannelse og erfaring med målgruppen.</p> <p>Der er derudover lagt vægt på, at medarbejderne opfatter ledelsen som anerkendende, lyttende og inddragende.</p> <p>Socialtilsynet noterer sig, at medarbejderne ønsker sig, at ledelsen med fordel kan være mere nærværende i dagligdagen, samt udøve støtte og styring på personalemøder, der kan hjælpe medarbejderne til at sætte retning og træffe beslutninger.</p> <p>Socialtilsynet lægger samtidig vægt på, at tilbuddet har fokus på værdien af sparring og supervision, og ledelsen forsøger at være tilstede for sparring i en planlagt turnus på alle afdelinger, så de medarbejdere der ved alene arbejde oplever sig sårbare kan tilgodeses.</p>	



Derudover er der i vurderingen lagt vægt på, at ledelsen opleves som værende engageret og med en opsøgende viden i forhold til borgernes behov for udvikling af dels tilgange og metoder.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Organisation og ledelse</i>
<p>Indikator 08.a: Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Socialtilsynet har modtaget dokumentation for lederens faglige baggrund herunder dokumentation for diplomuddannelse i ledelse.</p> <p>Ledelsen beskriver sig selv som anerkendende, men i talesætter også at deres opgave som at sætte retning og lave rammer. Ledelsen har ikke udviklet en ledelsesstrategi, men har udfærdiget en virksomhedsplan som beskriver, hvor de som tilbud gerne vil hen. Planen er tillidsbaseret hvor MED udvalget har været inddraget.</p> <p>Medarbejderne fortæller, at de oplever et ejerskab i forhold til deres opgaver, hvor der er frihed under ansvar. Det oplyses, at ledelsen ikke ses så meget i det daglige, men er til at komme i kontakt med, når det er nødvendigt.</p> <p>Medarbejderne peger på, at ledelsen med fordel kan være mere nærværende i dagligdagen, og udvise mere handling samt, "hjælpe" medarbejderne med at udvikle sig i en retning, hvor der træffes beslutninger og holdes en struktur, hvilket især opleves som en udfordring på personalemøder på Solvænget. På Skovbo oplyser medarbejderne, at deres møder forløber fint og struktureret uden ledelsens deltagelse.</p> <p>Medarbejderne oplyser, at de opfatter ledelsen som værende frontløber i forhold til den faglige udvikling og oplyser, at de altid kan få sparring, når der er behov for dette.</p>



<p>Indikator 08.b: Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Der er i bedømmelsen lagt vægt på, at der ifølge ansøgningskemaet har været ekstern supervision til medarbejderne med fokus på samarbejde og faglige problemstillinger. Tillige oplyses det, at der er en høj grad af sparring til medarbejderne fra ledelsen. Ledelsen har ikke fast arbejdsplads, men bevæger sig imellem de to afdelinger, Skovbo og Solvænget. Ledelsen har ikke decideret arbejdsplads på Prins Valdemars Allé.</p> <p>Medarbejderne på Prins Valdemars Allé oplever en større grad af isolation end de øvrige medarbejdere, og ledelsen forsøger at tage hånd om behovet for sparring ved at deltage ved teamets interne personalemøde og ved individuel sparring.</p> <p>Ledelsen deltager i ledelsesnetværk, og lederen modtager tillige ekstern coaching. Endvidere har ledelsen ofte sparring med hinanden, og ledelsen beskriver deres indbyrdes samarbejde som værende positivt og under udvikling.</p>
<p>Kriterium</p>	<p>Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Organisation og ledelse</i></p>	
<p>Kriterium 09: Tilbuddets daglige drift varetages kompetent</p>	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets daglige drift varetages på betryggende og kompetent vis.</p> <p>Socialtilsynet har lagt vægt på, at tilbuddet har en normering der opleves tilstrækkelig i forhold til antallet af borgere og deres udfordringer.</p> <p>Endvidere har Socialtilsynet fundet medarbejdernes kompetencer relevante i forhold til målgruppen.</p> <p>Til grund for vurderingen ligger tillige, at tilbuddet har en personalegennemstrømning, hvor årsagen skal findes i forhold, der ikke har at gøre med arbejdets indhold eller det psykiske arbejdsmiljø, og et sygefravær der vurderes at ligge inden for normalområdet.</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	Socialtilsynet noterer sig, at tilbuddet for nylig, har udnævnt to trivselsagenter, der skal have deres fokus på det psykiske arbejdsmiljø og arbejdsglæde.	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Organisation og ledelse</i>
Indikator 09.a: Borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer	5 (i meget høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i meget høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen er, at medarbejderne oplever at normeringen er tilstrækkelig i forhold til antallet af borgere og deres udfordringer.</p> <p>I interview med borgerne er der givet udtryk for tilfredshed med graden af støtte fra medarbejderne.</p>
Indikator 09.b: Personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at der ifølge ansøgningskemaet oplyses, at der indenfor det sidste år er fratrukket seks pædagogisk personale.</p> <p>Ledelsen og medarbejderne ser fratrukkelserne som værende af personlige grunde, og ikke henhørende til forhold vedrørende tilbuddet.</p> <p>Ledelsen oplyser, at de er blevet bedre til at forventningsafstemme i samtaler med potentielle nye ansøgere i forhold til døgnvagter og arbejdstider. Som del af dette udfærdiger ledelsen også jobprofil i forbindelse med opslag af nye stillinger.</p>
Indikator 09.c: Sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau i forhold til sammenlignelige arbejdspladser	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at ifølge Tilbudsportalen er sygefraværet opgjort til 13. Det er omregnet til procent ca. på 4 %</p> <p>Det oplyses i ansøgningskemaet at der afholdes kontinuerlige sygefraværssamtaler i tilfælde af langtidsfravær iflg. kommunens sygefraværspolitik.</p> <p>Ledelsen oplyses, at tilbuddet for nylig har udnævnt to trivselsagenter der skal have fokus på det</p>



psykiske arbejdsmiljø. Medarbejderne oplyser, at de er oplyste om de nye trivselsagenter men at det er for nylig, så selve iværksættelsen, endnu ikke er gået i gang. Hensigten er at skabe socialt samvær og tiltag, der fordrer til arbejdsglæde og kendskab til hinanden.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Kompetencer	4	<p>Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet, at tilbuddets medarbejdere har de kompetencer, det vil sige uddannelse, erfaring eller viden, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender samt borgernes aktuelle behov.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en erfaren og kompetent medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer i forhold til målgruppen og hvor størstedelen af medarbejderne er faguddannet.</p> <p>Tilbuddet står styrket ved, at alle medarbejdere har deltaget i fælles efteruddannelse indenfor Kvalikombo, og derfor kan referere til samme referenceramme og i højere grad udveksle erfaringer og inddrage hinanden i forhold til brugen af tilgange og metoder.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at medarbejdernes kompetencer afspejler viden om Kvalikombo og at det er en grundlæggende tilgang og metode, der benyttes i tilbuddet af kompetente medarbejdere</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<p>Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddet profiterer af og kvaliteten øges ved, at tilbuddet har en kommunikationskonsulent ansat.</p> <p>Det er endvidere vurderingen, at medarbejderne møder tilbuddets borgere ud fra en anerkendende, lyttende samt respektfuld tilgang og hvor borgerens ønsker og behov er i fokus i forhold til udviklingen af det enkelte individ.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Kompetencer
<p>Kriterium 10: Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder</p>	<p>Det er Socialtilsynets vurdering, at medarbejderne samlet set har de nødvendige kompetencer i forhold til målgruppen.</p> <p>Socialtilsynet noterer sig, at alle medarbejdere har gennemgået grundforløb i Kvalikombo, "Den gode samtale", samt "Fagligheden i centrum". Det giver et fundament af faglig forståelse, som udspringer af en faglighed, en tyngde af viden og forståelse af tilgangen og metoden Kvalikombo.</p> <p>Det er endvidere vurderingen, at medarbejderne møder tilbuddets borgere ud fra en anerkendende, lyttende samt respektfuld tilgang der fordrer til udvikling af borgernes kometencer samt trivsel generelt.</p>	

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Kompetencer</i>
Indikator 10.a: Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder		4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at på Tilbudsportalen oplyses det, at tilbuddet har 36 ansatte, heraf har 26 ansatte en pædagogisk uddannelse.</p> <p>På baggrund af fremsendt oversigt over kompetenceudvikling hvor medarbejdernes efteruddannelse er beskrevet, vurderes det at medarbejderne er bredt uddannet og i høj grad besidder viden og erfaring med målgruppen.</p> <p>Ledelsen forklarer, at de har fokus på en balance af grundlæggende kompetencer fra pædagoguddannelsen og indskud af nye kompetencer.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at tilbuddet har fokus på Kvalikompo og prioriterer at alle medarbejdere får grundforløbet, så tilgang og metoder implementeres og viderebringes.</p>	
Indikator 10.b: Det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer		4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at Socialtilsynet observerede under tilsynsbesøget, at medarbejdere indgik i et positivt, professionelt og anerkendende samspil med borgere.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at interview med medarbejderne viste, at medarbejdere gav gode refleksioner, og kunne give flere eksempler på hvorledes de respekterede og anerkendte borgerne på en professionel måde, og var optaget af borgernes trivsel.</p>	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema		Udviklingspunkter
*Økonomi	2,8	Det er afgørende, at tilbuddene har en bæredygtig økonomi, da det har store konsekvenser for beboerne i døgntilbud, hvis tilbuddet må lukke af økonomiske grunde, fordi det kan betyde, at borgerne må flytte.		<ul style="list-style-type: none"> - I budgettet fra 2016, bør egenbetaling ikke fremgå - De forskellige niveauer i taksten på Solvænget bør fremgå og være beskrevet - Der skal sikres gennemskuelighed i forhold til tilbuddets



Samtidig er det afgørende, at tilbuddet har økonomiske forudsætninger for fortløbende at kunne udvikle sig, og at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og den fastsatte takst. Det skal derfor sikres, at der stilles relevante krav til tilbuddets økonomi, herunder med hensyn til gennemsigtighed i økonomien.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er bæredygtig trods nedskæringer og at borgernes kvalitet i tilbuddet ikke er forringet.

Tilbuddet har afsat midler af til supervision og kompetenceudvikling, der modsvarer tilbuddets behov for at implementere de sidste par års massive kompetenceudviklings projekter. Dermed afspejler budgettet i høj grad tilbuddets behov for faglig udvikling.

Socialtilsynet vurderer, at budgettet er gennemsigtigt med undtagelse af ejendomsudgifterne der er forespurgt til. Ligeledes ser socialtilsynet at tilbuddets budget bør afspejle, de indtægter der er indkommende fra medarbejdernes udlicitering af arbejde.

Socialtilsynet vurderer desuden at tilbuddet med fordel kan beskrive de to indsatser på Solvænget, for at skabe gennemsigtighed i forhold til indhold og ydelse i de to niveau inddelinger.

ejendomsudgifter og sikres, at alle udgifter til servicearealer indgår i budgettet

-De indkommende indtægter fra medarbejdernes eksterne ydelser, bør fremgå af budgettet.

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



		Socialtilsynet har godkendt tilbuddets budget, med den betingelse, at der i budgettet fra 2016 ikke fremgår egenbetaling.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium		<i>Tema: Økonomi</i>
Kriterium 11: Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet er bæredygtigt. Der er i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddets indtægter modsvarer tilbuddets udgifter.</p> <p>Desuden er der i vurderingen lagt vægt på at tilbuddets budget er sammenhængende.</p>		
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Økonomi</i>
Indikator 11.a: Tilbuddets revisor har ikke anført forbehold eller væsentlige supplerende oplysninger i erklæringen til tilbuddets regnskab og årsrapport	1 (i meget lav grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i meget lav grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger, at der som udgangspunkt ikke aflægges et særskilt, revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at der således ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren.</p>	
Indikator 11.b: Der er et rimeligt forhold mellem tilbuddets forventede omsætning på den ene side og planlagte investeringer og dækningsgrad på den anden side, jf. tilbuddets budget	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet har tilstrækkelige midler til at afholde deres faste udgifter. Tilbuddet har efter socialtilsynets kendskab ingen større planlagte investeringer</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium		<i>Tema: Økonomi</i>



<p>Kriterium 12: Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og tilbuddets målgruppe</p>	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og tilbuddets målgruppe.</p> <p>Til grund for vurderingen ligger at tilbuddet de sidste par år har tilbudt medarbejderne massiv uddannelse og undervisning og at det i år, på trods af nedskæringer, skal implementeres i tilbuddet.</p> <p>Medarbejderne giver ved tilsynet udtryk for en anerkendelse af dette.</p> <p>Desuden er der i vurderingen lagt vægt på, at borgerne i tilbuddet fortsat får tilbudt ferieture og at tilbuddets afdelinger istedet har skåret markant ned på aktiviteter vedrørende cafébesøg.</p> <p>Derudover er der lagt vægt på at de to forskellige indsatser på Solvænget, bør være synlige, således at borgerne modtager den støtte de er visiteret til, i forhold til den opgivne takst.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets økonomi afspejler borgernes behov for medarbejdere med relevante kompetencer.</p>	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator Tema: Økonomi
<p>Indikator 12.a: Tilbuddets budget afspejler tilbuddets målgruppe, metoder samt tilbuddets planer for faglig udvikling og større ændringer</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at tilbuddets ledelse oplyser at der samlet afsat midler af til kompetenceudvikling, supervision og interne undervisningsdage. I år 2015 er beløbet mindre end hidtil, da tilbuddet de sidste par år har fået massiv undervisning og videreuddannelse og i år vil afsætte tid til at implementering.</p> <p>Ydermere ligger til grund for bedømmelsen, at tilbuddets medarbejdere oplyser, at ved interview nævner, at de havde oplevet en beskæring i kompetencebudget. Samtidig oplyser medarbejderne at det giver dem mulighed og tid til at implementere al den viden og de metoder, der er blevet undervist eller uddannet i det sidste stykke tid.</p> <p>Tillige ligger til grund for bedømmelsen, at ledelse ønsker at kompetenceudvikling skal tilgodese hele personalegruppen med ekspert temadage og fælles undervisning.</p>



	<p>Desuden er der i bedømmelsen lagt vægt på, at Kvalikompo har været en stor del af kompetence budgettet tidligere med hele organisationen har været igennem i løbet af 1,5 år, og nye medarbejdere kommer tidligt afsted i deres ansættelsesforhold. Det bekræftes af interview med medarbejderne.</p> <p>Derudover ligger til grund for bedømmelse, at der på tilbudsportalen er fremsat to forskellige indsatser på afdelingen Solvænget. Medarbejderne er i tvivl om hvordan ydelserne er anderledes i forhold til borgere på kollegiet og på resten af tilbuddet. Ledelsen er opmærksom på dette, og vil lave mere tydeligere beskrivelser af støtteniveauet hos de enkelte borgere.</p> <p>Desuden er der i bedømmelsen lagt vægt på, at ledelsen oplyser at rejser med borgerne er prioriteret i tilbuddet trods besparelser hvor beboerne ikke længere selv skal betale for rejserne. Ledelse fortæller om de etiske dilemmaerne der opstår, når beboeren skal ud og spise og medarbejderen ikke får betalt for mad ligeledes. Ledelsen fortæller, at nogle beboere har svært ved at deres ledsager ikke også spiser. Tilbuddet prioriterer at kunne bevare borgernes ferier, fremfor mange aftener hvor de spiser ude etc. Under tilsynets besøger kommer en borger hjem fra en tre dages ferie med to medarbejdere som ledsagere. Ledelse på tilbuddet fortæller her, at det er ikke normen at borgerne rejser med to ledsagere, men denne konkrete borger har ikke rejst i flere år, og da borgeren godt kan være udreagerende, valgte ledelse at sende to afsted sammen med borgeren.</p>
<p>Kriterium</p>	<p>Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Økonomi</i></p>
<p>Kriterium 13: Tilbuddets økonomi er gennemskuelig for socialtilsynet og for de visiterende kommuner</p>	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemskuelig for socialtilsynet og for de visiterende kommuner i middel grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at Socialtilsynet ikke umiddelbart kan gennemskue tilbuddets ejendomsudgifter, herunder om der afholdes udgifter til servicearealer for alle tilbuddets afdelinger.</p> <p>Desuden oplyser ledelsen, at en af tilbuddets ansatte er instruktør i KVALIKOMBO, og som udbyder kurser og</p>

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



		foredrag udenfor tilbuddet og hvor indtægten fra KVALIKOMBO går ind i tilbuddets vikarbudget, uden at dette fremgår af tilbuddets budget som tilsendt til socialtilsynet. (Det drejer sig om 20.000 kr 1-2 gange om året)	
		Socialtilsynet vurderer desuden, at tilbuddet med fordel kan udarbejde beskrivelser til klarlægning af borgernes støttebehov samt niveau inddelingen i taksten på Solvænget. Ledelsen oplyser at de vil udarbejde disse beskrivelser, så det bliver afklaret hvilken støtte der gives og modtages i forhold til de to forskellige niveau inddelinger.	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Økonomi
Indikator 13.a: Tilbuddets økonomiske nøgletal, som fremgår af tilbuddets årsrapport, er i overensstemmelse med regnskabet	1 (i meget lav grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget lav grad at være opfyldt. Tilbuddet har indberettet nøgletal til Tilbudsportalen under "Årsrapport". Der aflægges som udgangspunkt ikke et særskilt, revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Socialtilsynet har derfor taget nøgletallene til efterretning. Da der ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren, bedømmes indikatoren med scoren 1.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Fysiske rammer	4	De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, udformning, indretning, faciliteter og stand er velegnede samt hensigtsmæssige i forhold til tilbuddets målgruppe samt understøtter indsatsens formål og indhold. Det er vigtigt, at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes behov, interesser og rettigheder blandt andet i forhold til at sikre borgernes	



trivsel, ret til privatliv, udfoldelsesmuligheder og mulighed for at opretholde sociale netværk.

Socialtilsynet vurderer, at borgernes lejligheder er tidssvarende og imødekommer borgernes særlige behov, dels for privatliv samt for muligheden for indgåelse i fællesskabet.

På Skovbo vurderes fællesarealerne som værende mindre hensigtsmæssige, dels da målgruppens udfordringer problematiseres ved at borgerne har direkte adgang til fællesstuen og dels da tilbuddets medarbejdere ikke har mulighed for kontorfaciliteter og derfor benytter borgernes stue og opholdsrum, som kontor.

På Solvænget vurderes de fysiske rammer som værende optimale for målgruppen. Borgerne har forskellige størrelser lejlighederne og tilbuddet er bygget handicapvenligt med elevator etc.

Opholdsrummet indeholder plads med mulighed for aktiviteter og hjemlig hygge. Derudover indeholder tilbuddet en klub, som låner lokaler og dermed må benyttes af Solvængets borgere.

Socialtilsynet vurderer, at de fysiske rammer på Prins Valdemars Allé tilgodeser målgruppens behov i mindre grad, da tekøkkenet er beliggende i soveværelset. Ellers

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



	<p>er faciliteterne udmærkede som fællesskab før udflytning i egen bolig.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at borgerne på tilbuddene Skovbo og Solvænget i høj grad opnår muligheden for etablering af sociale netværk, aktiviteter på tilbuddet samt udfoldelsesmuligheder i de mere sparsomme udendørsarealer.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Fysiske rammer
Kriterium 14: Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel	<p>Socialtilsynet vurderer, at borgernes lejligheder for de flestes vedkommende imødekommer deres særlige behov.</p> <p>De borgere som Socialtilsynet talte med, udtrykte tilfredshed med deres bolig, og de lejligheder som tilsynet fik mulighed for at se, afspejlede borgernes interesser og deres ønsker i forhold til indretning. Dette med undtagelse af en borger fra Perins Valdemars Allé, der i mindre grad var tilfreds med sin bolig, da vedkommende ikke brød sig om at køkkenet var beliggende i vedkommendes soveværelse.</p> <p>Yderligere ligger til grund for vurderingen, at fællesarealerne fremstår med forskelligt præg i de tre afdelinger, men vurderes samlet set at være brugbare for borgerne. Dog benævner medarbejdere fra Skovbo at enkelte borgere kan have svært ved at komme fra sin lejlighed og direkte ud i fællesrummet samt at enkelte borgere, har svært ved at fællesarealerne ikke kan opdeles og dermed udgør for meget fællesskab for de borgere, der har udfordringer med netop dette.</p> <p>Det er oplyst fra medarbejdere og ledelse, at borgerne har indflydelse på fællesarealernes indretning.</p>	



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Fysiske rammer</i>
Indikator 14.a: Borgerne trives med de fysiske rammer	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at de interviewede borgere udtrykte tilfredshed med deres boliger. En borger fra Solvænget var dog ked af sin høje husleje, der efterlod et meget lille rådighedsbeløb når de faste udgifter var betalt, dette til trods for at vedkommendes lejlighed var en af de mindre.</p> <p>Yderligere ligger til grund for bedømmelsen, at en borger fra Prins Valdemars Allé i mindr egrad var tilfreds med sin bolig. Dels da der var etableret thekøkken i vedkommendes soveværelse og dels da vedkommenden aldrig fik brugt det fælleskøkken der er i tilbuddet.</p>
Indikator 14.b: De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen oplyser, at overordnet tilgodeser de fysiske rammer målgruppen og deres særlige behov på Solvænget. Der er opmærksomhed på at et enkelt toilet i en lejlighed kunne være bedre. Det er alt sammen handicapvenligt, men ledelsen kunne godt tænke sig at en af kørestolsbrugerne fik en større lejlighed. Her er problemet med lejekontrakterne relevant, idet ledelsen ikke kan bytte lejlighed borger-borger imellem - uden at ny kontrakt skal laves med istandsættelse mv.</p> <p>Ydermere oplyser ledelsen at badeværelser på Skovbo burde være større . Det er små bogrupper som gør at det bliver hyggeligt, men til gengæld bor borgerne tæt på fællesarealerne, hvor de ikke kan lukke sig inde og skærme af for lyde. Optimalt ville være hvis borgeren ikke trådte direkte ud i fælleskabet, fortæller ledelsen.</p> <p>Derudover oplyser ledelsen at Prins Valdemars Allé skal blive til overgangsboliger, som en overgang mellem tilbuddet og borgerens egen lejlighed. Det vil give nye muligheder for flow, men også som støtte til borgere som er klar til at flytte fra Solvænget men ikke ind i egen lejlighed endnu. Ledelse synes det vil blive spændende, men er opmærksom på at borgere ikke nødvendigvis vil flytte fra</p>

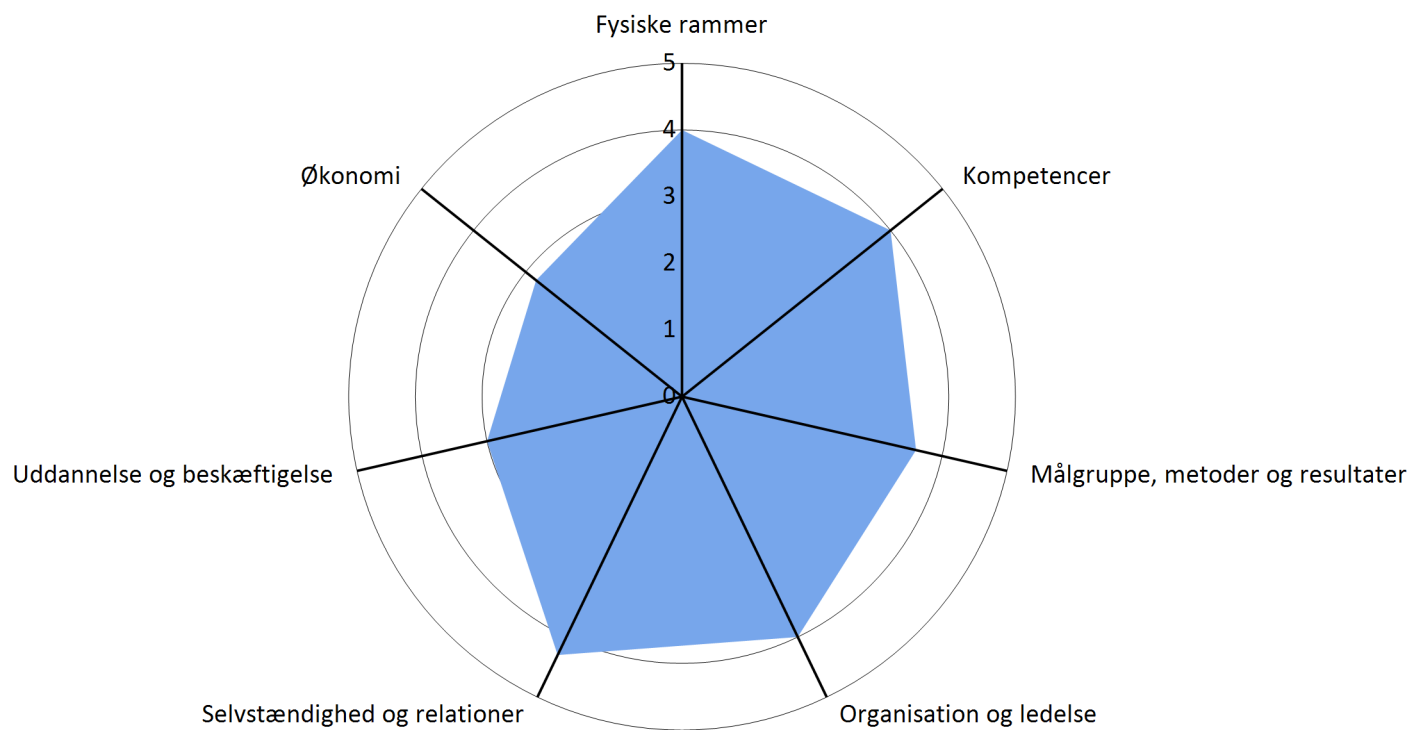
Tilbud: Allerød Bo og Støtte



		Solvænget, da lejlighederne her er optimale. Selv mener ledelsen at mindst tre borgere er klar til egen bolig, men aktuelt vil borgerne ikke flytte.
Indikator 14.c: De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at de fremviste lejligheder fremstod som personligt indrettet og afspejlede borgernes interesser og behov.</p> <p>Yderligere ligger til grund for bedømmelsen, at en borger oplyste at det var vedkommende selv der har indrettet vedkommendes lejlighed. Lejligheden afspejlede stil, idoler samt borgerens familiære relationer.</p> <p>Tillige ligger til grund for bedømmelsen, at tilbuddenes fællesrum afspejler at der bor mange borgere sammen og der er forsøgt at gøre det hyggeligt med små lys, tæpper og puder i sofaerne. Samtidig afspejler fællesarealerne også målgruppen, ved at der er ophængt visualiserede tilbud om en fest etc.</p>



Tilbuddets bedømmelse





6. Økonomiske og organisatoriske forhold (jf. § 12-18 i Lov om socialtilsyn)

*Bemærkninger til bestyrelsesvedtægter				
Beskrivelse af tilbuddets bestyrelse				
*Budgetforudsætninger	Årlig omsætning	kr. 18.845.619,00	Soliditetsgrad	
	Overskud	(4,20)	Ejendomsudgifter	4,80
	Lønomsætninger	79,20	Lønomsætninger, fast personale	73,60
	Omkostninger, særlig ekspertise	-	Omkostninger, kompetenceudvikling	1,70
	Omkostninger, leder	5,60	Omkostninger, bestyrelsesmedlemmer	-
	Personaleomsætning	13,00	Sygefravær	13,00
	Revisionspåtegning		Dato for revisionspåtegning	

Takster

Tilbudstype: .

Tilbudstype: ABL § 105, stk. 2. Afdeling: Overgangsboliger på Prins Valdemar Alle

Tilbud: Allerød Bo og Støtte



Takstniveau	Ydelse	Pr. time	Pr. stk.	Pr. dag/døgn	Pr. md.
Niveau 1	socialpædagogisk støtte			753,00	
	midlertidigt ophold			0,00	

Tilbudstype: ABL § 105, stk. 2. Afdeling: Solvænget

Takstniveau	Ydelse	Pr. time	Pr. stk.	Pr. dag/døgn	Pr. md.
Niveau 4	midlertidigt ophold			0,00	
	socialpædagogisk støtte			1.918,00	
Niveau 5	socialpædagogisk støtte			904,00	
	midlertidigt ophold			0,00	

Tilbudstype: ABL § 105, stk. 2. Afdeling: Skovbo

Takstniveau	Ydelse	Pr. time	Pr. stk.	Pr. dag/døgn	Pr. md.
Niveau 1	socialpædagogisk støtte			2.310,00	
	længerevarende ophold			0,00	
	vedligeholdelsestræning			0,00	

Bilag: 5.2. Tilsynsrapport ifm. regodkendelse af Lindebakken 2015.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 76407/15



Tilsynsrapport – Socialtilsyn Hovedstaden

Tilsynstype: Regodkendelse

Område: Sociale tilbud

Praktiske oplysninger

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn.

En del af oplysningerne i tilsynsrapporten skal, jf. § 22 i Lov om socialtilsyn, fremgå af Tilbudsportalen. Disse oplysninger er markeret med *

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten foretages med udgangspunkt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer ved hjælp af en 5-trins skala jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsbedømmelsen indgår i en kvalitetsvurdering, hvor socialtilsynet, afhængig af tilbudstype og målgruppen, har mulighed for at inddrage andre relevante forhold, der ligger inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Socialtilsynet indhenter og vurderer endvidere øvrige oplysninger, der har betydning for godkendelsen, herunder økonomiske og organisatoriske forhold jf. §§ 12-18 i Lov om socialtilsyn. Oplysningerne indgår i vurderingen af, om tilbuddet samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse.

Tilsynsrapporten og konklusionerne heri indgår i socialtilsynets feedback og opfølgning i forhold til tilbuddet.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

Tilbud: Lindebakken



1. Stamoplysninger

*Tilbuddets navn:	Lindebakken
*Adresse:	Lindebakken 33-35 3450 Allerød
*Kontaktoplysninger:	Tlf.: 20850776 E-mail: rdo@fnos.dk Hjemmeside: www.fnos.dk
*Tilbudstyper:	ABL § 3, stk. 2/ABL § 5, stk. 3 (bofællesskab)
*Målgrupper:	18 til 25 år (opmærksomhedsforstyrrelse, autismespektrum)
Pladser i alt:	4
Tilsynsrapporten er udarbejdet af:	Jeanette Nina De Mailly (Socialtilsyn Hovedstaden)
Dato for tilsynsrapport:	02-09-2015

2. Samlet vurdering (jf. § 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn)

*Samlet vurdering:	Tilbuddet er godkendt. Lindebakken er et kommunalt tilbud oprettet i henhold til Almenboligloven med støtte efter Servicelovens §85. Støtten leveres af FNOS, "Fremtiden Nord Syd". Lindebakken er beliggende i to sammenhængende rækkehuse i Allerød, i en almen boligforening. Tilbuddet består af
---------------------------	--



fire pladser, hvor to borgere deler bad og toilet. Tillige er der en fællesstue, samt fælles køkken og lille have. Målgruppen er borgere med opmærksomhedsforstyrrelser og autismespektrumforstyrrelser i alderen 18 - 25 år.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes inkludering i samfundslivet ved blandt andet at opstille understøttende mål for borgernes uddannelse og beskæftigelse. Borgerne er alle i beskæftigelse eller under uddannelse, og støtten udgør en væsentlig del til at fastholde dette.

Borgerne understøttes og motiveres til selvstændiggørelse og ansvarstagen ved en anerkendende tilgang som kendetegner tilbuddet, og tilbuddet har fokus på at styrke borgernes sociale kompetencer ved at borgerne støttes til deltagelse i sociale arrangementer dels inde men også udenfor tilbuddet.

Socialtilsynet konkluderer, at tilbuddet har fokus på pårørendesamarbejde og borgernes ønsker og behov danner grundlaget for kontakt med de pårørende.

Det er socialtilsynets konklusion, at tilbuddets arbejde med målsætningshandleplaner, statusrapporter og evalueringer, viser at borgerne udvikler sig under deres ophold på tilbuddet.

Tilbuddet kan med fordel styrke udviklingsperspektivet i arbejdet med mål for borgerne, samt den systematiske dokumentation ved metodeangivelse samt tydeliggørelse af den løbende evaluering med inddragelse af borgerne.

Det er socialtilsynets konklusion, at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og borgerne mødes med anerkendelse og respekt.

Tilbuddet har procedure for håndteringen af magtanvendelser og et højt refleksionsniveau i forhold til forebyggelse af magt og overgreb i tilbuddet.

Tilbuddet er konstrueret som et kollegium lignende tilbud, hvor der ikke er medarbejdere i de sene aften- og nattetimer. Dette betyder at borgerne skal styrkes til selv at klare eventuelle udfordringer dem imellem hvilket oftest lader sig gøre, dog skal tilbuddet være opmærksomme på, at nogle borgere er udfordret herved, hvilket også har lederens og medarbejdernes fokus.

Tilbud: Lindebakken



Medarbejderne har relevant uddannelse og erfaring med målgruppen og det er socialtilsynets vurdering, at medarbejderne i høj grad har deres etiske menneskesyn i højsæde i mødet med borgerne.

Tilbuddet er i en proces hvor de vil se sig som et samlet tilbud, og hvor ansættelse af en daglig leder skal sætte en retning og skabe en fælles ramme for tilbuddet. Tilbuddets medarbejdere har tidligere arbejdet individuelt med borgerne, og der har ikke været en samling af medarbejderne i et decideret team. På denne baggrund er tilbuddet i afklaring i forhold til samling af viden og valg af metoder i arbejdet med målgruppen. Der er planlagt efteruddannelse af medarbejderne i efteråret 2015.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt, og afspejler en balance mellem indtægter og udgifter.

Tilbuddets fysiske rammer og især borgernes egne værelser afspejler borgernes interesser og ønsker i forhold til indretning.

Tilbuddets fysiske rammer er udfordret ved mangelfuld lydisolering ved væggene mellem borgerne og ved skydedøre til toiletterne. Dette forhold medføre begrænsninger for nogle af borgerne på tilbuddet, der oplever sig generet ved at der er så lydt.

***Afgørelse:**

Godkendt

Opmærksomhedspunkter:



Tilbuddet kan med fordel arbejde med større tydelighed i deres målsætningshandleplaner, ved at dele målene yderligere op, og beskrive den pædagogiske indsats og metode mere specifikt.

Mål for borgeren kan med fordel opdeles yderligere i delmål, så progression for borgeren bedre kan følges.

Tilbuddet kan med fordel yderligere inddrage borgerne ved at det tydeliggøres hvordan målarbejdet evalueres, som en del af daglig praksis.

Tilbuddet kan med fordel arbejde med yderligere at konkretisere målene ved at opdele i delmål og give mål og delmål, og efterfølgende systematisk dokumentere målarbejdet.

Tilbuddet kan med fordel tydeliggøre hvordan borgeren inddrages i opstilling af mål, samt den løbende evaluering. Hermed tydeliggøres borgernes andel og ejerskab i processen, og evalueringen kan bruges som et pædagogisk redskab der kan motivere til yderligere udvikling.

Tilbuddet har ikke et beredskab for forebyggelse af overgreb, og det anbefales tilbuddet at udarbejde et sådant.

Faglig sparring og supervision kan med fordel skemalægges og tilbydes teamet samlet, således at medarbejderne fælles kan udvikle og understøtte faglig udvikling og øge kvaliteten i arbejdet med borgerne.

Fokus på vidensdeling og udvikling af fælles metode således at faglige tilgange og metoder styrkes og udvikles til gavn for borgerne.

3. Oplysninger om datakilder

Dokumenter:	Ansøgningsskema til godkendelse af eksisterende tilbud Oversigt over aktuelt indskrevne borgere
--------------------	--

Tilbud: Lindebakken



	<p>Oversigt over medarbejdere med CV og dokumentation for kurser og uddannelse. Pårørendeliste Målsætningshandleplaner for to borgere Status og evalueringsrapporter for to borgere Dagbogsnotater Beskrivelse vedr. resultatdokumentation Dagsorden personalemøde Oplysninger fra TP Oplysninger fra hjemmesiden</p>
Observation	<p>Rundvisning på tilbuddet</p>
Interview	<p>Leder Rikke Deela, ansat som leder d. 1. juni 2015, samt leder i "Fremtiden Nord Syd"; Karsten Budek. En medarbejder uddannet pædagog, ansat 3 år i tilbuddet. Tre pårørende En borger En sagsbehandler</p>
Interviewkilder	<p>Anbringende kommune Beboere Ledelse Medarbejdere Pårørende</p>

Tilbud: Lindebakken



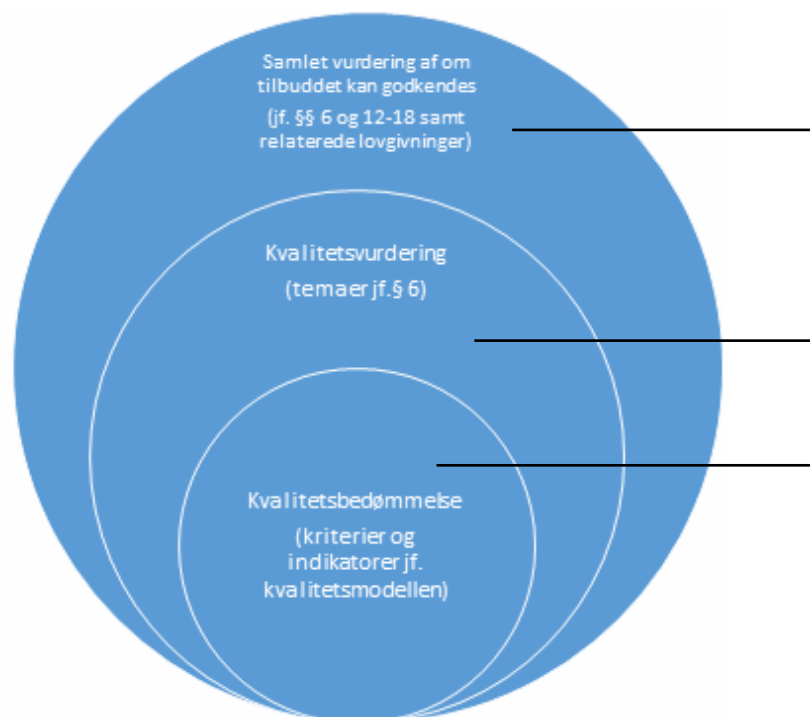
4. Oplysninger om tilsynsbesøg

Dato	Start: 18-06-2015. Slut: 02-09-2015.
Oversigt over tilsynsbesøg	18-06-15: Lindebakken 35, 3450 Allerød
Tilsynskonsulenter	Heidi Schmidt
	Henriette Aase Kær Philipsen
	Jeanette Nina De Mailly
Afdelinger	
Besøgstype	Anmeldt
Særligt fokus på udvalgte temaer, kriterier eller indikatorer	



5. Bedømmelse og vurdering af kvalitet (jf. § 6 i Lov om socialtilsyn)

Nedennævnte figur illustrerer tre centrale elementer, der indgår i socialtilsynets vurdering af hvorvidt tilbuddet har fornøden kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. Dette afsnit omhandler bedømmelse og vurdering af kvalitet.



Samlet vurdering af om tilbuddet kan godkendes: For at kunne træffe en afgørelse indhenter og vurderer Socialtilsynet øvrige oplysninger, der har betydning for fortsat godkendelse, herunder oplysninger om økonomiske og organisatoriske forhold jf. Lov om socialtilsyn (§§12-18) samt relaterede lovgivninger fx Lov om social service, retssikkerhedsloven m.m.

Kvalitetsvurdering: Socialtilsynet laver en samlet vurdering af kvaliteten ud fra kvalitetsmodellens syv temaer (§6). I den samlede vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet, kan det være relevant at inddrage forhold, der falder inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.

Kvalitetsbedømmelse: Socialtilsynet bedømmer tilbuddet ud fra kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.



- 5.1 Kvalitetsmodellen

I kvalitetsmodellen er både 'Gns. bedømmelse' på temaniveau og 'Bedømmelse' på indikatorniveau angivet på følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Vurderingen af temaerne bygger på kvalitetsbedømmelsen, og der kan, afhængigt af tilbudstype og målgruppe, inddrages andre relevante forhold, som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens indikatorer.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
<p>*Uddannelse og beskæftigelse</p>	<p>4</p>	<p>Et centralt mål med den sociale indsats er, at borgerne i videst mulig omfang inkluderes i samfundslivet. Uddannelse og/eller beskæftigelse er et væsentligt aspekt heri. Det er derfor væsentligt at tilbuddet, med udgangspunkt i de mål der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger, stimulerer borgernes udvikling og læring, med henblik på at understøtte paratheden og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at Lindebakken i høj grad understøtter borgernes uddannelse og beskæftigelse ved at opstille mål der understøtter borgernes motivation, og støtter dem i at fastholde uddannelse eller beskæftigelse. Tilbuddet understøtter borgernes potentiale ved at tage hensyn til borgernes ønsker og have fokus på succesoplevelser. Ydermere har tilbuddet</p>	<p>Tilbuddet kan med fordel arbejde med større tydelighed i deres målsætningshandleplaner, ved at dele målene yderligere op, og beskrive den pædagogiske indsats og metode mere specifikt.</p>

Tilbud: Lindebakken



	<p>fokus på at understøtte borgernes inkludering i samfundslivet.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet med fordel kan systematisere dokumentationen af arbejdet med mål for borgerne og den løbende evaluering, således at borgeren løbende kan se progression i egen målopfyldelse.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Uddannelse og beskæftigelse</i>
Kriterium 01: Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Socialtilsynet bemærker at tilbuddet med fordel kan systematisere dokumentationen af målarbejdet, samt den løbende evaluering, for at bevidstgøre borgeren om progression og egenandel i målarbejdet.</p> <p>Der er i vurderingen lagt vægt på lederens oplysning om at der arbejdes fokuseret på at støtte borgerne i deres ønsker samt at eventuelt hjælpe med at justere egne forventninger i forhold til evner.</p> <p>Desuden er der i vurderingen lagt vægt på, at tilbuddet i følge de fremsendte statusrapporter, beskriver hvorledes en borgers ønske om job understøttes og borgeren får hjælp til at følge sine drømme. Desuden understøtter tilbuddet borgernes beskæftigelse ved at kompensere for borgerens udfordringer, ved eksempelvis at stå op om morgenen og komme afsted.</p> <p>Tillige er der lagt vægt på at alle Lindebakkens borgere enten er i job eller uddannelse.</p>	



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	
Indikator 01.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete mål for borgernes skolegang, uddannelse eller beskæftigelse, og der følges op herpå	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at de to fremsendte målformuleringer indeholder understøttende mål for borgernes uddannelse eller beskæftigelse. Begge borgeres mål omhandler at kunne stå op om morgenen.</p> <p>Ydermere ligger til grund for vurderingen, at målarbejdet ikke systematisk dokumenteres og ifølge de fremsendte dagbogsnotater på Lindebakken, foregår den daglige dokumentation på et fælles dokument, hvor borgernes mål for uddannelse og beskæftigelse ikke er nævnt.</p> <p>Tillige er der i bedømmelsen lagt vægt på, at medarbejder oplyser, at vedkommende ikke finder det relevant at inddrage øvrige kolleger i vedkommendes dokumentation af praksis.</p> <p>Derudover bemærker Socialtilsynet, at der ifølge de fremsendte evalueringsrapporter, redegøres for arbejdet med borgernes mål.</p>	
Indikator 01.b: Borgerne er i undervisningstilbud, uddannelse, beskæftigelse, beskyttet beskæftigelse, eller dagtilbud i form af aktivitets- og samværstilbud	5 (i meget høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at alle borgere er i uddannelse eller beskæftigelse. Dette bekræftes af leder og medarbejdere.</p> <p>Borger fortæller ved interviewet at være glad og tilfreds med sit dagtilbud.</p>	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Selvstændighed og relationer	3,7	Et mål med den sociale indsats er at understøtte, at borgerne i så høj grad som muligt indgår i sociale relationer og lever et selvstændigt liv i overensstemmelse med egne ønsker og behov.	<p>Mål for borgeren kan med fordel opdeles yderligere i delmål, så progression for borgeren bedre kan følges.</p> <p>Tilbuddet kan med fordel yderligere inddrage borgerne</p>



Et væsentligt led heri er, at tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og fællesskaber, og at borgerne opnår de sociale kompetencer, som deltagelse i aktiviteter og sociale relationer og netværk kræver.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har fokus på borgernes selvstændighed, ansvarstagen og sociale relationer i og udenfor tilbuddet.

Tilbuddet arbejder med borgernes mål for selvstændiggørelse blandt andet ved at borgerne inddrages i deres eget liv, ved at arbejdet med mål for opholdet sker i et tæt samarbejde.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet, med fordel, yderligere kan inddrage borgerne ved at det tydeliggøres, hvordan målarbejdet evalueres som en del af daglige praksis.

Socialtilsynet lægger i sin vurdering endvidere vægt på, at målsætningshandleplanerne viser mål for selvstændighed og det sociale aspekt. Socialtilsynet ser at mål for borgeren med fordel kan opdeles yderligere, så progression for borgeren bedre kan følges.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har fokus på borgernes sociale relationer og kompetencer og ser at tilbuddet støtter borgeren i at anvende lokalmiljøet.

ved at det tydeliggøres hvordan målarbejdet evalueres, som en del af daglig praksis.



	<p>Derudover vurderer Socialtilsynet, at tilbuddet understøtter borgernes sociale kompetencer ved at understøtte borgerens deltagelse ved aftenklubber og arrangementer udenfor tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet lægger i sin vurdering ligeledes vægt på at tilbuddet understøtter borgernes kontakt til og samvær med familie og netværk, og der spores en tydelig værdi og vilje fra tilbuddet i forhold til at arbejde konstruktivt, og ud fra borgerens ønsker i samarbejdet med de pårørende.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: <i>Selvstændighed og relationer</i>
<p>Kriterium 02: Tilbuddet styrker borgernes sociale kompetencer og selvstændighed</p>	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet i høj grad styrker borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.</p> <p>Socialtilsynet har i sin vurdering lagt vægt på at ledelsen og en medarbejder kvalitativt kan beskrive det pædagogiske arbejde de udfører i forhold til borgernes selvstændighed og udvikling af sociale kompetencer.</p> <p>Den skriftlige dokumentation viser beskrivelser i forhold til borgerens livsområder, herunder udviklingsområder i form af kompetenceskemaer, hvor det tydeliggøres hvad borgeren selv evner at udføre, og hvor der skal støttes/guides. Målsætningshandleplanerne viser, at der er opstillet mål for borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.</p> <p>Et udviklingspunkt for de pædagogiske målsætningshandleplaner kunne være et større fokus på at mål for borgeren formuleres konkret med angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.</p> <p>I Socialtilsynets vurdering indgår tillige, at borgerne støttes i at indgå i fællesskaber og netværker i det omgivende samfund, og tilbuddet gør brug af lokalområdet i det omfang det giver mening.</p>	



Der er ydermere i vurderingen lagt vægt på at samarbejdet med de pårørende vægtes, og at der foreligger et underskrevet samtykke fra borgeren i forhold til samarbejdet.

Slutteligt er der i vurderingen lagt vægt på at ledelsens og medarbejderens beskrivelser viser, at der arbejdes kompetent med at håndtere de dilemmaer der opstår i forhold til borgernes selvbestemmelse og de pårørendes forventninger til samarbejdet, dette kommer eksempelvis til udtryk omkring hjælp til håndtering af borgernes økonomi, herunder borgernes økonomiforståelse. Det anbefales på denne baggrund af samstemme forventninger og aftaler herom, evt. allerede ved indflytningen.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Selvstændighed og relationer</i>
<p>Indikator 02.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål for borgernes sociale kompetencer og selvstændighed, og der følges op herpå</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at det i gennemgangen af fremsendte målsætningshandleplaner og evalueringsplaner for udvalgte borgere fremgår, at tilbuddet opstiller mål for borgernes sociale kompetencer og selvstændighed.</p> <p>I nogle af de fremsendte eksempler som ligger til grund for bedømmelsen, fremstår målene noget overordnede og kan med fordel beskrives mere konkret, tillige med en tydeligere beskrivelse af metodetilgang i forhold til målene.</p> <p>Ved tilsynsbesøget fik Socialtilsynet fremvist kompetencelister for borgerne, hvor der fremgår en række områder såsom rengøring, økonomi m.m.</p> <p>Kompetencelisten er udarbejdet i samarbejde med borgeren med en individuel vurdering.</p> <p>På baggrund af kompetenceliste udarbejdes skemaet, "De 10 H'er". Det skema kan borgere udfylde. Der står hvad skal gøres, hvorfor skal det gøres? hvem gør det? hvad skal jeg bagefter? osv.</p> <p>De 10'H er i forlængelse af handleplanen.</p> <p>Der kan udfærdiges "De 10'H'er" skema på fx tandbørstning, huske tandpasta, osv. Eller på vasketøj og de enkelte delprocesser der er forbundet hermed.</p>



		<p>Ledelsen og medarbejderen forklarer, at der løbende tales med borgerne om, hvordan det går i forhold til de mål, der er sat i form af De 10 H'er, men med fast opfølgning hvert ½ og hele år. Samtalen foregår i tilbuddets fællesrum eller på væreslet, mens der foregår noget praktisk. Medarbejdere har typisk en-til-en tid med borgeren to gange om ugen.</p> <p>Adspurgt omkring hvordan der arbejdes med borgernes økonomi og deres økonomiforståelse, forklares det at der er fokus qua kompetenceskemaet, og der udfærdiges et budget med borgerne, når borgeren ønsker det og som for eksempel præsenterer borgeren for alternative indkøbsmuligheder, der matcher borgerens budget bedre. Det oplyses, at det ofte kan være at borgeren vælger at det er forældrene der hjælper med økonomien.</p> <p>Pårørende oplyser at de er bekendte med mål for deres pårørende, og oplever at målene i handleplanen er relevante. To pårørende fremføre at målene fremstår ambitiøse, og der anføres som eksempel læring og forståelse omkring økonomi, hvor det er oplevelsen at målet fremstår for overordnet, og det kunne være ønskeligt at det var mere præcist hvordan og hvilke indsatser der skulle iværksættes.</p> <p>Pårørende oplyser, at de varetager rådgivning og støtte ift. økonomi for deres pårørende. En pårørende fremfører, at der tidligere har manglet progression ift. mål, grundet skiftende personale og deraf manglende kontinuitet.</p>
<p>Indikator 02.b: Borgerne indgår i sociale relationer, fællesskaber og netværk i det omgivende samfund</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet har fokus på at understøtte borgernes sociale relationer, dels på tilbuddet, men også udenfor tilbuddet, under hensyn til deres funktion og formåen.</p> <p>På baggrund af ledelsens, medarbejderens og borgernes udsagn, understøttes borgerne i deres benyttelse af det omgivende samfund, herunder fritids- og sportsaktiviteter, samt aftenklubber i Fremtiden Nord og Syd.</p>



		<p>Pårørende fortæller, at borgerne oftest har det godt sammen, men at forskellighederne gør at de ikke foretager sig så mange ting sammen. Det oplyses at deres pårørende bruger det omliggende samfund og gør brug af forskellige aktiviteter.</p> <p>Pårørende fortæller, at tilbuddets konstruktion med lille personaledekning, gør at deres pårørende er overladt meget til sig selv, og deres pårørende derfor ofte er hjemme i weekenden, og nogle sover også hjemme på hverdage.</p> <p>Medarbejderen fortæller, at det er forskelligt for borgerne hvor meget det sociale fylder, nogle af borgerne har et stort netværk, og andre borgere har hverken behov eller ønske om et netværk, i disse tilfælde kan hjælpen være at støtte borgeren til at finde mening i at holde fast i nogle relationer, f.eks om deltagelse i klub for at styrke det sociale.</p> <p>Medarbejderen fortæller, at der ind imellem bliver holdt en fest på tilbuddet hvor alle deltager. Her arbejdes der også med at tage ansvar for festen, informerer naboer, rydde op m.m.</p>
<p>Indikator 02.c: Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov herfor kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>På baggrund af interview med ledelsen, medarbejder, pårørende, samt en borger, bedømmer socialtilsynet, at indikatoren i meget høj grad er opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet alene inddrager og samarbejder med borgerens pårørende i de tilfælde borgeren har givet et underskrevet samtykke hertil.</p> <p>Tre pårørende fortæller, at der er et godt samarbejde med medarbejderne, og at man føler sig velkommen når man kommer på besøg.</p> <p>På baggrund af ledelsens og medarbejderens forklaringer er det vurderingen, at tilbuddet kompetent håndterer de dilemmaer der opstår i forhold til borgernes selvbestemmelse og de pårørendes forventninger til informationer om deres børn.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger endvidere, at tilbuddet understøtter pårørendesamarbejdet ved at have arrangementer hvor de pårørende inviteres.</p>



Fra tilsynet i 2014 blev det oplyst, at det er et ledelsesmæssigt fokus at prioritere pårørendesamarbejdet, og det blev tillige oplyst at der er et godt samarbejde med de pårørende.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
<p>*Målgruppe, metoder og resultater</p>	<p>3,2</p>	<p>Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet at der er et klart formål med indsatsen, og at tilbuddets metoder medvirker til at sikre borgerens trivsel og resulterer i den ønskede udvikling for borgeren. Det er derfor væsentligt at tilbuddet kan redegøre for dets målsætning, målgruppe og metoder.</p> <p>Det er socialtilsynets vurdering at tilbuddet arbejder ud fra et klart værdimæssigt afsæt, som kommer til udtryk ved en anerkendende individuel tilgang.</p> <p>Det er socialtilsynets vurdering at tilbuddet opstiller relevante mål og der dokumenteres i internt elektronisk system.</p> <p>Det er samtidig socialtilsynets vurdering at tilbuddet med fordel kan arbejde med yderligere at konkretisere målene ved at opdele i delmål og give mål og delmål et udviklingsperspektiv, og efterfølgende systematisk dokumentere målarbejdet.</p> <p>Socialtilsynet ser at tilbuddet kan tydeliggøre hvordan borgeren inddrages i opstilling af mål, samt den løbende</p>	<p>Tilbuddet kan med fordel arbejde med at konkretisere målene ved at opdele i delmål med angivelse af udviklingsperspektiv og efterfølgende systematisk dokumentere målarbejdet.</p> <p>Tilbuddet kan med fordel tydeliggøre, hvordan borgeren inddrages i opstilling af mål, samt den løbende evaluering. Hermed tydeliggøres borgernes andel og ejerskab i processen, og evalueringen kan bruges som et pædagogisk redskab der kan motivere til yderligere udvikling.</p> <p>Tilbuddet ikke har et beredskab for forebyggelse af overgreb, og det anbefales tilbuddet at udarbejde et sådant.</p>



evaluering. Hermed synliggøres borgernes andel og ejerskab i processen, og evalueringen kan bruges som et pædagogisk redskab der kan motivere til yderligere udvikling.

Til grund for vurderingen indgår at borgernes trivsel er i fokus, og trivslen øges ved at borgerne inddrages i eget liv, og har indflydelse og ejerskab til de beslutninger der træffes om dem selv og fællesskabet i tilbuddet. Desuden ligger der til grund for vurderingen at en interviewede borger udtrykker trivsel, og de pårørende samt en interviewede sagsbehandler ligeledes er tilfreds med tilbuddets indsats.

Socialtilsynets bemærker at tilbuddets konstruktion, hvor fire unge bor side om side uden medarbejdere i de sene aften- samt nattetimer, kan medføre udfordringer borgerne imellem. Dette betyder at nogle borgere ikke oplever sig imødekommet, og med baggrund i målgruppens udfordringer og forudsætninger, påhviler det medarbejderne at skabe rammer der giver tryghed og kan rumme forskellighederne. Socialtilsynet vurderer at dette forhold har lederens og medarbejdernes opmærksomhed, og det er tydeligt at der er fokus på at løse de udfordringer der måtte opstå.

Socialtilsynet vurderer at tilbuddet forebygger



	<p>magtanvendelser og overgreb og har refleksioner i forhold til forebyggelse og ageren i gråzoner. Tilbuddet har procedure for håndtering af magtanvendelser, og medarbejderen er bekendt med disse. Socialtilsynet bemærker samtidig, at tilbuddet ikke har et beredskab for forebyggelse af overgreb og det anbefales tilbuddet at udarbejde et sådant.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Målgruppe, metoder og resultater
<p>Kriterium 03: Tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne</p>	<p>Det er Socialtilsynet vurdering at tilbuddets borgerne mødes med anerkendelse og en positiv og aktiverende tilgang med henblik på at øge og fremme udvikling og livskvalitet.</p> <p>Socialtilsynet anerkender tilbuddet for deres værdimæssige afsæt, hvor der er fokus på den enkelte borger, med en individuel tilgang i øjenhøjde og dialog med den enkelte borger.</p> <p>Tilbuddet arbejder ikke ud fra en fælles metode- og referenceramme og det forklares at tilbuddet er afsøgende i forhold til implementering af den rette metode- og referenceramme der kan være velegnet til målgruppen. Proces herom er planlagt til efteråret 2015.</p> <p>Tilbuddets målgruppe defineres som borgere med asperger indenfor autismspektret. Det oplyses at det er Allerød kommunes opgave at visitere borger til tilbuddet, hvilket betyder, at der også modtages borgere som er selvskadende og med borderline problematik.</p> <p>Socialtilsynet kan ved gennemgang af dokumentation, interview med borger, pårørende samt sagsbehandler vurdere at tilbuddet skaber positive resultater på baggrund af tilbuddets kendskab til borgernes ønsker samt ved observationer.</p>	

Tilbud: Lindebakken



Til grund for vurderingen ligger at tilbuddet opstiller relevante mål der er udfærdiget i samarbejde med borgeren på baggrund af et spørgeskema samt en kompetenceplan.
Socialtilsynet bemærker, at målene kan gøres yderligere konkrete, ved at opdele målene i delmål med angivelse af metode og med tydelighed synliggøre i hvilken grad den enkelte borger har været inddraget.
Den systematiske dokumentation kan yderligere implementeres i daglig praksis og målene kan løbende evalueres i samarbejde med borgerne.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 03.a: Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgruppe	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.</p> <p>Målgruppen oplyses til at omfatte borgere med autismespektrumforstyrrelser, samt borgere med opmærksomhedsforstyrrelser, hvoraf nogle borgere kan have selvskadende adfærd.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet er i proces for afklaring af, hvilke metoder som tilbuddet finder relevante til målgruppen.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der tages afsæt i en anerkendende tilgang, og tilgangen skal udbygges med motiverende samtaler og narrativ forståelse. Alle medarbejdere har i foråret gennemgået et kursus i narrativ forståelse og kommunikation.</p> <p>Ledelsen oplyser videre, at der arbejdes med struktur, konsekvens og social læringstilgang der hvor det giver mening.</p> <p>Ledelsen forklarer, at TP og hjemmesiden fremadrettet skal afspejle de anvendte metoder.</p> <p>Ledelsen forklarer at målgruppen har forskellige udfordringer, hvorfor der fordres en individuel stillingtagen i forhold hvilken metode der kan give mening, og at det er vigtigt at borgeren er aktivt med i sin egen udvikling som en del af metoden.</p> <p>Interview med en medarbejder bekræfter, at tilbuddet er i proces omkring udvikling af metoder.</p> <p>Medarbejder oplyser, at der tages udgangspunkt i den enkeltes udfordringer og tilgangen derfor bygges individuelt op om borgeren.</p>
Indikator 03.b: Tilbuddet	3 (i middel	Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.

Tilbud: Lindebakken



<p>dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgene til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen</p>	<p>grad opfyldt)</p>	<p>Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet opstiller mål for borgerne og der udarbejdes evalueringsrapport for borgerne.</p> <p>Gennemgangen af den fremsendte og udleveret dokumentation viser, at tilbuddet opsætter relevante mål for borgerne. Nogle af målene fremstår noget overordnede og kan med fordel opdeles i delmål og konkretiseres i forhold til metode og tidsperspektiv.</p> <p>Tilbuddet gør brug af et skema som kaldes "de 10 H'er". Skemaet er udfærdiget i et tæt samarbejde med borgeren og berører forskellige områder i forhold til udvikling af borgerens færdigheder. Skemaet suppleres af en kompetenceplan, der derved udgør et godt grundlag for opstilling af de mål som borgeren skal arbejde med.</p> <p>Gennemgang af dagbogsnotater viser en dokumentationspraksis, hvor der ikke ses en systematik omkring hvordan progression for borgerens mål synliggøres, herunder hvordan der metodisk arbejdes med borgernes mål.</p> <p>Ledelsen oplyser, at de har fokus på forbedring i forhold til dokumentationen, som ledelsen vurderer har været for tilfældig og uden systematik.</p>
<p>Indikator 03.c: Tilbuddet kan dokumentere positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, de visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen oplyser, at de ikke kender til §141 myndighedsplaner. Det oplyses at borgeren er visiteret til §85 støtte på tilbuddet. Formålet med opholdet er generelt at borgeren får §85 støtte, så borgeren kan komme videre i egen bolig.</p> <p>Interview med sagsbehandler bekræfter, at tilbuddet arbejder med relevante mål der, som udgangspunkt, er defineret forud i selve visitationen af sagsbehandleren. Sagsbehandler oplyser, at de fremsendte evalueringsrapporter danner et godt grundlag for de videre beslutninger.</p>



Gennemgang af dokumentationen viser at tilbuddet udfærdiger evalueringsrapporter, hvor status for borgernes mål perspektiveres.

Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
<p>Kriterium 04: Tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet</p>	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdagen i tilbuddet.</p> <p>Til grund for vurderingen ligger at tilbuddet indtænker borgernes deltagelse i husmøder hvor borgerne kan komme til orde og opleve ejerskab i forhold til det fælles.</p> <p>Desuden ligger der til grund for vurderingen at borgerne inddrages i hverdagslivets beslutninger vedrørende egen forhold og aktiviteter.</p> <p>Socialtilsynets bemærker at tilbuddets konstruktion hvor fire unge bor side om side uden medarbejdere i de sene aften- samt nattetimer, kan medføre udfordringer borgerne imellem. Dette betyder at nogle borgere ikke oplever sig imødekommet, og med baggrund i målgruppens udfordringer og forudsætninger påhviler det medarbejderne at skabe rammer der kan rumme forskellighederne.</p>



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
<p>Indikator 04.a: Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger, at ledelse og medarbejdere har en anerkendende tilgang og at der er fokus på at borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt.</p> <p>Det er tillige bedømmelsen, at dagligdagen tilrettelægges så borgerne har mulighed for at træffe valg, så dagen og arbejdet bliver tilrettelagt ud fra ønsker og behov.</p> <p>Interview med en borger og tre pårørende peger dog på udfordringer, der har årsag i det forhold, at borgerne bor sammen i en kollegium lignende konstruktion, hvor der ikke er medarbejdere efter kl. 21:00. Det har, ifølge borgeren og de pårørende, resulteret i at der spilles høj musik og der er sene gæster, der forstyrre de øvrige, hvilket af borgeren og de pårørende, ikke er løst så de øvrige borgere respekteres.</p> <p>Ledelsen svarer til dette, at der arbejdes med forskellige muligheder, men det anerkendes at det giver udfordringer for de øvrige borgere.</p>
<p>Indikator 04.b: Borgerne har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at borgerne har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet.</p> <p>Ledelsen oplyser at der afholdes husmøde hver måned. Der er mødepligt og fast dagsorden med mulighed for at tage aktuelle punkter på. På husmødet lægges der en madplan for den kommende måned.</p> <p>Ledelsen forklarer, at brugen af fællesrummet er en pædagogisk opgave idet flere af borgerne ikke ud fra et behov søger fællesskabet. Den pædagogiske opgaver består derfor i at arbejde hen imod at borgerne får et ejerskab til det fælles og de fælles opgaver.</p>

Tilbud: Lindebakken



	<p>Ledelsen oplyser videre, at borgerens ønsker er inddraget under udarbejdelse af mål for opholdet.</p> <p>Interview med en borger og tre pårørende bekræfter, at borgerne har indflydelse på beslutninger omkring dem selv og hverdagen i tilbuddet.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Kriterium 05: Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.</p> <p>Der lægges vægt på at tilbuddets leder og en medarbejder kan redegøre for borgernes trivsel, og hvorledes der samarbejdes med borgernes sundhedsfaglige personer med baggrund i hver enkelt borgers behov og efterspørgsel.</p> <p>Der er yderligere lagt til grund for vurderingen at den borger Socialtilsynet møder og taler med, udtrykker glæde ved tilbuddet.</p> <p>Desuden er det ligeledes de interviewede pårørendes opfattelse, at borgerne trives i tilbuddet, der peges dog på udfordringer i forhold til, at der ikke er medarbejdere i de sene aftentimer der kan rammesætte omfanget af gæster og høj musik, hvilket udfordrer nogle borgere og tillige medfører, at en borger vælger at overnatte hos sine forældre.</p>	



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
<p>Indikator 05.a: Borgerne trives i tilbuddet</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at ledelsen og medarbejderen forklarer at borgerne trives, men at trivslen kan udfordres af borgernes forudsætninger og formåen i forhold til at indgå i et fællesskab og indordne sig med andre man bor sammen med.</p> <p>En pårørende oplyser at vedkommendes pårørende oftest trives, men at der kan være problemer ift. fælles forståelse borgerne imellem, når det handler om hvornår der skal være ro, og graden af oprydning i fællestuen, samt badeværelset som deles. Pårørende fortæller endvidere, at der er meget lyd i huset, så det derfor er nemt at blive forstyrret af sin nabo. Pårørende oplyser, at vedkommendes pårørende af denne grund ofte overnatter hjemme hos dem.</p> <p>En pårørende oplyser, at vedkommendes pårørende flere af ugens dage overnatter hjemme hos dem, fordi vedkommendes pårørende kan være bange for at være alene.</p>
<p>Indikator 05.b: Borgeren har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddet samarbejder med relevante sundhedsydelse i det omfang det er nødvendigt for borgeren. Medarbejderne tager med til læge, tandlæge, kommune m.m. efter borgernes ønske.</p> <p>Det oplyses, at alle borgere har et aflåst medicinskab på deres værelse. Borgerne håndterer selv deres medicin.</p> <p>I forbindelse med indlæggelse tager medarbejderen med i det omfang det er muligt. Der er ikke en nedskreven procedure herom.</p> <p>Det oplyses at alle medarbejdere har førstehjælpkursus.</p>

Tilbud: Lindebakken



Indikator 05.c: Tilbuddet har i sin pædagogiske indsats fokus på forhold, som har betydning for borgernes fysiske og mentale sundhed	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at tilbuddet har et stort fokus på borgerens fysiske og mentale sundhed.</p> <p>Det oplyses, at nogle borgere kan have en misbrugsproblematik, hvor der så foranstaltes samtaler i FNOS regi med en misbrugsfaglig medarbejder. Det oplyses, at der kan indgås aftaler med borgerne om aflæggelse af urinprøver.</p> <p>Det oplyses videre, at der er fokus på sundhed og motion, og alle borgere har et fitness kort de frit kan benytte i den periode de bor på tilbuddet.</p> <p>Ledelsen forklarer, at der indgås individuelle aftaler ift. hjælp omkring sundhed og motion, f.eks. har en borger ønsket hjælp til at nedbringe sit sukkerforbrug.</p> <p>Ledelsen og medarbejderen forklarer med eksempler de problematikker der kan være omkring borgernes seksualitet, og hvorledes der pædagogisk støttes op herom.</p>
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>	
Kriterium 06: Tilbuddet forebygger og håndterer magtanvendelser	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet forebygger og håndterer magtanvendelser.</p> <p>Der lægges vægt på at tilbuddet har en nedskrevet procedure for håndtering og efterbehandling/bearbejdning i forhold til magtanvendelser. Derudover ligger der til grund for vurderingen, at tilbuddet ikke indenfor det sidste år har haft nogle magtanvendelser.</p> <p>Der er desuden lagt til grund for vurderingen at medarbejderen kan reflekterer over gråzoner omkring indgriben i selvbestemmelsesretten og de dilemmaer der kan opstå ved kravsætning og hvorledes en eventuel konflikt kan nedtones og dermed undgås.</p>	



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Målgruppe, metoder og resultater
<p>Indikator 06.a: Tilbuddets pædagogiske indsats sikrer, at magtanvendelser så vidt muligt undgås</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. Til grund for bedømmelsen ligger, at der ikke er magtanvendelser.</p> <p>Ledelsen og en medarbejder forklarer, at den pædagogiske indsats og tilgang sikrer, at magtanvendelser undgås.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der er en procedure for håndtering af eventuelle magtanvendelser der står beskrevet i medarbejderhåndbogen. Ledelsen vurderer, at proceduren er kendt af medarbejderne.</p> <p>Medarbejderen fortæller, at kende til proceduren for at håndtere en eventuel magtanvendelse. Medarbejderen forklarer, at magtanvendelsen skal indberettes og lederen skal kontaktes og en eventuel magtanvendelse ville efterfølgende evalueres i medarbejdergruppen. Medarbejderen kan reflektere over gråzoner og de dilemmaer der kan være på baggrund af målgruppens forudsætninger.</p>	
<p>Indikator 06.b: Tilbuddet dokumenterer og følger op på eventuelle magtanvendelser med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen</p>	<p>1 (i meget lav grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i meget lav grad, idet der ikke forekommer magtanvendelser.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Målgruppe, metoder og resultater	
<p>Kriterium 07: Tilbuddet forebygger overgreb</p>		<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet forebygger overgreb. Der lægges vægt på at tilbuddets anerkendende og respektfulde tilgang er medvirkende til, at borgerne bliver lyttet til og der dermed ikke forekommer overgreb.</p>	

Tilbud: Lindebakken



	Socialtilsynet lægger dog samtidig vægt på at tilbuddet ikke har et beredskab, eller en nedskreven procedure, til forebyggelse af overgreb, og det anbefales ledelsen at udarbejde et sådan.		
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Målgruppe, metoder og resultater
Indikator 07.a: Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer overgreb i tilbuddet	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen og medarbejderen kan redegøre for at tilbuddets tilgang og indsats understøtter at der ikke forekommer overgreb.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der ikke er en procedure hvis der skulle forekomme overgreb borgerne imellem.</p> <p>Medarbejderen fortæller, at der tidligere har været en episode der gav anledning til drøftelser i teamet ift. hvornår der skal politianmeldes.</p>	
Indikator 07.b: Tilbuddets beredskab i forhold til at forebygge overgreb er tilpasset målgruppen og er kendt af medarbejderne	2 (i lav grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes at være opfyldt i lav grad, idet der ikke er en procedure eller retningslinjer ift. forebyggelse af overgreb.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Organisation og ledelse	3,9	En væsentlig forudsætning for kvaliteten af sociale tilbud er en hensigtsmæssig organisering og en kompetent og ansvarlig ledelse. En ledelse, der driver tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, og som både sætter rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetager den daglige ledelse.	Faglig sparring og supervision kan med fordel skemalægges og tilbydes teamet samlet, således at medarbejderne fælles kan udvikle og understøtte faglig udvikling og øge kvaliteten i arbejdet med borgerne.



	<p>Tilbuddet har ved en ny struktur vægtet, at der fremadrettet skal være en daglig leder på tilbuddet, hvor ledelsen tidligere var organiseret i regi af "Fremtiden Nord Syd". Ny daglig leder er tiltrådt pr. 1. juni 2015. Lederen har ingen formel lederuddannelse, men har relevant uddannelse og erfaring med målgruppen.</p> <p>Tilbuddet har ekstern supervision der tilbydes individuelt til medarbejderne efter behov. Socialtilsynet ser at faglig sparring og supervision med fordel kan skemalægges og tilbydes teamet samlet, således at medarbejderne fælles kan udvikle og understøtte faglig udvikling med henblik på at øge kvaliteten i arbejdet med borgerne.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at borgerne mødes med relevante kompetencer og tilbuddets drift varetages kompetent, som ses i lav personalegennemstrømning og et lavt sygefravær.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Organisation og ledelse</i>
<p>Kriterium 08: Tilbuddet har en faglig kompetent ledelse</p>	<p>Tilbuddets leder er nytiltrådt og har forud for ansættelsen i ledelsesfunktionen, arbejdet som medarbejder i tilbuddet. Lederen har ingen formel ledelsesuddannelse eller ledelseserfaring, men har relevant uddannelse og erfaring med målgruppen.</p> <p>Yderligere er der lagt vægt på at tilbuddets leder, af medarbejderen, opfattes som anerkendende, lyttende og</p>	

Tilbud: Lindebakken



inddragende.

Socialtilsynet lægger samtidig vægt på at tilbuddet tilbyder ekstern individuel supervision og noterer, at medarbejderen giver udtryk for et behov om fælles supervision, hvorfor det tilrådes at lederen og medarbejderne drøfter rammerne for den fremtidige supervision, så denne implementeres i en kontinuerlig praksis.

Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Organisation og ledelse</i>
Indikator 08.a: Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at lederen er nytiltrådt og ikke har en formel lederuddannelse eller erfaring med ledelse fra tidligere ansættelse.</p> <p>Lederen beskriver sig selv som en person der altid har evnet at arbejde selvstændig, og vil i sin ledelsesrolle ikke være bange for at sætte foden i og sætte en retning.</p> <p>Lederen beskriver kulturen på tilbuddet som et "bottom up" og ikke et "top Down" tilbud.</p> <p>Medarbejderen ser frem til en daglig leder på tilbuddet der kan holde den røde tråd og holde styr på processerne.</p> <p>Medarbejderen ser gerne at blive inddraget i faglige processer og planlægning.</p>
Indikator 08.b: Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger, at lederen har faglig og ledelsesmæssig sparring med lederen i FNOS regi.</p> <p>Tillige har alle mulighed for ekstern supervision, samt, efter behov, individuelt.</p> <p>Medarbejderen giver udtryk for et ønske om supervision ift. hele teamet, idet der aktuelt kun tilbydes supervision individuelt.</p>

Tilbud: Lindebakken



Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Organisation og ledelse</i>	
Kriterium 09: Tilbuddets daglige drift varetages kompetent	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets daglige drift varetages kompetent.</p> <p>Der lægges vægt på at tilbuddet har relevante faglige kompetencer repræsenteret. Socialtilsynet anbefaler tilbuddet at samstemme de aktuelle medarbejder kompetencer med de kompetencer der oplyses på Tilbudsportalen, samt tilbuddets hjemmeside.</p> <p>Ydermere er der til grund for vurdering lagt vægt på, at tilbuddet har en lav personalegennemstrømning, og det oplyses at sygefraværet er lavt.</p>	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Organisation og ledelse</i>
Indikator 09.a: Borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i middel grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at de tre faste medarbejdere alle har en pædagogisk uddannelse.</p> <p>Socialtilsynet har under tilsynet gjort ledelsen opmærksom på beskrivelse af medarbejder kompetencer på TP og hjemmesiden, som vedrører medarbejdere der ikke længere er ansat.</p> <p>Ledelsen oplyser, at der hver onsdag er en fast vikar der er pædagogstuderende.</p> <p>Medarbejderen fortæller at opleve sig kompetent til at løse opgaverne, men efterlyser mere viden.</p> <p>Interview med tre pårørende bekræfter, at det er oplevelsen at medarbejderne har relevante kompetencer.</p> <p>To pårørende forklarer, at de ikke altid har været så tilfredse som nu, idet der har været udskiftninger tidligere.</p>
Indikator 09.b:	5 (i meget	Indikatoren bedømmes at være opfyldt i meget høj grad, idet tilbuddet ikke har haft

Tilbud: Lindebakken



Personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser	høj grad opfyldt)	personalegennemstrømning indenfor det sidste år.	
Indikator 09.c: Sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau i forhold til sammenlignelige arbejdspladser	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes at være opfyldt i meget høj grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at ledelsen oplyser at der stort set ikke forekommer sygefravær. Oplysninger fra TP er opgjort til 0,5	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Kompetencer	3,5	<p>Det er afgørende for kvaliteten i tilbuddet at tilbuddets medarbejdere har de kompetencer, det vil sige uddannelse, erfaring eller viden, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet har en erfaren medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer i forhold til målgruppen.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets borgere mødes med en anerkendende, lyttende, samt respektfuld tilgang af medarbejderne.</p> <p>Tilbuddet arbejder ikke overordnet ud fra en fælles</p>	Fokus på vidensdeling og udvikling af fælles metode således at faglige tilgange og metoder styrkes og udvikles til gavn for borgerne.

Tilbud: Lindebakken



	referenceramme, og Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet vil kunne profitere af at have fokus på vidensdeling og udvikling af fælles metoder, således at faglige tilgange og metoder styrkes og udvikles til gavn for borgerne.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Kompetencer
Kriterium 10: Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets medarbejdere, samlet set, har relevant uddannelse, viden og erfaring der modsvarer målgruppens behov.</p> <p>Samtidig bemærker Socialtilsynet, at tilbuddets leder og medarbejderen efterlyser fælles tilgange og metoder, og Socialtilsynet anerkender at tilbuddet iværksætter en plan for imødekommelsen af dette.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets borgere mødes med en anerkendende, lyttende samt respektfuld tilgang af medarbejderne.</p>	



Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Kompetencer</i>
Indikator 10.a: Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder		3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at alle medarbejdere har en pædagogisk baggrund.</p> <p>Ledelsen oplyser at der arbejdes hen imod, at medarbejdernes kompetenceudvikling fremadrettet skal styrke en fælles referenceramme og et fælles sprog.</p> <p>Socialtilsynet bedømmer at målgruppens behov tilgodeses med de nuværende kompetencer, dog skal tilbuddet være opmærksomme på, at målgruppen kan have vekslende og specifikke behov og udfordringer der nødvendiggør særlige kompetencer.</p> <p>Interview med pårørende bekræfter, at de aktuelle medarbejdere vurderes fagligt kompetente, og beskrives som dygtige.</p> <p>Socialtilsynet har forud for tilsynet fået fremsendt dokumentation for medarbejdernes uddannelse, kurser samt CV.</p>	
Indikator 10.b: Det er afspejlet i medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer		4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt.</p> <p>Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen og en medarbejder giver konkrete eksempler på udvikling af kompetencer hos borgerne, håndtering af problemstillinger og refleksion over egen praksis, som afspejler relevante kompetencer og et højt refleksionsniveau</p>	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema		Udviklingspunkter
*Økonomi	2,5	Det er afgørende, at tilbuddene har en bæredygtig økonomi, da det har store konsekvenser for beboerne i døgntilbud, hvis tilbuddet må lukke af økonomiske		Fremadrettet skal oplysninger om antal årsværk fremgå af budgetskemaet.

Tilbud: Lindebakken



	<p>grunde, fordi det kan betyde, at borgerne må flytte. Samtidig er det afgørende, at tilbuddet har økonomiske forudsætninger for fortløbende at kunne udvikle sig, og at der er sammenhæng mellem tilbuddets kvalitet og den fastsatte takst. Det skal derfor sikres, at der stilles relevante krav til tilbuddets økonomi, herunder med hensyn til gennemsigthed i økonomien.</p> <p>Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt og afspejler en balance mellem indtægter og udgifter.</p>	<p>Fremadrettet skal udgifter til servicearealer være indeholdt i budgettet og indgå i takstberegningsgrundlaget.</p>
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	
	<i>Tema: Økonomi</i>	
Kriterium 11: Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt	<p>Det vurderes at økonomien er bæredygtig.</p> <p>Fremadrettet skal udgifter til servicearealer være indeholdt i budgettet og indgå i takstberegningsgrundlaget.</p>	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
	<i>Tema: Økonomi</i>	
Indikator 11.a: Tilbuddets revisor har ikke anført forbehold eller væsentlige supplerende oplysninger i erklæringen til tilbuddets regnskab og årsrapport	1 (i meget lav grad opfyldt)	Der aflægges som udgangspunkt ikke et særskilt, revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Da der således ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren, bedømmes indikatoren med scoren 1.
Indikator 11.b: Der er et rimeligt forhold mellem tilbuddets	4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at der er et rimeligt forhold mellem indtægter og udgifter, idet der

Tilbud: Lindebakken



forventede omsætning på den ene side og planlagte investeringer og dækningsgrad på den anden side, jf. tilbuddets budget		tages forbehold for at udgifter til servicearealer ikke er indregnet. Der er efter socialtilsynets kendskab ikke planlagt større investeringer.
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Økonomi</i>	
Kriterium 12: Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og tilbuddets målgruppe	Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og tilbuddets målgruppe. Tilbuddet har afsat midler (24.000 kr.) til forestående kompetenceudvikling.	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Økonomi</i>
Indikator 12.a: Tilbuddets budget afspejler tilbuddets målgruppe, metoder samt tilbuddets planer for faglig udvikling og større ændringer	4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes at være opfyldt i høj grad. Til grund for bedømmelsen ligger, at tilbuddets budget afspejler at medarbejder antallet er tilstrækkeligt til at understøtte borgernes behov. Tillige afspejler budgettet at der er afsat midler til kompetenceudvikling.
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Økonomi</i>	
Kriterium 13: Tilbuddets økonomi er gennemskuelig for socialtilsynet og for de visiterende kommuner	Tilbuddets økonomi er gennemskuelig for Socialtilsynet.	

Tilbud: Lindebakken



Tema: Økonomi

Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
Indikator 13.a: Tilbuddets økonomiske nøgletal, som fremgår af tilbuddets årsrapport, er i overensstemmelse med regnskabet		1 (i meget lav grad opfyldt)	Tilbuddet har indberettet nøgletal til Tilbudsportalen under "Årsrapport". Der aflægges som udgangspunkt ikke et særskilt, revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Socialtilsynet har derfor taget nøgletallene til efterretning. Da der ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren, bedømmes indikatoren med scoren 1."
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Fysiske rammer	2,7	<p>De fysiske rammer udgør en central del af et tilbud, både som ramme om borgernes liv og som ramme om den indsats, der finder sted. Det er derfor væsentligt, at tilbuddets omgivelser, udformning, indretning, faciliteter og stand er velegnede samt hensigtsmæssige i forhold til tilbuddets målgruppe samt understøtter indsatsens formål og indhold. Det er vigtigt, at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes behov, interesser og rettigheder blandt andet i forhold til at sikre borgernes trivsel, ret til privatliv, udfoldelsesmuligheder og mulighed for at opretholde sociale netværk.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at borgernes værelser afspejler deres interesser og ønsker i forhold til indretning.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddet er udfordret ved mangelfuld lydisolering ved væggene mellem borgerne og ved skydedøre til toiletterne. Dette forhold medfører</p>	

Tilbud: Lindebakken



	begrænsninger for nogle af borgerne på tilbuddet, der oplever sig generet ved at der er så lydt.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Fysiske rammer
Kriterium 14: Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel	<p>Socialtilsynet vurderer at det værelse der fremvises ved tilsynsbesøget, afspejler borgerens interesser og ønsker i forhold til indretning.</p> <p>Fællesarealerne, herunder fællesstue og køkken, vurderes at være brugbare for borgerne, uden dog at have et hjemligt præg.</p> <p>Socialtilsynet noterer sig, at en borger og tre pårørende, samt tilbuddets leder og en medarbejder, udtrykker mangler ved de fysiske rammer, idet de tynde vægge mellem værelserne, samt skydedøre ind til borgernes værelser, og skydedøre for toiletterne betyder at det er meget lydt, hvilket medfører udfordringer for flere af borgerne.</p> <p>Tillige beklager både leder, medarbejderen samt pårørende, toiletternes standard som værende af ældre dato og svære at rengøre pga. kalkdannelse, hvilket gør at de fremstår ulækre med den konsekvens at en borger vælger at benytte disse faciliteter hos sine forældre.</p> <p>Socialtilsynet noterer sig tillige, at lederen oplyser at henvendelser til boligselskabet ikke har medført forbedringer.</p>	



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator
<p>Indikator 14.a: Borgerne trives med de fysiske rammer</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad. Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen og en medarbejder vurderer at borgerne trives med de fysiske rammer.</p> <p>Interview med tre pårørende bekræfter at borgerne overvejende trives med de fysiske rammer. Dog peges der på at byggeriet ikke er velegnet til målgruppen, idet der er meget lyd imellem værelserne, hvilket forstyrrer de borgere der er særligt følsomme herfor.</p>
<p>Indikator 14.b: De fysiske rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov</p>	<p>2 (i lav grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i lav grad. Til grund for bedømmelsen ligger at ledelsen vurderer at borgernes særlige behov (sensitive og/eller autistiske borgere) ikke imødekommes tilstrækkeligt ved at der er meget lyd mellem værelserne, og dørene er konstrueret som skydedøre, - også til toilettet hvilket afstedkommer at nogle borgere ikke bryder sig om at benytte toiletterne, og det oplyses at en borger tager hjem til forældrene for at benytte toilettet der.</p> <p>Ledelsen oplyser, at henvendelser til boligselskabet ikke har medført forbedringer ift. døre og toiletter.</p> <p>Interview med tre pårørende bekræfter ledelsens vurdering. To pårørende påpeger at toiletterne decideret er ulækre, idet selve toilettet er af ældre dato og svært at rengøre pga. kalkdannelse.</p>
<p>Indikator 14.c: De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes at være opfyldt i middel grad. Til grund for bedømmelsen ligger at borgernes egne værelser er personligt indrettet, og den borger Socialtilsynet interviewede udtrykte tilfredshed med sit værelse.</p> <p>Fællesrummet afspejler at rummet oppebærer funktion af et fællesrum til de fire borgere. Fællesstuen er indrettet med sofa og tv, samt spilkonsul. Derudover er der spisebord og fælles</p>

Tilbud: Lindebakken

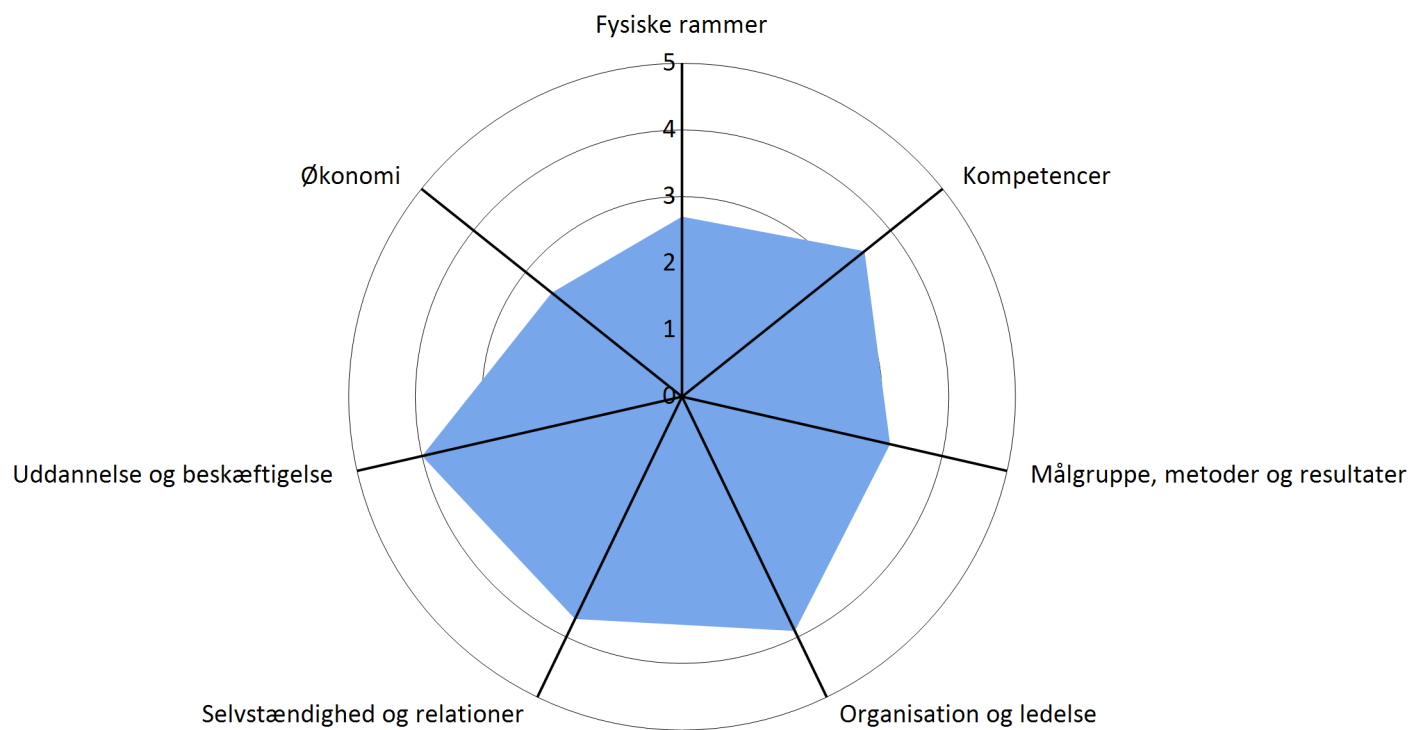


køkken, ved køkkenet er placeret fire køleskabe til hver af borgerne. Der er ophængt en opslagstavle med fælles informationer.

En pårørende oplyser at det ofte roder i fællesstuen og køkkenet.



Tilbuddets bedømmelse





6. Økonomiske og organisatoriske forhold (jf. § 12-18 i Lov om socialtilsyn)

*Bemærkninger til bestyrelsesvedtægter				
Beskrivelse af tilbuddets bestyrelse				
*Budgetforudsætninger	Årlig omsætning	kr. 1.039.338,00	Soliditetsgrad	
	Overskud		- Ejendomsudgifter	-
	Lønomsætninger	93,90	Lønomsætninger, fast personale	62,60
	Omkostninger, særlig ekspertise		- Omkostninger, kompetenceudvikling	2,30
	Omkostninger, leder	31,30	Omkostninger, bestyrelseshonorarer	-
	Personaleomsætning		- Sygefravær	0,50
	Revisionspåtegning		Dato for revisionspåtegning	

Takster

Tilbudstype: ABL § 3, stk. 2/ABL § 5, stk. 3.

Tilbud: Lindebakken

F R E D E R I K S B E R G

K O M M U N E



Takstniveau	Ydelse	Pr. time	Pr. stk.	Pr. dag/døgn	Pr. md.
Niveau 1	praktisk hjælp			0,00	
	socialpædagogisk støtte			784,00	

**Bilag: 5.3. Tilsynsrapport vedrørende regodkendelse af Opgangbofællesskabet
Frederiksborgvej den 7. august 2015.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 76405/15



Tilsynsrapport – Socialtilsyn Hovedstaden

Tilsynstype: Regodkendelse

Område: Sociale tilbud

Praktiske oplysninger

Tilsynsrapporten indeholder socialtilsynets bedømmelse og vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn.

En del af oplysningerne i tilsynsrapporten skal, jf. § 22 i Lov om socialtilsyn, fremgå af Tilbudsportalen. Disse oplysninger er markeret med *

Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten foretages med udgangspunkt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer ved hjælp af en 5-trins skala jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsbedømmelsen indgår i en kvalitetsvurdering, hvor socialtilsynet, afhængig af tilbudstype og målgruppen, har mulighed for at inddrage andre relevante forhold, der ligger inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Socialtilsynet indhenter og vurderer endvidere øvrige oplysninger, der har betydning for godkendelsen, herunder økonomiske og organisatoriske forhold jf. §§ 12-18 i Lov om socialtilsyn. Oplysningerne indgår i vurderingen af, om tilbuddet samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse.

Tilsynsrapporten og konklusionerne heri indgår i socialtilsynets feedback og opfølgning i forhold til tilbuddet.

For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering.

1. Stamoplysninger

Tilbud: Opgangsbøfællesskabet Frederiksborgvej 2



*Tilbuddets navn:	Opgangsbøfællesskabet Frederiksborgvej 2
*Adresse:	Frederiksborgvej 2, 2 , Allerød 3450 Allerød
*Kontaktoplysninger:	Tlf.: 20901251 E-mail: anne.bergman@alleroed.dk Hjemmeside: http://www.alleroed.dk/borger/Sundhed_Sygdom/Sygdom_pasning_pleje/Psykiske_lidelser.aspx
*Tilbudstyper:	ABL § 105, stk. 1 (almen ældrebolig/handicapvenlig bolig)
*Målgrupper:	18 til 40 år (angst)
	18 til 40 år (depression)
	18 til 40 år (andre psykiske vanskeligheder)
	18 til 40 år (forandret virkelighedsopfattelse)
	18 til 40 år (personlighedsforstyrrelse)
Pladser i alt:	6
Tilsynsrapporten er udarbejdet af:	Astrid Lenskjold (Socialtilsyn Hovedstaden)
Dato for tilsynsrapport:	07-08-2015



2. Samlet vurdering (jf. § 6 og 12-18 i Lov om socialtilsyn)

<p>*Samlet vurdering:</p>	<p>Denne tilsynsrapport omhandler regodkendelse af tilbuddet Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej. Tilsynsrapporten indbefatter derfor samtlige temaer i kvalitetsmodellen. Der er foretaget to tilsynsbesøg et anmeldt besøg i forbindelse med regodkendelse af Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej den 03. juni 2015 og et uanmeldte driftsorienteret tilsynsbesøg den 22. december 2014.</p> <p>Socialtilsynet regodkender tilbuddet Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej.</p> <p>Tilbuddets målgruppe er ifølge Tilbudsportalen borgere mellem 18 og 40 år i henhold til ABL § 105 og SEL § 85. Målgruppen er typisk præget af psykosociale problemstillinger, der i visitationsfasen ikke er aktivt stof- eller alkoholmisbrugende i et omfang, der inkluderer dem i subkulturer og virker socialt ekskluderende.</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet som udgangspunkt understøtter borgerne i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Der er enkelte borgere, der godt kunne tænke sig i højere grad at blive hørt og anerkendt. Det vurderes imidlertid at tilbuddet arbejder relevant med at styrke borgernes mulighed for selvstændighed, og relations opbygning eller vedligeholdelse samt styrker borgernes mulighed for at have indfyldelse på eget liv. Fx fremstår borgernes lejligheder private og indrettet efter borgernes ønsker og behov.</p> <p>Samtidig bemærkes det, at tilbuddet ikke har faste procedure, og klare beskrevne arbejdsgange for opfølgning og justering af mål. Siden tilsynsbesøget har tilbuddet imidlertid ændret praksis i følge nye oplysninger fra Tilbudsportalen, som der vil blive fulgt op på ved næstkommende tilsyn.</p> <p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en erfaren medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer i forhold til at understøtte de enkelte borgers behov. De arbejder fx aktivt og relevant med forebyggelse af magtanvendelse og overgreb. Ligeledes vurderes lederen at være kompetent og faglig ansvarlig med relevante grund- og efteruddannelser.</p>
----------------------------------	---

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



	<p>Socialtilsynet bemærker, at medarbejderne ikke arbejder med vidensdeling og udtrykker behov for kompetenceudvikling. Socialtilsynet savner også en rutine i, hvornår magtanvendelse drøftes og efterspørger en beredsskabsplan vedrørende overgreb.</p> <p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets økonomi overordnet set er bæredygtig. Der mangler revisionspåtegning og dermed nøgletal, fordi de typisk ikke opgives i kommunale tilbud. Der mangler også udgifter til servicearealer. Budgettet afspejler imidlertid borgernes behov, både i forhold til de midler der er afsat til borgerrelaterede aktiviteter og kompetenceudvikling, samt indtægter og udgifter.</p>
*Afgørelse:	Godkendt
Opmærksomhedspunkter:	Der ses ikke en klar sammenhæng mellem SEL § 141 handleplansmålene, og de mål der opstilles for borgerne i samarbejdsaftalen på tilbuddet. Primært begrundet med at flere borgere ikke har en SEL 141 handleplan.

3. Oplysninger om datakilder

Dokumenter:	<ol style="list-style-type: none">01. Tilsynsrapport af 1.2.1502. Udskrift af Tilbudsportalen af 1.6.1503. Oversigt over indskrevne og fraflyttede borgere04. Generel beskrivelse "Handleplan med udgangspunkt i samtale - og aftaleskema"05. Beskrivelse af "Lovgrundlag handleplaner"06. Samarbejdsaftale borger 107. Status september 2014 borger 108. Status maj 2015 borger 109. Funktionskema af 11.10.10 borger 1
--------------------	--

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



10. COMP af 11.5.12 borger 1
11. Funktionsbeskrivelse af 11.10.10 borger 1
12. Beskrivelse af borger 2's problemstillinger af 14.10.11 (evt. myndighedshandleplan?)
13. Aftaleskema som del af handleplan borger 2
14. COMP borger 2 af 13.1.15
15. Opfølgningsskema borger 2 af 26.2.15 (Statusskema?)
16. Procedure ved akut fare for udadreagerende adfærd hos borgere.
17. Beskrivelse af "Redskaber når det psykiske arbejdsmiljø belaster"
18. APV 2014 incl. handleplaner
19. Oversigt over fælleskurser Socialpsykiatrisén Allerød kommune
20. Kursusbeviser medarbejder 1
21. CV, uddannelsesbevis samt kursusbeviser medarbejder 2
22. CV, uddannelsesbevis samt kursusbeviser medarbejder 3
23. CV, uddannelsesbevis samt kursusbeviser medarbejder 4
24. Opfølgningsskema - generelt
25. Kvalitetsstandard for § 85 støtte
26. Skema til henvisning § 85 støtte - generelt
27. Ydelsesbeskrivelse for støtte § 85 - generelt
28. Organisationsdiagram
29. Åbningstider
30. CV, uddannelsesbevis samt kursusbeviser leder

Observation

Deltog i formøde sammen med borgere, medarbejdere og leder. Det observeredes, hvordan medarbejdere og borgere interagerede i tilbuddets fælleslejlighed.

Interview

Semistruktureret interview med samme leder begge år
Semistruktureret interview med 6 medarbejdere
Semistrukturerede interview med fire borgere

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Interviewkilder	Beboere Ledelse Medarbejdere Pårørende
------------------------	---

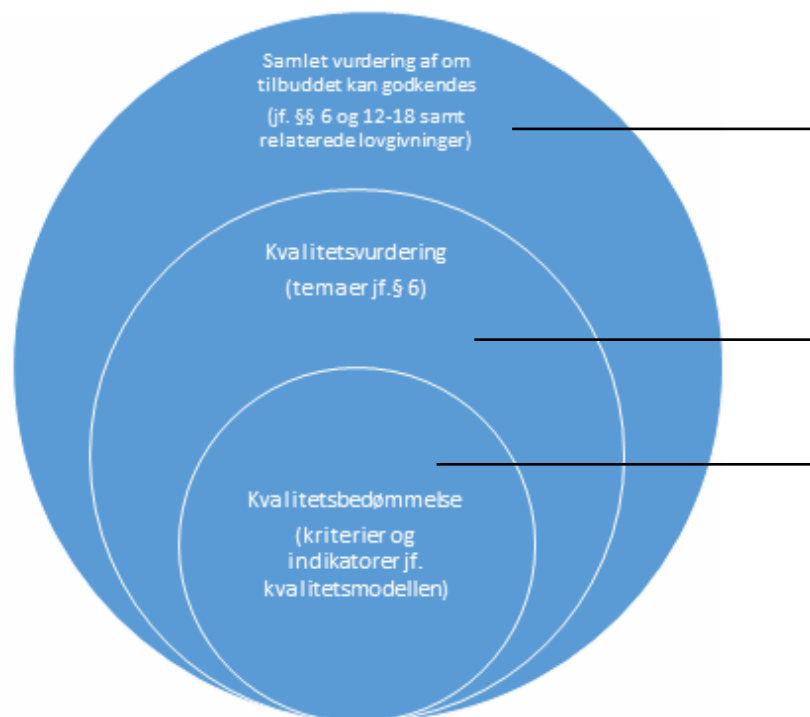
4. Oplysninger om tilsynsbesøg

Dato	Start: 03-06-2015. Slut: 07-08-2015.
Oversigt over tilsynsbesøg	02-06-15: Frederiksborgvej 2, 2 , Allerød, 3450 Allerød
Tilsynskonsulenter	Astrid Lenskjold
Afdelinger	
Besøgstype	Anmeldt
Særligt fokus på udvalgte temaer, kriterier eller indikatorer	På det uanmeldte tilsyn den 22.12.2014 var der fokus på temaerne 1 og 7, mens der på regodkendelsesbesøget den 03.06.2015 har været fokus på temaerne 2, 3, 4, 5 og 6.



5. Bedømmelse og vurdering af kvalitet (jf. § 6 i Lov om socialtilsyn)

Nedennævnte figur illustrerer tre centrale elementer, der indgår i socialtilsynets vurdering af hvorvidt tilbuddet har fornøden kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. Dette afsnit omhandler bedømmelse og vurdering af kvalitet.



Samlet vurdering af om tilbuddet kan godkendes: For at kunne træffe en afgørelse indhenter og vurderer Socialtilsynet øvrige oplysninger, der har betydning for fortsat godkendelse, herunder oplysninger om økonomiske og organisatoriske forhold jf. Lov om socialtilsyn (§§12-18) samt relaterede lovgivninger fx Lov om social service, retssikkerhedsloven m.m.

Kvalitetsvurdering: Socialtilsynet laver en samlet vurdering af kvaliteten ud fra kvalitetsmodellens syv temaer (§6). I den samlede vurdering af om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet, kan det være relevant at inddrage forhold, der falder inden for de 7 temaer, men som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.

Kvalitetsbedømmelse: Socialtilsynet bedømmer tilbuddet ud fra kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer.



- 5.1 Kvalitetsmodellen

I kvalitetsmodellen er både 'Gns. bedømmelse' på temaniveau og 'Bedømmelse' på indikatorniveau angivet på følgende skala:

5. i meget høj grad opfyldt.
4. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
2. i lav grad opfyldt.
1. i meget lav grad opfyldt.

Vurderingen af temaerne bygger på kvalitetsbedømmelsen, og der kan, afhængigt af tilbudstype og målgruppe, inddrages andre relevante forhold, som ikke er indeholdt i kvalitetsmodellens indikatorer.

Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Uddannelse og beskæftigelse	4	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet som udgangspunkt understøtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Socialtilsynet vurderer endvidere, at der grundlæggende opstilles konkrete mål for borgernes uddannelse og beskæftigelse, som omsættes til konkrete mål i samarbejdsaftalen, der udarbejdes i forbindelse med borgerens ophold på tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet kan konstatere, at tre ud af seks borgere er i uddannelses- eller beskæftigelsesforløb, mens to borgere er på varig pension og en borger er uden uddannelses- eller i beskæftigelsestilbud.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Uddannelse og beskæftigelse</i>		
Kriterium 01: Tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres fulde	Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet som udgangspunkt understøtter borgerne i at udnytte deres fulde potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Socialtilsynet ser endvidere, at der grundlæggende opstilles konkrete mål		

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



<p>potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse</p>	<p>for borgernes uddannelse og beskæftigelse, samt at målene omsættes til konkrete mål i samarbejdsaftalen, der udarbejdes i forbindelse med borgerens ophold på tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet kan konstatere, at tre ud af seks borgere i tilbuddet er i uddannelses- eller beskæftigelsesforløb, mens to borgere er på varig pension og en borger er uden uddannelses- eller beskæftigelsestilbud.</p>	
<p>Indikator</p>	<p>Bedømmelse</p>	<p>Bedømmelse af indikator</p> <p style="text-align: right;"><i>Tema: Uddannelse og beskæftigelse</i></p>
<p>Indikator 01.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete mål for borgernes skolegang, uddannelse eller beskæftigelse, og der følges op herpå</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt.</p> <p>En borger udtaler, at vedkommende i samarbejde med personalet aktuelt er i gang med at lave en konkret plan for uddannelse og beskæftigelse. Borgeren beskriver endvidere, at der også er et mere overordnet perspektiv omkring uddannelse og beskæftigelse i forbindelse med borgerens ophold i tilbuddet, men efter borgerens ønske skal der i den kommende periode fokuseres på mere konkrete mål i den kommende plan.</p> <p>Lederen udtaler, at der i samarbejde med borgeren opstilles mål for uddannelse og beskæftigelse i forbindelse med udarbejdelse af samarbejdsaftaler for borgerens ophold på tilbuddet. Desuden anvendes samtaleredskabet COPM som middel til at synliggøre borgernes egen vurdering af opfyldelse af mål generelt, også med fokus på uddannelse og beskæftigelse. Redskabet bruges endvidere til at opsplutte overordnede mål i delmål, og på baggrund af COPM opstilles konkret indsats, som dokumenteres i journalsystem Bosted. Endvidere bruges redskabet til løbende evaluering af indsatsen.</p> <p>Lederen udtaler, at hun understøtter, at der udarbejdes løbende statusbeskrivelser minimum hver tredje måned (hver anden måned for borgere under 30 år). Lederen beskriver, at der desuden er en overordnet tilgang i tilbuddet gående på, at borgerne så vidt muligt skal være i uddannelse eller beskæftigelse, set ud fra borgerens behov og forudsætninger.</p>

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



		<p>Medarbejderne forklarer, at der udarbejdes individuel funktionsbeskrivelse og samarbejdsaftale, når borgerne flytter ind i tilbuddet, herunder også mål for uddannelse og beskæftigelse. Medarbejderne giver i interview eksempler fra den pædagogiske hverdag på, hvordan der konkret opstilles mål vedr. uddannelse og beskæftigelse i samarbejde med borgerne. Medarbejderne beskriver, at der løbende følges op på målene igennem samtaler med borgerne, enten dagligt eller mere sjældent. Desuden omtales det, at der er eksternt samarbejde med jobcenter, mentor, uddannelsescenter eller arbejdsgiver, men at dette altid aftales i samarbejde med borgeren. Det beskrives, at indsatsen dokumenteres dagligt, holdt op imod et konkret mål.</p> <p>En borger udtaler, at vedkommende i samarbejde med personalet aktuelt er i gang med at lave en konkret plan for uddannelse og beskæftigelse. Borgeren beskriver endvidere, at der også er et mere overordnet perspektiv omkring uddannelse og beskæftigelse i forbindelse med borgerens ophold i tilbuddet, men efter borgerens ønske skal der i den kommende periode fokuseres på mere konkrete mål i den kommende plan.</p> <p>Socialtilsynet er ved tilsynsbesøget forevist mål og statusbeskrivelser på to borgere udvalgt ved stikprøve.</p>
<p>Indikator 01.b: Borgerne er i undervisningstilbud, uddannelse, beskæftigelse, beskyttet beskæftigelse, eller dagtilbud i form af aktivitets- og samværstilbud</p>	<p>3 (i middel grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt, da en borger udtaler, at vedkommende aktuelt ikke er i uddannelses- eller beskæftigelsestilbud på grund af sygdom, men at de øvrige borgere i tilbuddet er i gang med dette. Borgeren forklarer, at personalet er rimeligt opsøgende for at motivere borgerne i tilbuddet til uddannelse, beskæftigelse eller dagtilbud i form af aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Medarbejderne udtaler, at tre ud af seks borgere er i undervisningstilbud, uddannelse eller beskæftigelse. 1 borger er i afklaringsforløb på grund af sygdom, mens 2 borgere er på varig pension.</p>

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



		<p>Medarbejderne giver i interview konkrete eksempler på, hvordan tilbuddet har fokus på aktivitetstilbud for borgerne på pension, eksempelvis ved at motivere borgerne til dagtilbud i form af aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Leder og medarbejdere beskriver, hvordan tilbuddet har kontakt med flere lokale arbejdsgivere, hvor nogle borgere fra tilbuddet er i beskæftigelse. Personalet giver udtryk for en holdning til, at dette også er med til at synliggøre tilbuddet positivt i lokalsamfundet.</p>	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Selvstændighed og relationer	4,7	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder relevant med både at styrke borgernes mulighed for selvstændighed og dannelse eller vedligeholdelse af netværk og relationer. Det gør medarbejderne ved, at de samme med borgerne opstiller konkrete mål, som medarbejderne understøtter borgerne til at nå.</p> <p>Selv om det kun er godt halvdelen af borgerne, der deltager i fællesskaber gennem aktiviteter uden for tilbuddet, oplever Socialtilsynet, at alle borgere løbende opfordres til at vedligeholde eller etablere relationer og deltage i aktiviteter uden for tilbuddet.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Selvstændighed og relationer</i>		
Kriterium 02: Tilbuddet styrker borgernes sociale kompetencer og selvstændighed	<p>Det er Socialtilsynets vurdering, at den måde tilbuddet arbejder med at styrke borgernes sociale kompetencer og selvstændighed er central for borgernes mulighed for at vedligeholde eller etablere netværk uden for tilbuddet.</p> <p>Der opstilles desuden individuelle konkrete mål, som der arbejdes med at nå. Borgerne beskriver også, hvordan de</p>		

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



oplever at blive støttet i at vedligeholde deres sociale netværk eller etablere nye. De pårørende bekræfter dette.

Selv om det kun er halvdelen af borgerne, der deltager i fællesskaber gennem aktiviteter uden for tilbuddet, synes tilbuddet at understøtte de borgere, der ønsker det i at deltage i aktiviteter. det gør tilbuddet fx ved at følge borgerne til aktiviteter. Desuden opfordres borgerne løbende til at vedligeholde relationer.

Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Selvstændighed og relationer
Indikator 02.a: Tilbuddet opstiller i samarbejde med borgerne konkrete, individuelle mål for borgernes sociale kompetencer og selvstændighed, og der følges op herpå		5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, fordi både borgere, leder og medarbejdere beskriver, hvordan der opstilles konkrete og individuelle mål for alle borgere omkring udvikling af sociale kompetencer og selvstændighed.	
Indikator 02.b: Borgerne indgår i sociale relationer, fællesskaber og netværk i det omgivende samfund		4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Grundet til dette er, at de interviewede borgere oplever, at blive støttet i relationer uden for tilbuddet. Det er samtidig kun halvdelen af borgere på tilbuddet, der indgår i fællesskaber gennem aktiviteter uden for tilbuddet, oplyser medarbejderne. De pårørende har ikke et helt klart billede af, at deres pårørende skaber relationer uden for tilbuddet.	
Indikator 02.c: Borgerne har med udgangspunkt i deres ønsker og behov herfor kontakt til og samvær med deres familie og netværk i dagligdagen		5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, fordi både borgere, pårørende og medarbejdere fortæller, hvordan de henholdsvis oplever at blive støttet og understøttes i at vedligeholde eller etablere kontakt til familie og netværk, i den omfang de ønsker det. Tilbuddet arrangerer også pårørende aften/er en til to gange om året afhængig af borgernes ønsker og behov.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema		Udviklingspunkter
*Målgruppe,	4	Socialtilsynet vurderer at tilbuddet yder en		Det anbefales, at der laves en rutine i forhold til af drøfte



metoder og resultater

tilfredsstillende indsats i forhold til borgerne. Borgerne giver udtryk for glæde for tilbuddet og oplever, at der bliver talt om deres mål på en måde, der virker motiverende og vedkommende for dem.

Samtidig bemærkes det, at tilbuddet ikke har faste procedure eller beskrevne arbejdsgange omkring opfølgning og justering af mål. Der ses ej heller en klar sammenhæng mellem SEL § 141 handleplansmålene, og de mål der opstilles for borgerne i samarbejdsaftalen på tilbuddet. Primært begrundet med at flere borgere ikke har en SEL §141 handleplan.

Siden tilsynsbesøget har tilbuddet imidlertid ændret praksis i følge oplysninger fra Tilbudsportalen. Tilbuddet vil jf. disse oplysninger fremadrettet evaluere den enkelte borgers mål hver anden til syv måned ved hjælp af samtaler og observationer samt via funktionsvurderinger og COPM-skema. Socialtilsynet følger op på dette ved førstkommende tilsyn.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes mulighed for medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdag på relevant vis også i forhold til sundhed og trivsel.

Under tilsynsbesøget fremgår det tydeligt, at der

magtanvendelse, det kunne fx drøftes på personalemøde en gang om måneden, for at sikre mere systematisk brug af værktøjer for at undgå magtanvendelse og brugen af magtanvendelse, hvis det forekommer. Socialtilsynet anbefaler endvidere, at tilbuddet udarbejder en beredskabsplan vedrørende overgreb, som drøftes jævnligt blandt medarbejderne og med borgerne. Det anbefales ydermere at tilbuddet understøtter borgerne i, at få udarbejdet en SEL §141 handleplan.

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



	arbejdes aktivt og relevant med forebyggelse af magtanvendelse og overgreb. Socialtilsynet savner dog en beredskabsplan vedrørende overgreb.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Kriterium 03: Tilbuddet arbejder med afsæt i en klar målgruppebeskrivelse, systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne	<p>Socialtilsynet bedømmer kriteriet til i middel grad at være opfyldt. Det skyldes, at der ikke arbejdes systematisk med tilgange og metoder samt målevaluering og justering i forhold til den enkelte borger.</p> <p>Alle borgere har imidlertid opstillet konkrete mål og de evalueres også en gang om året. Men derimellem er der igen faste procedurer eller beskrevne arbejdsgange. Der ses heller ikke en klar kobling mellem de visiterede kommuners handleplansmål, og de mål der udarbejdes via samarbejdsaftalerne på tilbuddet. Dette begrundes med at flere af borgere ikke har fået udarbejdet en SEL §141 handleplan.</p> <p>Socialtilsynet ser, at borgerne er meget glade for tilbuddet, og at de oplever, at der tales om målene på en måde, hvor det giver mening for dem i hverdagen. Medarbejderne beskriver også, hvordan de opstiller mål i tæt samarbejde med borgerne, og hvordan disse mål kan varieres meget fra borger til borger, men at de altid tager udgangspunkt i den enkelte borger. Forhold der gør at Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet yder en relevant indsats over for borgerne.</p>	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Målgruppe, metoder og resultater
Indikator 03.a: Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddets målsætning og målgruppe	3 (i middel grad opfyldt)	Denne indikator bedømmes til i middel grad at være opfyldt, dette skyldes, at medarbejderne samlet set har svært ved at beskrive, hvordan de bruger metoderne, som de skriver, at de anvender på Tilbudsportalen. De faglige metoder, der beskrives på Tilbudsportalen, synes imidlertid at være relevante for målgruppen, og de hænger godt sammen med tilbuddets værdier. Men medarbejderne har vanskeligt ved at beskrive, hvilke værdier tilbuddet arbejder ud fra, hvilket ikke kommer bag på lederen, da hun fortæller, at ikke alle medarbejdere er lige teoretisk forankrede. For Socialtilsynet bliver det derfor lidt uklart, hvordan værdier, metoder og faglige tilgange tænkes ind og anvendes i den pædagogiske praksis.	
Indikator 03.b: Tilbuddet dokumenterer resultater med udgangspunkt i konkrete, klare mål for borgene til løbende brug for egen læring og forbedring af indsatsen	3 (i middel grad opfyldt)	Denne indikator bedømmes til i middel grad at være opfyldt, fordi der ikke arbejdes systematisk med opfølgning på borgernes mål, når vi spørger borgere, medarbejdere og leder.	
Indikator 03.c: Tilbuddet kan dokumentere positive resultater i forhold til opfyldelsen af de mål, de visiterende kommuner har opstillet for borgernes ophold	3 (i middel grad opfyldt)	Denne indikator bedømmes til i middel grad at være opfyldt. Grunden til dette er, at tilbuddet ikke arbejder systematisk med at koble de visiteredes kommuners SEL § 141-handleplansmål med de mål, der opstilles sammen med borgerne i samarbejdsaftalen, som tilbuddet anvender som pædagogisk redskab. Imidlertid opstiller tilbuddet klare mål i samarbejde med borgerne og følger op på disse. Dette afspejles både i interviewet med borgerne, med medarbejderne og med ledelsen.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Målgruppe, metoder og resultater	
Kriterium 04: Tilbuddet understøtter borgernes medinddragelse og indflydelse	Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet understøtter borgernes mulighed for medinddragelse og indflydelse på eget liv og hverdag på relevant vis. Det fremkommer et enslydende billede af dette fra borgere og pårørende. Medarbejderne forklarer desuden, hvordan de søger at understøtte dette.		

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



<p>på eget liv og hverdagen i tilbuddet</p>	<p>Der udtrykkes ønske fra en pårørendes side om at tænke i kønssammensætning og ansætte en mand, hvis han matcher kompetencemæssigt. Det er Socialtilsynets vurdering, at medarbejderne søger at imødekomme specifikke behov ved fx at matche en mandlig kollega og en borger jf. interne noter i indikator2a.</p>	
<p>Indikator</p>	<p>Bedømmelse</p>	<p>Bedømmelse af indikator <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i></p>
<p>Indikator 04.a: Borgerne bliver hørt, respekteret og anerkendt</p>	<p>5 (i meget høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Det skyldes at både borgere og pårørende samstemmigt beskriver, hvordan de oplever, at der samarbejdes anerkendende og respektfuldt. Borgerne føler sig også hørt. Medarbejderne kan ligeledes beskrive, hvordan de arbejder bevidst med dette.</p>
<p>Indikator 04.b: Borgerne har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet i overensstemmelse med deres ønsker og behov</p>	<p>4 (i høj grad opfyldt)</p>	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Det skyldes at borgerne fortæller, hvordan de har indfyldelse på det, der sker i tilbuddet som vedrører dem. Det nikker pårørende genkendende til. Medarbejderne søger også at give borgerne indfyldelse og inddrage dem i beslutninger, der vedrører dem i tilbuddet, fx er der husmøde en gang om måneden, hvor borgerne selv udarbejder dagsordenen.</p>
<p>Kriterium</p>	<p>Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i></p>	
<p>Kriterium 05: Tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel</p>	<p>Samlet set vurderer Socialtilsynet at tilbuddet på relevant vis understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.</p> <p>Der er lagt vægt på, at borgerne i meget høj grad oplever at blive bakket op om en sundhedsfremmende livsstil. Medarbejdere kan desuden beskrive, hvordan de arbejder med sundhed og trivsel. De pårørende bekræfter ligeledes, hvordan deres pårørende støttes i at komme til tandlæge og psykiater.</p>	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 05.a: Borgerne trives i tilbuddet	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, da borgerne oplever stor opbakning. Medarbejderne beskriver også, hvordan de understøtter borgerne i at trives. De pårørende oplever desuden, at deres pårørende er meget glade for at bo på tilbuddet, og rigtig gerne vil blive der permanent.	
Indikator 05.b: Borgeren har med støtte fra tilbuddet adgang til relevante sundhedsydelse	5 (i meget høj grad opfyldt)	Denne indikator bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, fordi borgere beskriver at de får rigtig meget opbakning fra medarbejderne og støtte til at komme til tandlægen eller lægen. De pårørende oplever ligeledes, at deres pårørende har adgang til psykiater og tandlæger både via egen drift og støtte fra medarbejderne.	
Indikator 05.c: Tilbuddet har i sin pædagogiske indsats fokus på forhold, som har betydning for borgernes fysiske og mentale sundhed	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, fordi den pædagogiske indsats entydigt beskrives at tage afsæt i, hvad der betyder noget for den enkelte borgers fysiske og mentale sundhed. Dette ses på baggrund af borgere, medarbejdere og pårørendes udtalelser, hvor borgerne bl.a. fortæller, at de støttes i at spise sundt og dyrkemotion.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>	
Kriterium 06: Tilbuddet forebygger og håndterer magtanvendelser	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet arbejder aktivt og relevant med at forebygge magtanvendelser ved at anvende konfliktnedtrappende værktøjer, have procedure og jævnligt drøfte, hvordan tilbuddet forsat kan forebygge magtanvendelser.</p> <p>Borgerne oplever også, at medarbejderne kan håndtere eventuelt tilspidsede situationer og undgår at bruge magt.</p>		

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 06.a: Tilbuddets pædagogiske indsats sikrer, at magtanvendelser så vidt muligt undgås	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. Det skyldes, at borgerne beskriver, hvordan medarbejderne har håndteret forskellige episoder, der muligvis kunne have ført til magtanvendelse, hvis ikke medarbejderne havde anvendt konfliktnedtrappende værktøjer. Medarbejderne fortæller, hvordan de forebygger mod magtanvendelse, og der er en mappe med klare procedurer.	
Indikator 06.b: Tilbuddet dokumenterer og følger op på eventuelle magtanvendelser med henblik på løbende læring og forbedring af indsatsen	1 (i meget lav grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget lav grad at være opfyldt, da tilbuddet ikke følger op på magtanvendelser, fordi der ikke har været nogle.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium		<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Kriterium 07: Tilbuddet forebygger overgreb		Det vurderes af Socialtilsynet, at der arbejdes relevant med at forebygge overgreb, fordi medarbejderne udviser kendskab til målgruppen i forhold til at beskytte dem mod og klæde dem på, så de undgår overgreb. Imidlertid er der ikke udarbejdet en beredskabsplan ved overgreb. Tilbuddet arbejder derfor ikke systematisk med at forebygge overgreb.	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	<i>Tema: Målgruppe, metoder og resultater</i>
Indikator 07.a: Tilbuddets pædagogiske indsats understøtter, at der ikke forekommer overgreb i tilbuddet	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. Begrundelsen herfor er, at medarbejderne arbejder med at forebygge overgreb. Borgerne fortæller også, hvordan medarbejderne støtter dem i at undgå at blive krænket eller krænke andre, og at de ikke har oplevet overgreb. Ingen af de pårørende har ej heller hørt, at der er forekommet overgreb.	
Indikator 07.b: Tilbuddets beredskab i forhold til at	4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til at være opfyldt i høj grad. Borgerne og de pårørende beskriver, at de aldrig har oplevet overgreb og medarbejderne fortæller også, hvordan de forebygger overgreb. Men	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



forebygge overgreb er tilpasset målgruppen og er kendt af medarbejderne		der er ikke noget beredskabsplan eller en klar procedure for, hvad medarbejdere og borgere skal gøre, hvis et overgreb forekommer. Derfor får indikatoren ikke højeste score.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Organisation og ledelse	4,9	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet har en kompetent og ansvarlig leder. Lederen har stor erfaring med målgruppen, samt relevant grund - og efteruddannelse. Desuden får både leder og medarbejdere ekstern supervision, som de oplever at have stor gavn af.</p> <p>Sygefraværet beskrives både på Tilbudsportalen og af medarbejdere og leder som lavt. Desuden giver borgerne og medarbejderne udtryk for, at de bliver støttet/ og kunne støtte på baggrund af deres/borgernes behov og forudsætninger. Samlet set vurderer Socialtilsynet derfor, at tilbuddet giver borgerne den ydelse, de har behov for.</p>	
Kriterium		Bedømmelse af kriterium	<i>Tema: Organisation og ledelse</i>
Kriterium 08: Tilbuddet har en faglig kompetent ledelse		<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets leder har de relevante grund- og efteruddannelser samt kurser til at lede tilbuddet fagligt kompetent. Endvidere fremgår det af interviews med både leder og medarbejdere, at der er en rød tråd mellem den ledelsesstil leder ønsker at praktisere, og den ledelsesstil medarbejdere oplever, der bliver praktiseret.</p> <p>Socialtilsynet bider også mærke i, at borgerne generelt er glade for lederen. Samtidig fortæller de pårørende, at de ikke kender lederen, og derfor ikke kan udtale sig om, hvorvidt hun er kompetent, men bekræfter at deres</p>	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



	<p>pårørende er glade for tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet lægger vægt på, at medarbejdere og leder deltager i ekstern supervision og deres udtalelser om, at de oplever at have stor gavn af dette.</p>	
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Organisation og ledelse</i>
Indikator 08.a: Ledelsen har relevante kompetencer i forhold til at lede tilbuddet	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. Der lægges vægt på, at der er en klar sammenhæng mellem ledelsens beskrevne ledelsesstil og den måde medarbejderne opfatter ledelsesstilen på. Generelt fortæller borgerne, at de synes om lederen. Endvidere bedømmes indikatoren på baggrund af fremsendte materiale, hvor det fremgår, at leder har taget en lederuddannelse, har relevant grunduddannelse, efteruddannelse og erfaringer.
Indikator 08.b: Tilbuddet benytter sig af ekstern faglig supervision eller anden form for sparring for ledelse og medarbejdere	5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. I bedømmelsen er der lagt vægt på, at såvel nærmeste leder som medarbejdere udtaler, at de modtager ekstern supervision. De oplever, at have stor gavn af den eksterne supervisor.
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Organisation og ledelse</i>	
Kriterium 09: Tilbuddets daglige drift varetages kompetent	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets daglige drift varetages kompetent. Det afspejler sig både i borgerne udsagn jf. indikator 10a og 10 b, og fordi tilbuddet har organiseret sig med en fleksibel støtteordning, hvor borgerne i de perioder, de måtte have behov derfor, kan få mere end de tre timers støttetid, der ellers er afsat.</p> <p>Det bemærkes også, at personalegennemstrømning og sygefraværet er meget lav/t.</p> <p>Samtidig oplever flere borgere, at medarbejderne det sidste halve årstid har brugt mere tid ved skrivebordet end sammen med dem. Men de synes at trives i tilbuddet, ud fra det de fortæller jf. indikator 04a, 05a og 05c. De pårørende mener også, at deres pårørende får den støtte, de har brug for. I den forbindelse oplyser leder efter</p>	

Tilbud: Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej 2



tilsynsbesøget, at halvdelen af medarbejdernes arbejdstid faktisk set går til samarbejdet med borgerne i Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej. Den anden halvdel af medarbejdernes arbejdstid går til at løse andre opgaver, som løses på kontoret knyttet til Opgangsbofællesskabet. Leder oplyser, at borgerne på først kommende husmøde vil blive informeret om medarbejdernes faktuelle arbejdstid i Opgangsbofællesskabet. Leder overvejer også, hvorvidt medarbejderne skal være på kontoret i Opgangsbofællesskabet, når de faktisk set ikke står til rådighed for borgerne i Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej.

Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Organisation og ledelse
Indikator 09.a: Borgerne har i forhold til deres behov tilstrækkelig kontakt til personale med relevante kompetencer		4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt. Det skyldes at borgeren fortæller, at de er meget glade for at bo på tilbuddet, og de føler sig heldige. De pårørende oplever også, at deres pårørende får den hjælp, de har brug for. Medarbejderne siger det samme. I følge dokumentet vedrørende åbningstider har alle borgere også tre timers individuel bostøtte om ugen. Der sker øjeblikkelig stigning i støttetid, hvis en borger har behov for det i en periode. Imidlertid fortæller borgerne, at medarbejderne har fået mere skrive arbejde, og det sidste halve år har der været mindre tid til dem.	
Indikator 09.b: Personalegennemstrømningen på tilbuddet er ikke på højere niveau end sammenlignelige arbejdspladser		5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, fordi den i følge Tilbudsportalen lægger på 0 procent. Medarbejder og leder bekræfter den lave personalegennemstrømning.	
Indikator 09.c: Sygefraværet blandt medarbejderne er ikke på højere niveau i forhold til sammenlignelige arbejdspladser		5 (i meget høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt. Det skyldes, at sygefraværet i følge Tilbudsportalen lægger på 3,5 i gennemsnit, og er derfor ikke højere end på sammenlignelige arbejdspladser.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema		Udviklingspunkter

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



*Kompetencer	4,5	<p>Det er Socialtilsynets vurdering, at tilbuddet har en erfaren medarbejdergruppe, som har relevante kompetencer i forhold til at understøtte de enkelte borgeres behov. Det ses både i interaktionen mellem borgere og medarbejdere under tilsynsbesøget og dokumenter vedrørende medarbejderne erfaringer, uddannelser og kurser.</p> <p>Socialtilsynet bemærker, at medarbejderne ikke arbejder med vidensdeling.</p>	Socialtilsynet anbefaler, at tilbuddet begynder at arbejde mere systematisk med vidensdeling.
Kriterium		Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Kompetencer</i>	
Kriterium 10: Tilbuddets medarbejdere besidder relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og tilbuddets metoder		<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets medarbejdere samlet set har relevante kompetencer til at imødekomme de enkelte borgeres behov. Det ses dels på baggrund af deres uddannelsesmæssige baggrunde samt deres måde at interagere med borgerne på under besøget. Vurderingen beror desuden på borgerne og pårørendes udsagn.</p> <p>Socialtilsynet bemærker samtidig, at den viden medarbejderne får via kurser eller efteruddannelser ikke vidensdeles.</p>	
Indikator		Bedømmelse	Bedømmelse af indikator <i>Tema: Kompetencer</i>
Indikator 10.a: Medarbejdergruppen har samlet set relevant uddannelse, opdateret viden og erfaring med målgruppen og tilbuddets metoder		4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i middel grad at være opfyldt. Borgerne beskriver, hvordan medarbejderne er gode til deres arbejde. De pårørende oplever også, at medarbejderne er dygtige til deres job. Medarbejderne giver desuden udtryk for at have tilstrækkeligt med kompetencer. Medarbejderne giver tydeligt udtryk for, at de ikke vidensdeler. På den baggrund bedømmes indikatoren.
Indikator 10.b: Det er afspejlet i		5 (i meget	Indikatoren bedømmes til i meget høj grad at være opfyldt, da borgerne beskriver, hvordan de

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



medarbejdernes samspil med borgerne, at medarbejderne har relevante kompetencer		høj grad opfyldt)	oplever medarbejderne som dygtige og har en tilgang til dem, der virker godt på dem. Under interviewet fortæller de pårørende også, hvordan deres pårørende og medarbejdernes samspil har en god indvirkning på deres pårørende. Under besøget ses, det også hvordan borgerne og medarbejderne interagerer positivt og anerkendende med hinanden.
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Økonomi	2,3	<p>Socialtilsynet vurderer at tilbuddets økonomi er bæredygtig, da budgettet afspejler borgernes behov både i forhold til de midler, der er afsat til borgerrelaterede aktiviteter og kompetenceudvikling samt balancen mellem indtægter og udgifter.</p> <p>Der er dog ikke afsat midler til uforudsete udgifter såsom vikardækning, vedligehold eller udgifter til servicearealer. Sidstnævnte begrundes med, at Allerød kommune selv ejer servicearealerne. Ifølge Socialtilsynet, er det imidlertid forventeligt at have udgifter til servicearealer, som en huslejudgift til den almene boligorganisation.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium		<i>Tema: Økonomi</i>
Kriterium 11: Tilbuddet er økonomisk bæredygtigt	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet er økonomisk bæredygtigt. Der mangler et revisorpåtegnet regnskab, fordi disse ikke aflægges særskilt for kommuner. Budgettet viser imidlertid en balance mellem indtægt og udgifter.</p> <p>Der er dog ikke afsat midler til fremtidige investeringer eller vikardækning eller udgifter til servicearealer, sidstnævnte forklares med, at Allerød kommune selv ejer servicearealerne. Ifølge Socialtilsynet bør tilbuddet dog have udgifter til servicearealerne, da det er forventeligt som en huslejudgift til den almene boligorganisation.</p>		

Tilbud: Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Økonomi
Indikator 11.a: Tilbuddets revisor har ikke anført forbehold eller væsentlige supplerende oplysninger i erklæringen til tilbuddets regnskab og årsrapport	1 (i meget lav grad opfyldt)	Der aflægges som udgangspunkt ikke et særskilt revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Da der således ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren, bedømmes indikatoren med en lav score.	
Indikator 11.b: Der er et rimeligt forhold mellem tilbuddets forventede omsætning på den ene side og planlagte investeringer og dækningsgrad på den anden side, jf. tilbuddets budget	3 (i middel grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj middel grad at være opfyldt, da budgettet viser et balanceret forhold mellem indtægter og udgifter herunder, at der er økonomi til afholdelse af de faste udgifter efter de variable udgifter er fratrukket omsætningen.</p> <p>Der ses dog ingen budgetterede poster til fremtidige investeringer, vedligehold af servicearealer eller vikardækning. Vedrørende servicearealer forklares det med, at der ikke er udgifter til disse, fordi Allerød kommune selv ejer servicearealerne. Tilbuddet bør i følge Socialtilsynet have udgifter til servicearealerne – forventeligt som en huslejudgift til den almene boligorganisation, som boligerne er placeret i. På den baggrund bedømmes indikatoren med en middel score.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium	Tema: Økonomi	
Kriterium 12: Tilbuddets økonomi giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet i forhold til prisen og tilbuddets målgruppe	<p>Socialtilsynet vurderer, at økonomien giver mulighed for den fornødne kvalitet i tilbuddet, fordi der dels er afsat midler til borgerrelaterede aktiviteter, dels er afsat et fornuftigt beløb til kompetenceudvikling.</p> <p>Der er dog ikke budgetteret med midler til vikardækning eller uforudsete udgifter eller vedligehold af servicearealer jf. indikator 11.b.</p> <p>Det bemærkes, at der ikke er overensstemmelse med de tal, der er opgivet på Tilbudsportalen vedrørende leders arbejdstimer og de årsværk, der er opgivet i budgettet. Det er leder imidlertid opmærksom på og rettet</p>		

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



	oplysningerne til hurtigst muligt.		
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Økonomi
Indikator 12.a: Tilbuddets budget afspejler tilbuddets målgruppe, metoder samt tilbuddets planer for faglig udvikling og større ændringer	4 (i høj grad opfyldt)	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt, fordi der i følge budgettet er afsat 8.743 kr. samlet set til borger relaterede aktiviteter. Der er afsat 3,2 procent af det samlede budget til kompetenceudvikling og kompetenceudviklingen som ifølge medarbejdere og leder, synes at være relevant. Budgettet viser og lederen bekræfter, at der ikke er penge til vikardækning ved korte sygdomsperioder. Desuden er der ikke overensstemmelse mellem de oplysninger, der gives på Tilbudsportalen og i budgettet vedrørende leders arbejdstimer pr. medarbejder i tilbuddet. På tilbudsportalen er timerne opgivet til 4,6 timer, hvilket svarer til 0,13 årsværk, mens årsværket jf. budgettet er opgivet til 0,36.	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium		Tema: Økonomi
Kriterium 13: Tilbuddets økonomi er gennemskuelig for socialtilsynet og for de visiterende kommuner	Socialtilsynet vurderer, at økonomien på trods af manglende nøgletal, grundet at der som udgangspunkt ikke aflægges særskilt revisorpåtegningen for kommuner, er gennemskuelig for Socialtilsynet og de visiterede kommuner.		
Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Økonomi
Indikator 13.a: Tilbuddets økonomiske nøgletal, som fremgår af tilbuddets årsrapport, er i overensstemmelse med regnskabet	1 (i meget lav grad opfyldt)	Tilbuddet har ikke indberettet nøgletal til Tilbudsportalen under "Årsrapport". Der aflægges som udgangspunkt ikke et særskilt, revisorpåtegnet regnskab for kommunale eller regionale tilbud. Socialtilsynet har derfor taget nøgletallene til efterretning. Da der ikke foreligger dokumentation til at belyse indikatoren, bedømmes indikatoren med scoren 1.	
Tema	Gns. bedømmelse	* Vurdering af tema	Udviklingspunkter
*Fysiske rammer	4	Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets fysiske rammer	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



	<p>grundlæggende understøtter borgernes udvikling og trivsel, og at udsagn fra borgerne understøtter dette. Socialtilsynet er endvidere opmærksom på, at der er en overordnet værdi i tilbuddet gående på, at tilbuddet skal betragtes som borgernes hjem, og at denne værdi ses i den daglige pædagogiske tilgang i forhold til tilbuddets fysiske rammer og borgernes boliger.</p> <p>Socialtilsynet vurderer på baggrund af rundvisning i tilbuddet, at de fysiske rammer fremstår velholdte og rene, både i fællesarealer og borgernes private boliger. Endvidere ses det, at borgernes lejligheder fremstår private og indrettet efter borgernes ønsker og behov.</p>	
Kriterium	Bedømmelse af kriterium <i>Tema: Fysiske rammer</i>	
<p>Kriterium 14: Tilbuddets fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel</p>	<p>Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets fysiske rammer grundlæggende understøtter borgernes udvikling og trivsel. Udsagn fra borgerne understøtter dette. Socialtilsynet er endvidere opmærksom på, at der er en overordnet værdi i tilbuddet gående på, at tilbuddet skal betragtes som borgernes hjem, og at denne værdi ses i den daglige pædagogiske tilgang.</p> <p>Socialtilsynet bedømmer på baggrund af rundvisning i tilbuddet, at de fysiske rammer fremstår velholdte og rene, både på fællesarealer og borgernes private boliger. Endvidere ses det, at borgernes lejligheder fremstår private og indrettet efter borgernes ønsker og behov.</p>	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Indikator	Bedømmelse	Bedømmelse af indikator	Tema: Fysiske rammer
Indikator 14.a: Borgerne trives med de fysiske rammer	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt, både fordi en borger udtaler, at vedkommende er meget glad for sin lejlighed, der opfattes som rigtig god. Endvidere fortæller vedkommende, at hun trives i fællesområderne sammen med de øvrige borgere i tilbuddet.</p> <p>Lederen udtaler også, at borgerne er med til at bestemme alt vedrørende tilbuddets fællesområder. I forhold til egne lejligheder, har borgeren fuld selvbestemmelse, dog understøtter lederen, at personalet har fokus på, at borgeren har ressourcer til at have fokus på rengøring. Dette er ud fra en holdning til, at både den personlige og de fysiske rammers hygiejne er yderst vigtigt for at borgerne kan trives socialt.</p> <p>Lederen beskriver, at der afholdes husmøder, som hun vurderer som væsentlige for trivsel i tilbuddet.</p> <p>Medarbejderne udtaler, at borgerne efter deres mening trives med de fysiske rammer. Medarbejderne lægger til grund for deres vurdering, at borgerne giver udtryk for trivsel. Medarbejderne udtrykker endvidere, at tilbuddets fysiske rammer efter deres mening er meget gode.</p> <p>En borger udtaler, at vedkommende er meget glad for sin lejlighed, der opfattes som rigtig god. Endvidere fortæller vedkommende, at hun trives i fællesområderne sammen med de øvrige borgere i tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet observerer under tilsynsbesøget, at tilbuddets fysiske rammer fremstår velholdte og rene, samt at fællesarealerne giver indtryk af at være en base, som borgerne trives med at komme i, og at der fra tilbuddets side er et særligt fokus på at gøre rammerne indbydende.</p>	
Indikator 14.b: De fysiske	4 (i høj grad	Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt, da borgeren giver udtryk for, at tilbuddet ligger	

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



rammer og faciliteter imødekommer borgernes særlige behov	opfyldt)	<p>rigtigt godt i bymiljøet, og at der er mange muligheder i nærområdet. Borgeren beskriver, at det er en fordel for både trivsel og selvforståelse, at tilbuddet ligger i et boligområde, hvor der også bor personer, som ikke har noget med tilbuddet at gøre.</p> <p>Medarbejderne giver ligeledes udtryk for, at både de individuelle lejligheder samt fællesområderne yderst velegnede til målgruppen.</p> <p>Socialtilsynet observerer ved tilsynsbesøget, at borgerne benytter fællesområdet, både til social samvær, fælles spisning samt mulighed for at se særlige TV - kanaler, som borgerne måske ellers ikke har mulighed for at tilkøbe. Endvidere er Socialtilsynet forevist en borgers bolig, og borgeren giver under rundvisningen udtryk for, at hun er glad for og tryk ved at bo i tilbuddet.</p> <p>Socialtilsynet kan desuden konstatere, at tilbuddet ligger centralt i Allerød tæt på indkøbsmuligheder, beskæftigelse og sociale aktiviteter i byen.</p>
Indikator 14.c: De fysiske rammer afspejler, at tilbuddet er borgernes hjem	4 (i høj grad opfyldt)	<p>Indikatoren bedømmes til i høj grad at være opfyldt, fordi en borger udtaler, at man som beboer har meget indflydelse på tilbuddets fællesrums indretning, og at personalet grundlæggende er lydhør for borgernes ønsker. Endvidere kan man deltage i fællesmøder, hvor man har indflydelse på indretning og lignende. En borger betegner tilbuddet som hjem, og at det føles som at komme hjem, når man har været væk fra tilbuddet.</p> <p>Lederen udtaler ydermere, at det er en overordnet værdi i tilbuddet, at medarbejdernes adfærd skal afspejle, at borgerne bor i eget hjem. Lederen beskriver, at medarbejderne ikke har nøgler til borgernes lejligheder, og at det i nogle situationer kan være en udfordring, hvis en borger er inde i en dårlig periode, som kan kræve øget opmærksomhed fra personalets side. I de situationer understøtter lederen, at personalet udvikler metoder og redskaber til at etablere kontakt med borgerne med udgangspunkt i forståelsen af tilbuddet som borgernes hjem, og det udtales, at det</p>



indtilvidere har vist sig tilstrækkeligt i hverdagen i forhold til borgernes særlige behov.

Medarbejderne beskriver, at der er en overordnet tilgang i tilbuddet til, at lejlighederne er borgernes private område. Medarbejderne tilbyder at hjælpe borgerne med rengøring, vedligehold og lignende, men at det er op til borgerne at beslutte, om personalet skal inviteres indenfor.

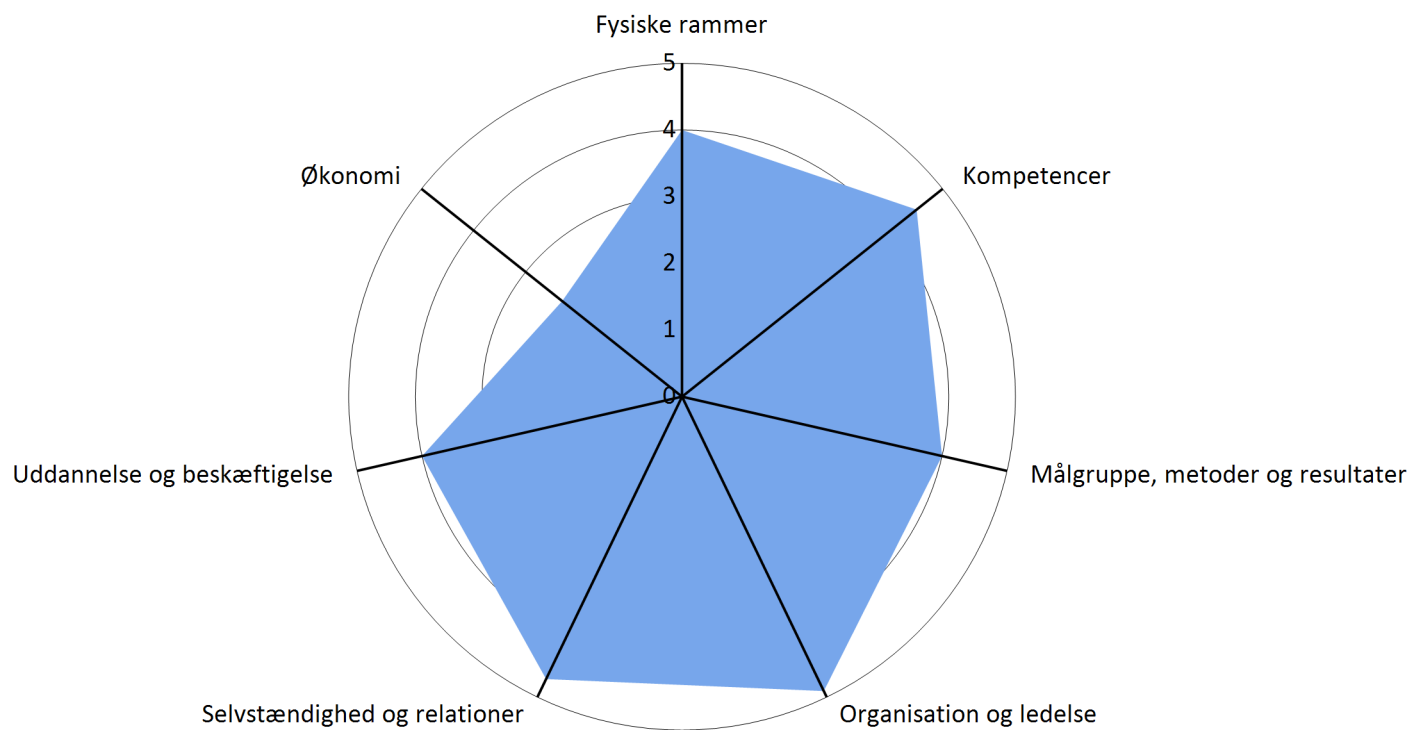
Medarbejderne beskriver, at der kan være et dilemma i på den ene side at acceptere, at det er borgernes private lejligheder og på den anden side at være vidende om, at der kan være særlige udfordringer i forhold til rengøring eller trivsel eller lignende. Dette dokumenteres i internt journalsystem Bosted på lige fod med andre oplysninger om indsatsen i forhold til den enkelte borgers ophold i tilbuddet.

Medarbejderne udtaler, at de ikke har nøgler til borgernes lejligheder, og giver under interview eksempler på, hvordan man reagerer, hvis der er tale om særlige udfordringer, eller medarbejderne er bekymrede for en borger. Det kan for eksempel være, at man på forhånd har indgået aftaler med borgerne, eller at man agerer på baggrund af en faglig drøftelse.

Socialtilsynet observerer under tilsynsbesøget, at en borgers bolig er indrettet ud fra borgerens ønsker og behov til boligen, og at den fremstår personlig.



Tilbuddets bedømmelse



Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



6. Økonomiske og organisatoriske forhold (jf. § 12-18 i Lov om socialtilsyn)

*Bemærkninger til bestyrelsesvedtægter				
Beskrivelse af tilbuddets bestyrelse				
*Budgetforudsætninger	Årlig omsætning	kr. 1.211.669,00	Soliditetsgrad	
	Overskud		- Ejendomsudgifter	1,90
	Lønomsætninger	85,30	Lønomsætninger, fast personale	72,70
	Omkostninger, særlig ekspertise		- Omkostninger, kompetenceudvikling	1,00
	Omkostninger, leder	12,60	Omkostninger, bestyrelseshonorarer	-
	Personaleomsætning		- Sygefravær	3,50
	Revisionspåtegning		Dato for revisionspåtegning	

Takster

Tilbudstype: ABL § 105, stk. 1.

Tilbud: Opgangbofællesskabet Frederiksborgvej 2



Takstniveau	Ydelse	Pr. time	Pr. stk.	Pr. dag/døgn	Pr. md.
Niveau 1	socialpædagogisk støtte			621,00	

Bilag: 5.4. Regodkendelse - afgørelse med vilkår (lovgrundlag).pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 76402/15



Afgørelse om betinget regodkendelse med vilkår.

Allerød bo og støtte er et tilbud etableret i henhold til Almen boliglovgivning §105, med støtte efter servicelovens § 85. Tilbuddet har ansøgt om blive regodkendt af Socialtilsyn Hovedstaden.

Socialtilsyn Hovedstaden har truffet afgørelse om, at regodkendelse af Allerød bo og støtte gives på betingelse af, at tilbuddet opfylder vilkår om at få bragt lovgrundlaget for tilbuddet i overensstemmelse med reglerne i serviceloven.

Vilkåret skal være opfyldt inden den 01. August 2016, før endelig godkendelse kan gives.

Begrundelse for vilkår

Afgørelsen er truffet på baggrund af anmeldt tilsyn den 27. og 28. Maj 2015 og på baggrund af oplysninger på Tilbudsportalen samt de oplysninger, som socialtilsynet har fået fremsendt i forbindelse med tilsynet.

I forbindelse med tilsyn og regodkendelse af Allerød bo og støtte, har Socialtilsynet Hovedstaden konstateret, at tilbuddet ikke er oprettet i henhold bestemmelserne om midlertidig bolig i servicelovens § 107, idet Allerød kommune har visiteret borgerne – ikke til en boform i henhold til serviceloven - men til en bolig i henhold til almenboligloven med individuelle lejekontrakter, hvor borgerne modtager støtte efter serviceloven.

I henhold til SEL § 111 er boformer efter SEL §§ 107 og 108 ikke omfattet af lejelovgivningen, men når borgerne, som her, har en lejekontrakt, er de derimod omfattet af de rettigheder og pligter, der følger af lejeloven. Borgerne vil derfor ikke kunne opsiges fra deres nuværende lejemål af Allerød Kommune uden en saglig begrundelse i henhold til lejeloven, og på baggrund heraf får kommunen en frist på 1 år til at få bragt lovgrundlaget i orden.

Konsekvensen af det forkerte lovgrundlag er endvidere, at tilbuddet i sin nuværende form hverken kan godkendes eller opføres på Tilbudsportalen som et SEL § 107 og § 108 tilbud.

Socialtilsynet Hovedstaden har på baggrund af ovenstående vurderet, at der er grundlag for, at der i forbindelse med regodkendelse stilles vilkår om, at lovgrundlaget for tilbuddet skal bringes i orden, inden den fastsatte tidsfrist, for at kunne opretholde sin godkendelse.

Socialtilsynet lægger i sin afgørelse i øvrigt vægt på følgende.

- Det er af væsentlig betydning at få bragt de lovmæssige forhold i orden både af hensyn til borgerne i tilbuddet men også af hensyn til, hvem der skal godkende og føre tilsyn med tilbuddet.
- Socialtilsynet har alene tilsyn med de tilbud, der er omfattet af § 4 i lov om socialtilsyn, hvilket betyder, at tilbud, der er etableret efter anden lovgivning, skal godkendes og have udført driftsorienteret tilsyn af til-

7. august 2015

Sagsbeh.: Heidi Schmidt

J.nr.: 27.06.00-K09-2207-14

Socialtilsyn Hovedstaden

Frederiksberg Rådhus

2000 Frederiksberg

<http://socialtilsyn.frederiksberg.dk>

Telefon: 9133 3247

socialtilsyn@frederiksberg.dk

Åbningstider

Mandag – torsdag kl. 9-15

Fredag kl. 9-12

buddets beliggenhedskommune.
Dette følger af lov om socialtilsyn § 4, stk. 2.

- Da borgerne i tilbuddet hører til målgruppen for SEL §107 og § 108 er det derfor ikke acceptabelt for de borgere, der har indgået individuelle lejekontrakter i almenboliger, at der ikke bliver ført tilsyn med de sociale ydelser, de modtager fra kommunen, da intentionen bag den nye lov om socialtilsyn netop er, at socialtilsynet skal godkende tilbuddet til målgruppen for SEL §107 og §108 tilbud samt føre driftsorienteret tilsyn hermed i henhold til kvalitetsmodellen, jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

Vi har tidligere meddelt jer ved afgørelse af 16. December 2014, at Allerød bo og støtte opfylder betingelserne i § 4, stk. 1, nr. 3 for at blive omfattet af socialtilsynsloven. Socialtilsynet kan derfor anbefale en løsning, hvor tilbuddet ændrer status fra et SEL §107 og § 108 til § 85 støtte i borgeres eget hjem. Den endelige godkendelse af tilbuddet vil afhænge af, hvilken løsning I vælger.

Henvisning til lovgrundlag

Afgørelse er truffet i henhold til lov om socialtilsyn nr. 608 af 12. juni 2013 § 4, stk. 1, nr. 2 og 3 samt stk. 2 om anvendelsesområde og § 5, stk. 4 om vilkår. Bekendtgørelse om tilsyn § 1, stk. 3 om vilkår. Herudover er der henvist til lov om social service §§ 85, 107 og 111.

Venlig hilsen

Heidi Schmidt
Tilsynskonsulent

Klageadgang

Du/I kan klage over Socialtilsyn Hovedstadens afgørelse i henhold til kap. 10 i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. Klagen skal være modtaget hos Socialtilsyn Hovedstaden inden 4 uger fra modtagelse af afgørelse. Det vil sige, at vi skal have modtaget din klage senest den **XX**

Klagen kan sendes via email til socialtilsyn@frederiksberg.dk, via borger.dk eller med post.

Socialtilsyn Hovedstaden
Frederiksberg Kommune,
Smallegade 1,
2000 Frederiksberg

Socialtilsynet har pligt til at genvurdere sagen, når der er indgivet en rettidig klage. Socialtilsynet skal inden for en frist af 4 uger vurdere, om afgørelsen skal fastholdes, eller om du/I kan få helt eller delvis medhold i klagen. Beslutter socialtilsynet at fastholde sin tidligere afgørelse, sender socialtilsynet klagen videre til Ankestyrelsen, der vil behandle klagen.

**Bilag: 5.5. Handleplan for tilsynsrapport aug 2015 Lindebakken
bofællesskab.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86317/15

Lindebakken bofællesskab §85

Handleplan vedr. Tilsynsrapport august 2015

Bemærkninger	Handling	Ansvarlig	Tidshorisont
1. tilsynet bemærker At der i den skriftlige dokumentation kan arbejdes med større tydelighed i målsætningshandleplanerne , ved at dele målene yderligere op og beskrive den pædagogiske indsat og metode mere specifikt	Der skal arbejdes i medarbejdergruppen på at konkretisere hvilken pædagogiskmetode der overordnet arbejdes med, så man specifikt kan beskrive dette i kommende handleplaner. Det vil være en del af arbejdsprocessen på de kommende teammøder , samt pædagogiske heldagsmøder	Medarbejderne og Karsten Budek	Er straks iværksat Og vil kunne ses i kommende handleplaner og det vil være et punkt der løbende skal evalueres på.
2. Tilsynet bemærker at der med fordel kan opdeles yderligere delmål i målsætninger der er lavet på borgerne, så progressionen på borgerne bedre kan følges	Der er iværksat fokus på, at der skal beskrives yderligere delmål på borgerne så progressionen på borgerne tydeliggøres	Alle medarbejdere Og Karsten Budek	Processen er iværksat Og der evalueres løbende på denne
3. tilsynet bemærker, at tilbuddet med fordel yderligere kan inddrage borgerne ved at tydeliggøre, hvordan målarbejdet evalueres, som en del af det daglige arbejde	Der skal være mere fokus på delmålene i det ugentlige arbejde med borgeren . Samt når et delmål er nået skal det synliggøres sammen med borgeren og ved dialog op startes et nyt delmål	Alle medarbejdere og Karsten Budek	løbende
Anbefalinger	Handling	Ansvarlig	Tidshorisont
4.tilsynet anbefaler, at målene konkretiseres yderligere, samt at borgerne inddrages yderligere både i opstilling af mål og evaluering af disse	Der skal opsætte mindre mål og del mål i de kommende målsætninger, samt at borgeren involveres i disse i det daglige pædagogiske arbejde med hver enkelt borger	Alle medarbejdere og Karsten Budek	Er iværksat og evalueres løbende
5.Tilsynet anbefaler, at der laves et	Dette er blevet udarbejdet og er en del	Karsten Budek	Er udført

beredskab vedr. forebyggelse af overgreb og der udarbejdes et sådan	af Fremtiden Nord Syd medarbejder håndbog		
6. Tilsynet anbefaler at fagligsparring og supervision skemalægges så det sikre at medarbejderne udvikler og understøtter faglig udvikling og øger kvaliteten i arbejdet med borgerne	Der er planlagte teammøder for personalet for et halvår af gangen af 3 timers varighed . Her er fagligsparring en meget stor del af tiden, som det fremgår af dagsorden og referaterne . Udover kollegial supervision planlægges også ekstern supervision	Medarbejderne og Karsten Budek	Er iværksat
7. tilsynet anbefaler, øget fokus på vidensdeling og udvikling af fælles metode således at de faglige tilgange og metoder styrkes og udvikles	Vidensdeling er også et punkt der fremadrettet fokuseres på ved de ugentlige teammøder. Der arbejdes også fremadrettet på at få beskrevet en fælles pædagogisk metode, hvor der er planlagt nogle heldagsmøder for medarbejdergruppen	Medarbejderne og Karsten Budek	Er iværksat og den fælles metode beskrivelse skal være færdig inden den 31/12 2105

Bilag: 5.6. Handleplan vedr tilsyn august 2015.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86319/15

Allerød Bo og Støtte

Handleplan vedr. tilsynsrapport august 2015 for Allerød Bo og støtte.

Bemærkninger / Opmærksomhedspunkter / Anbefalinger / Pålæg <i>(her skrives formulering af anbefaling)</i>	Handling <i>(her beskrives tiltag i forhold til anbefalingen)</i>	Ansvarlig <i>(her noteres hvem der er ansvarlig for gennemførelsen af handlingerne)</i>	Tidshorisont <i>(her skrives tidspunkter for handlinger og evalueringer)</i>
Opmærksomhedspunkter:			
Tilbuddet kan med fordel udfærdige mål for beskæftigelsesindsatsen så indsatsen dermed tydeliggøres.	Der vil blive arbejdet med at tydeliggøre målene for beskæftigelse og samarbejdet med de enkelte dagtilbud, aktivitetstilbud, arbejdspladser m.v. i den individuelle plan der udarbejdes ca. 1 gang årligt.	De enkelte tovholdere i teamene.	2015-2016
Tilbuddet kan med fordel formulere mål for borgeren mere konkret med angivelse af metode, og hvordan borgeren er inddraget.	Der er i virksomhedsplanen for 2015 beskrevet det fremtidige arbejde med at udarbejde mål og delmål for den enkelte borger. I dette arbejde bliver der beskrevet formålet for borgeren, borgerens inddragelse de pædagogiske metoder, samt de bagvedliggende pædagogiske overvejelser. Mål og delmål er koblet op på den individuelle plan og bliver fortløbende evalueret.	De enkelte tovholdere i teamene, samt ledelsen.	2015-2016
Tilbuddet kan med fordel arbejde med at konkretisere målene i borgernes handleplaner og metodeangive hvorledes der arbejdes med målet, samt inddrage borgerne så borgerne kan opleve ejerskab og motiveres til udvikling.	Der er i virksomhedsplanen for 2015 beskrevet det fremtidige arbejde med at udarbejde mål og delmål for den enkelte borger. I dette arbejde bliver der beskrevet formålet for borgeren, borgerens inddragelse de pædagogiske metoder, samt de bagvedliggende pædagogiske overvejelser. Mål og delmål er koblet op på den individuelle plan og bliver fortløbende evalueret.	De enkelte tovholdere i teamene, samt ledelsen.	2015-2016
Socialtilsynet noterer sig, at medarbejderne ønsker sig at	Der vil blive taget op på personalemøder, hvad der ligger i personalets ønsker konkret. En tydeliggørelse af	Med udvalgsrepræsentanter.	Efterår 2015

Allerød Bo og Støtte

<p>ledelsen med fordel kan være mere nærværende i dagligdagen, samt udøve støtte og styring på personalemøder der kan hjælpe medarbejderne til at sætte retning og træffe beslutninger.</p>	<p>begrebet "nærværende".</p> <p>En foreløbig undersøgelse på personalemøder har vist en divergerende opfattelse: - at ledelsen opleves meget nærværende - til et ønske om tydeligere ledelse i helt konkrete og specifikke situationer.</p> <p>Der vil blive lavet en indsats i forbindelse med personalemøder på Solvænget, hvor der vil blive sat fokus på mødestruktur og mødekultur.</p>	<p>Ledelsen</p>	<p>Start okt. 2015</p>
<p>Tilbuddet kan med fordel tænke i uddelegering af opgaver til medarbejderne, så som funktionsbeskrivelserne og implementeringen af disse.</p>	<p>Der er udarbejdet funktionsbeskrivelser på centrale opgaver i organisationen, som allerede er delegeret ud til medarbejdere. Enkelte af opgaverne er omfattet af forhåndsftaler.</p> <p>Der er en usikkerhed på hvad der menes konkret. Dette vil blive taget op på personalemøder.</p>	<p>Med. Udvalgsrepræsentanter.</p>	<p>Efterår 2015</p>
<p>Tilbuddet kan med fordel udfærdige en beredskabsplan for forebyggelse af overgreb gældende hele tilbuddet.</p>	<p>Der vil blive udarbejdet en overordnet beredskabsplan, samt en definition af begrebet "Overgreb" for Allerød Bo og støtte. Derudover beskrivelser af det specifikke og relevante beredskab for de enkelte tilbud til forebyggelse af overgreb,</p>	<p>AMR og ledelse</p>	<p>2015 -2016</p>
<p>Pålæg:</p>			
<p>Lovgrundlag: Tilbuddet skal ændres til § 105 (Almen boliglovgivning)</p>	<p>Sagen forberedes til politisk behandling</p>	<p>Socialchef Gitte Overgaard</p>	<p>Primo 2016</p>

**Bilag: 5.7. August 2015 Handleplan vedr. tilsyn Opgangsbofællesskabet
Frederiksborgvej 2.doc**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86847/15

Handleplan vedr. tilsynsrapport august 2014 for Opgangsbofællesskabet Frederiksborgvej 2

Bemærkninger / Anbefalinger / Pålæg <i>(her skrives formulering af anbefaling)</i>	Handling <i>(her beskrives tiltag i forhold til anbefalingen)</i>	Ansvarlig <i>(her noteres hvem der er ansvarlig for gennemførelsen af handlingerne)</i>	Tidshorisont <i>(her skrives tidspunkter for handlinger og evalueringer)</i>
<p>Bemærkninger:</p> <p>1. Tilbuddet har ikke faste procedurer og klart beskrevne arbejdsgange for opfølgning og justering af mål (s. 3)</p> <p>Tilsynet skriver i bedømmelsen (s. 9) ”Der opstilles mål for uddannelse og beskæftigelse i forbindelse med udarbejdelse af samarbejdsaftaler for borgerne på tilbuddet. Desuden anvendes samtaleredskabet COPM som middel til at synliggøre borgernes egen vurdering af opfyldelse af mål generelt, også med fokus på uddannelse og beskæftigelse. Redskabet bruges endvidere til at opsplutte overordnede mål i delmål, og på baggrund af CPOM opstilles konkret indsats, som dokumenteres i journalsystem Bosted. Endvidere bruges redskabet til løbende evaluering af indsatsen.”</p>	<p>Handling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsgange der er eksisterende: Samarbejdsaftaler revurderes og nye mål sættes hver 2. til 3. måned., dette fortsættes. • Der tages kontakt til tilsynsførende, ift. at få gjort mere klart hvilken form for systematisk målevaluering og justering der savnes, idet bemærkningen og bedømmelsen i rapporten opleves modsætningsfyldte. • Evt. deraf følgende anbefalinger implementeres 	<p>Anne Bergman</p>	<p>Anne tager kontakt nov. 2015</p>

Social Rehabilitering og Integration Allerød Kommune

	<p>anbefalingen må understrege, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beredskabsplanen mere systematisk skal tages op hver 6. mdr. • Anbefalingen med at tale med borgerne vil først blive fulgt, hvis der skønnes negativ udvikling på stedet, hvor den kan tænkes at skulle i anvendelse. Det er min holdning, at det ikke giver mening at drøfte beredskabsplan vedr. overgreb med unge borgere, når der aldrig har været ansats til det. Tværtimod frygter jeg at de unge vil føle sig stigmatiserede eller mistænkeliggjorte. 		
3. Det anbefales at tilbuddet understøtter borgere i, at få udarbejdet en SEL §141 handleplan.	<p>Mål: Der skal kunne ses en klar kobling mellem kommunens handleplansmål, og de mål der udarbejdes via samarbejdsaftalerne i tilbuddet.</p> <p>Handling: Det er drøftet og igangsat i Borgerservice</p>	Gitte Overgaard	Evalueres januar 2015
4. Det anbefales, at tilbuddet begynder at arbejde systematisk med vidensdeling	<p>Handling: Siden 5.6.2015., er der foregået intern teoretisk undervisning og arbejdet med fokus på at eksplicitere teoretisk tilgange og metoder når de anvendes samt "beskrive tavs viden", så denne bevidstgøres og diskuteres. Arbejdet pågår løbende.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vidensdelingen systematiseres mere, ved at opdele de eksisterende samarbejds-møder i <ul style="list-style-type: none"> ➢ konkret kollegial sparring på borgerrettede opgaver ➢ Indbyrdes undervisning i konkrete teoretiske metoder og tilgange 	<p>Anne Bergman</p> <p>Medarbejdergruppen og Anne Bergman</p>	Evalueres februar 2015
Anbefaling om påbud:			
Ingen anbefaling om påbud			

Bilag: 6.1. Borgmesterbrev Sammen om sundhed.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 84136/15



Til borgmesteren

Nyt sundhedspolitisk udspil ”Sammen om sundhed”

KL offentliggør i morgen et nyt sundhedspolitisk udspil med titlen ”Sammen om sundhed”. Udspillet er skrevet på baggrund af drøftelser fra de fem kommunekontakttråd, borgmestermøde samt en række embedsmandsgrupper rundt om i landet. De gode bidrag har skabt et godt fundament for de anbefalinger, der præsenteres i udspillet.

Udspillet følger op på udspillet ”Det nære sundhedsvæsen” fra 2012 og det store arbejde, der lokalt er gjort i kommunerne på sundhedsområdet. Med udspillet vil vi sætte den rigtige retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med regionerne og almen praksis i den nye regeringsperiode.

Udgangspunktet for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er borgernes behov for tilbud af høj kvalitet – uanset hvor de bor.

Udspillet understreger, at kommunerne er en fuldgyldig aktør på sundhedsområdet, hvorfor en investering i det kommunale sundheds- og ældreområde er en investering i at forbedre det samlede sundhedsvæsen.

En investering i det kommunale sundheds- og ældreområde bør bl.a. omfatte bedre lægedækning af borgere og bedre lægebetjening af borgere i kommunale tilbud. En investering bør også omfatte en plan for opgaver, kompetencer og kapacitet i kommunerne. Det markerer vi meget tydeligt i ”Sammen om sundhed”.

Den 23. oktober 2015

Sags ID: SAG-2015-03438
Dok.ID: 2098532

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1/2

Den markering skal ske nu – i forbindelse med de pågående finanslovsforhandlinger og forud for den plan for udbygning af det nære sundhedsvæsen, som er en del af forhandlingsresultatet om kommunernes økonomi for 2016.

./.

”Sammen om sundhed” er vedlagt dette brev. God læselyst!

Med venlig hilsen



Martin Damm



Kristian Wendelboe

Bilag: 6.2. Sammen om sundhed.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 84134/15

KL

› UDFORDRINGER OG ANBEFALINGER
KL-UDSPIL OM SUNDHED OKTOBER 2015

KL-UDSPIL



SAMMEN OM SUNDHED

INDHOLD

01 /	KOMMUNERNES AMBITIONER FOR ET NÆRT OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN	2	07 /	TRYGHED FOR DEMENTE OG DERES PÅRØRENDE	30
02 /	HOVEDBUDSKABER – HVAD SKAL DER TIL	5	08 /	TIDLIG INDSATS ØGER BØRNS TRIVSEL	33
03 /	DER ER BEHOV FOR EN PLAN FOR DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN	8	09 /	KRÆFTREHABILITERING – EN FORUDSÆTNING FOR AT VENDE TILBAGE TIL HVERDAGEN	36
04 /	EN VÆRDIG BEHANDLING TIL DE ÆLDRE	17	10 /	DE STYRINGSMÆSSIGE RAMMER	39
05 /	BEHANDLING AF PSYKISK SYGDOM OG MISBRUG KRÆVER SAMARBEJDE	22	11 /	KVALITET I DE KOMMUNALE INDSATSER	42
06 /	ET AKTIVT LIV TRODS KRONISK SYGDOM	26			



01 / KOMMUNERNES AMBITIONER FOR ET NÆRT OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

Et sundhedsvæsen i verdensklasse vægter forebyggelse, rehabilitering, diagnostik, behandling og pleje ligeligt og som en del af et samlet behandlingsforløb. I *Sammen om sundhed* peger KL på de udfordringer, vi står med i det samarbejdende sundhedsvæsen. KL anviser også nogle mulige løsninger til at forbedre samarbejdet i sundhedsvæsenet og kvaliteten i de nære sundhedstilbud, så vi kan få et sundhedsvæsen i verdensklasse.

De fleste mennesker føler sig først raske efter en sygdomsperiode, når de kan det, som de plejer at kunne.

Sådan er det også for Carl, der er 85 år og har diabetes. Carls hverdag afhænger af, at kommunens hjemmesygepleje og

Carls egen læge kan samarbejde om Carls forskellige medicinske problemer. Carl er veludrettet og har brug for at leve sit liv, som han kender det i vante og trygge omgivelser- og tænke så lidt på sin sygdom som overhovedet muligt. Et stærkt og fleksibelt samarbejde mellem hjem-

mesygeplejen, sygehuse og læger og et fokus på forebyggelse og rehabilitering er derfor de elementer, der skal prioriteres højere i vores sundhedsvæsen, hvis ældre borgere som Carl skal have en værdig behandling.

I dette udspil vil du møde Carl og en række andre personhistorier. De findes ikke i virkeligheden, men er billeder på, hvordan vi gerne vil have det nære sundhedsvæsen til at fungere i en nær fremtid.

Carl illustrerer den sundhedsudfordring, vi står over for som samfund. Mere end en million danskere lever med en kronisk sygdom, mellem en halv til en mio. danskere har haft en psykisk lidelse¹, og en stadigt voksende andel af unge – især piger – rapporterer om psykisk mistrivsel. Mere end en tredjedel af de 19-årige piger angiver således at have fået hjælp af en psykolog². Mange lever med deres sygdom i årevis, og i alle disse år er det det samlede sundhedsvæsens opgave sammen med de borgere, der har et behov for støtte, at skabe rammerne for, at man kan leve et almindeligt liv med familie, venner og arbejde.

Et sundhedsvæsen er først i verdensklasse, når borgere som Carl kan vende tilbage til deres hverdag. Det kræver en ny balance, hvor forebyggelse, rehabilitering, diagnostik, behandling og pleje vægtes ligeligt og ses som en del af et samlet behandlingsforløb. Hvor der er fokus på forløb og ikke enkelte indsatser. Det specialiserede sygehusvæsen og det nære sundhedsvæsen er hinandens forudsætninger, og de to skal prioriteres på lige fod, hvis vi vil skabe en vellykket udvikling i det samlede sundhedsvæsen. Hvis ikke vi får skabt den balance, risikerer vi en fortsat øget ulighed i sundhed, store udgifter til pleje og sociale indsatser og en kronikergruppe, som efterlades på kanten af arbejdsmarkedet.

Kommunerne har i årevis arbejdet med den sundhedsfremmende, forebyggende og helhedsorienterede indsats. Vi arbej-

der med forebyggelse bredt – i skoler og dagtilbud, i byplanlægningen og i den sociale indsats. Her har kommunerne en unik mulighed – og et stort ansvar – for at se på tværs af velfærdsområderne og arbejde med sundhed og social trivsel i hele kommunen. Der er ingen undskyldninger for at vente.

I dette udspil er fokus derfor et andet sted, nemlig på de sundhedsindsatser, som løses i samspillet mellem kommuner, regioner og praksissektoren. Derfor har vi også valgt at kalde udspillet "Sammen om sundhed".

Formålet med udspillet er at pege på de udfordringer, vi står med i det samarbejdende sundhedsvæsen samt at anvise nogle mulige løsninger til at forbedre samarbejdet i sundhedsvæsenet og kvaliteten i de nære sundhedstilbud.

I kommunerne er vi klar til at løfte vores del af den fælles opgave. Men kommunernes udgangspunkt for at gøre det er vidt forskelligt. Nogle kommuner er store – andre er små. Nogle kommuner har let adgang til læger og sygehuse – andre har ikke. Vi er nødt til at tage udgangspunkt i den forskellighed og anerkende den som et vilkår. Men vi må samtidig også slå fast, at forskelligheden ikke er det afgørende. Det afgørende er, at borgerne i det her land – uanset hvor de bor – skal have et sundhedstilbud af høj kvalitet.

Derfor kan kommunerne heller ikke altid løse sundhedsopgaven hver for sig. Kommunerne er afhængige af at arbejde sammen – med hinanden, med regionerne, med praksissektoren, med patientforeninger og private aktører. På den måde kan vi sikre, at alle borgere får et sundhedstilbud af høj kvalitet. På den måde

kan vi levere indsatser, som baserer sig på evidens og forskning. På den måde kan vi levere indsatser som vores samarbejdspartnere har tillid til.

Det nære sundhedsvæsen har været til debat i seneste fire-fem år, og der er sket mange fremskridt i perioden. Nu er tiden kommet til et gearskifte, så vi får besvaret nogle af de centrale spørgsmål, som har presset sig på i en årrække:

Hvad er planen for det stigende antal patienter, som ikke har behov for specialiseret behandling, men som skal følges og lære at leve med en sygdom?

Hvordan håndterer vi de mange patienter med kronisk sygdom, som vi vil se i de kommende år?

Hvordan håndterer vi den voksende gruppe af især unge, som har psykiske lidelser, og som har svært ved at få fodfæste på uddannelser og arbejdsmarked?

Hvad skal der ske med de ambulatoriepatienter, der fremover vil få meget langt til et sygehus?

Hvem skal sikre, at skrøbelige ældre ikke skal transporteres mange kilometer til det nærmest liggende sygehus alene for laboratorieundersøgelser, der i stedet kunne være foretaget lokalt?

Hvordan undgår vi, at ældre medicinske patienter som Carl ikke bliver indlagt unødigt, fordi hans tilstand bliver lidt ustabil?

Kommunernes mål er, at ændringer i Carls tilstand skal opspores så tidligt, at indlæggelse kan undgås. Det er mere værdigt, hvis Carl kan forblive i sine vante omgivelser og indsatsen tager udgangspunkt i hans ønsker og ressourcer. Vi må rette ind efter patienternes behov og de ændrede sygdomsmønstre. Det store sundhedspolitiske spørgsmål i de kommende år bør derfor handle om alt det, der foregår uden for sygehusene – i borgerens nærmiljø.

1 En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser, Rapport fra regeringens udvalg om psykiatri, 2013.

2 Børn og unge i Danmark, velfærd og trivsel 2014, Det Nationale forskningscenter for Velfærd, 2014.

KL og kommunerne vil med udspillet konkret illustrere gevinsterne ved at lave et gearskifte og styrke de sundhedsopgaver, der udføres i borgerens nærmiljø.

Om dette udspils opbygning

Udspillet første del beskriver udfordringerne både i nye sygdomsmønstre, ændret demografi og ændringer i syge-

husvæsenet. Den nye sygehusstruktur og de ændrede behandlingsmønstre på sygehuse ændrer nemlig arbejdsvilkårene for kommunerne og er en del af den virkelighed, som et samarbejdende sundhedsvæsen skal fungere i.

Dernæst tager vi på besøg hos borgerne og beskriver en række ideelle borgerforløb, som vi kunne ønske os, de så ud i 2020. Patienthistorierne bringer os ind i hverdagen hos Carl, en ældre medicinsk patient, Louise som er en erhvervsskoleelev med misbrug, Jens, som har KOL og er i den erhvervsaktive alder, Else med demens, Sandra, som er et barn med overvægtsproblemer og Hanne, som er behandlet for kræft. Vi beskriver de barrierer, der er i dag for disse ideelle forløb, og vi peger på, hvad der skal til for at nå derhen.

Udspillet tredje del handler om de styringsmæssige rammer for et stærkere nært sundhedsvæsen, hvor behovet for justerede incitamenter og adgang til data beskrives. Kvalitet er afgørende for et stærkere nært sundhedsvæsen, og der er flere veje for kommunerne til at opnå ensartet kvalitet for den enkelte borger. Hvilke, ser vi på sidst i udspillet.



02 / HOVEDBUDSKABER – HVAD SKAL DER TIL

Hvis ambitionen om et styrket nært og mere sammenhængende sundhedsvæsen skal indfris, er der brug for handling nu. Regeringen bør derfor sætte en tydelig dagsorden for et skifte i sundhedspolitikken, der kan bringe sundhedsvæsenet på niveau med de behov, borgerne har.

Der er brug for en ambitiøs plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og det er derfor KL's opfordring, at der allerede i forbindelse med forhandlingerne om finansloven for 2016 og efterfølgende i aftalerne om kommunernes og regionernes økonomi for 2017 sættes en klar retning.

KL og kommunernes bud på, hvad der bør adresseres i en kommende plan kan sammenfattes i følgende budskaber:

1. **Indsatsen for de ældre medicinske patienter skal løftes.** **KL anbefaler:**

- At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen løfter arbejdet med den ældre medicinske patient. Det skal afklares: Hvilke opgaver, der skal varetages i det nære sundhedsvæsen, hvilke sundhedsfaglige kompetencer kommunerne skal råde over samt Kapacitet og ressourcer i det nære sundhedsvæsen.
 - At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer bedre lægedækning til borgerne. Det kan omfatte:
 - Investering i sundhedshuse kan medvirke til at sikre lægedækning i områder, hvor der i dag er problemer, og hvor der fremadrettet vil komme udfordringer i takt med, at læger pensioneres.
 - Regionernes øgede planlægningskompetence, hvor ledige ydernumre kan placeres i områder med behov, bør udnyttes mere effektivt end i dag.
 - Kommunerne bør involvere sig aktivt i spørgsmålet om lægedækning og fx stille lokaler og andre ressourcer til rådighed for at tiltrække læger.
 - At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer bedre lægebetjening af borgere i kommunale tilbud – i somatikken såvel som i psykiatrien. For kommunerne er det vigtigt med:
 - Fasttilknyttede læger på plejecentre og botilbud.
 - Fleksibel adgang til læger i forbindelse med kommunernes opgaver i tilknytning til den ældre medicinske patient, herunder på midlertidige pladser.
 - I visse dele af landet vil det ydermere give mening at tænke kommuners adgang til læger sammen med sundhedshuse.
- Kommunernes behov kan indfris på forskellig vis. Det mest oplagte er via samarbejde med almen praksis, men tilknytning af regionalt ansatte læger, mulighed for ansættelse af kommunale læger, eller samarbejde med private læger er også muligheder.
- At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer de nødvendige rammer og kapacitet, så kommunerne kan udbygge akutfunktionerne og øvrige sundhedstilbud i ældreplejen.
 - At regeringen sikrer kommunerne en udvidet adgang til brug af rammedelegationer til undersøgelse og behandling af en defineret patientgruppe.

- At Sundhedsstyrelsen etablerer specialuddannelse til sygeplejersker målrettet medicinske patienter.
- At kommunerne via sundhedsaftalerne får mere fleksibel adgang til regionale kompetencer fx mobil blodprøvetagning fra udgående regionale bioanalytikere eller andre lokale løsninger.
- At stat, regioner og kommuner udbreder telemedicinske ordninger for de målgrupper, hvor det giver effekt, i større udstrækning end i dag, herunder skal regeringen sikre, at der i hele landet er den nødvendige netdækning, så kommunikationen mellem parterne er stabil.

2. Den nære psykiatri skal styrkes. KL anbefaler:

- At regeringen, som annonceret, ligestiller psykiatrien med det somatiske område. Det bør indebære, at den kommende plan for det nære sundhedsvæsen også klarlægger, hvilken kapacitet og rammer der skal være tilstede i det nære sundhedsvæsen for borgere med psykisk sygdom. Det omfatter bl.a. styrkede kommunale tilbud som døgndækket støtte, akuttilbud, adgang til ekspertise i behandlingspsykiatrien og anvendelse af telesundhedsløsninger for psykisk syge.
- At kommunerne skal arbejde med fremskudte indsatser, så flere problemer kan løses i almenområdet.
- At regeringen præciserer, hvem der har ansvaret for at reagere på unges mistriivsel, fravær og evt. misbrug på ungdomsuddannelserne.

3. Sundhedsstyrelsen skal udarbejde en klar kronikerstrategi. KL anbefaler:

- At strategien afklarer, hvad der skal til for, at flere borgere med kronisk sygdom kan få foretaget fx kontroller lokalt, herunder hvilken faglig backup, det vil kræve, hvordan telemedicin kan anvendes, hvor meget man kan bero på egenkontroller, hvilken rolle hjemmesygeplejen skal spille, samt hvilken rolle de nye sundhedshuse vil kunne spille.
- At kommunerne samarbejder på tværs for at minimere borgernes afstand til patientrettede forebyggelsestilbud samt sikrer den fornødne patientvolumen.

4. Demensindsatsen skal styrkes. KL anbefaler, at den annoncerede nationale handlingsplan vil sikre:

- At kommunerne kan styrke kompetencerne blandt det kommunale pleje- og træningspersonale – det gælder kompetencer til opsporing af tidlige tegn på demens såvel som styrkede kompetencer til pleje og rehabilitering.

- At regionerne kan styrke kapaciteten på demensudredningsklinikkerne, bl.a. i forhold til hurtigere udredning af personer med demens og i forhold til styrket samarbejde med kommuner og almen praksis om indsatsen til personer med demens.
- At kommunerne systematisk og tidligt i forløbet kan tilbyde fysisk træning til personer ramt af demens.
- At kommunerne kan styrke kapaciteten på de midlertidige pleje- og aktivitetstilbud med henblik på bedre aflastning af pårørende fx gennem mere fleksible åbningstider, herunder åbningstider i weekender.
- At forskningen i effektive metoder til at afdække årsager til demens og til at forhale progression af demens styrkes.
- At forskning i demenssegne plejeboliger styrkes, herunder i forhold til at fremme fysisk aktivitet og bevægelse blandt beboerne.

5. Sundhedsindsatsen for børn og unge skal styrkes. KL anbefaler:

- At regeringen, som et led i planen for det nære sundhedsvæsen, vurderer opgaverne for fremtidens sundhedspleje, herunder opgaver med forebyggende tiltag over for spædbørn og over for børn i sårbare familier med særlige behov i førskolealderen via tidlig forældreindsats og hjemmebesøg.



- At regeringen understøtter udviklingen og udbredelsen af sundhedsdata på børneområdet.
- 6. Bedre rehabilitering af kræftpatienter. KL anbefaler:**
- At regeringen sikrer, at Kræftplan IV styrker kræftrehabilitering i kommunerne.
 - At regeringen udstikker klarere mål og retningslinjer for kræftrehabiliteringsforløb i kommunerne.
 - At henvisningen af kræftpatienter til kommunale rehabiliteringstilbud forenkles for de henvisende sygehusafdelinger.
 - At kræftplan IV sikrer en opkvalificering af medarbejderne i kommunerne, så de sundhedsfaglige kompetencer svarer til opgaverne.
 - At kommunerne i højere grad går sammen om kræftrehabilitering for at sikre stor nok volumen i antallet af patienter, men også i forhold til at sikre ensartethed i tilbuddene.
- 7. Bedre incitament i sundhedsvæsenet. KL anbefaler:**
- At regeringen justerer den kommunale medfinansiering, så der skabes en større sammenhæng mellem kommunernes mulighed for at påvirke forbruget af ydelser og graden af medfinansiering.
 - At regeringen differentierer taksterne for kommunal medfinansiering, så medfinansieringen i højere grad afspejler kommunernes påvirkningsmulighed.
 - At regeringen sikrer, at der ikke kan opkræves kommunal medfinansiering, når patienter bliver overflyttet mellem afdelinger eller sygehuse.
 - At regeringen ændrer mekanismen for fastsættelse af lofterne for regionernes indtægt fra kommunal medfinansiering.
 - At regeringen ændrer det grundlæggende styringsparadigme for sygehusene, så der ikke alene er incitament til at øge aktiviteten. Styringsparadigmet skal også fokusere på kvalitet. Regeringen bør derfor skabe et styringsparadigme med incitament, der understøtter kvalitet i sygehusbehandlingen.
 - At regeringen på baggrund af en kortlægning gennemfører initiativer, der sikrer mere tidstro aktivitetsregistreringer på sygehusene, herunder gennemfører initiativer, der sikrer mere pålidelige færdigmeldingsdatoer på sygehusene.
 - At regeringen sikrer, at kommunerne får adgang til relevante data og relevante koblingsmuligheder på relevant niveau, til brug for planlægning og opfølgning af forebyggelsesindsatsen.

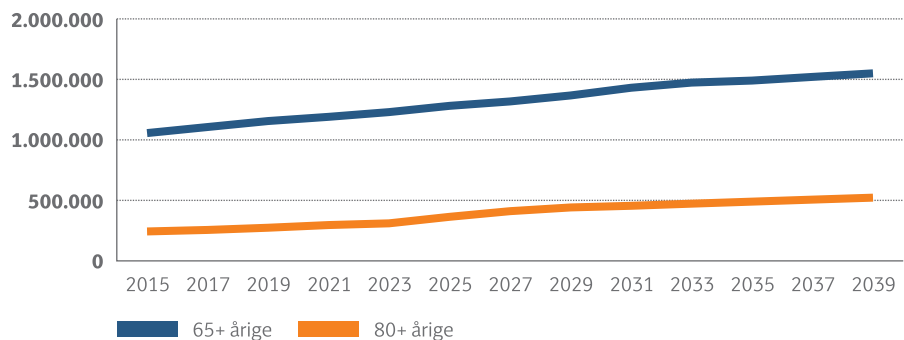


03 / DER ER BEHOV FOR EN PLAN FOR DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEEN

Vi bliver flere og flere ældre i den danske befolkning. Flere danskere kæmper med sindslidelser og kronisk sygdom. En ny sygehusstruktur står snart klar. I nogle områder af landet vokser manglen på alment praktiserende læger. Alt dette tydeliggør behovet for en plan for, hvad kommunerne skal løfte.

Vi bliver flere og flere ældre. Store år-gange, der nærmer sig alderdommen, bedre levevilkår, en sundere befolkning og bedre mulighed for diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering bidrager alt sammen hertil. I 2009 var der 875.000 borgere over 65 år. I 2015 er der flere end 1 mio. svarende til 19 pct. af befolkningen. I år 2040 vil der være 1,5 mio. personer over 65 år, svarende til 25 pct. af befolkningen, jf. figur 3.1.

› **Figur 3.1. Antal 65+-årige og 80+-årige i befolkningen og udviklingen heri (2015-2039)**

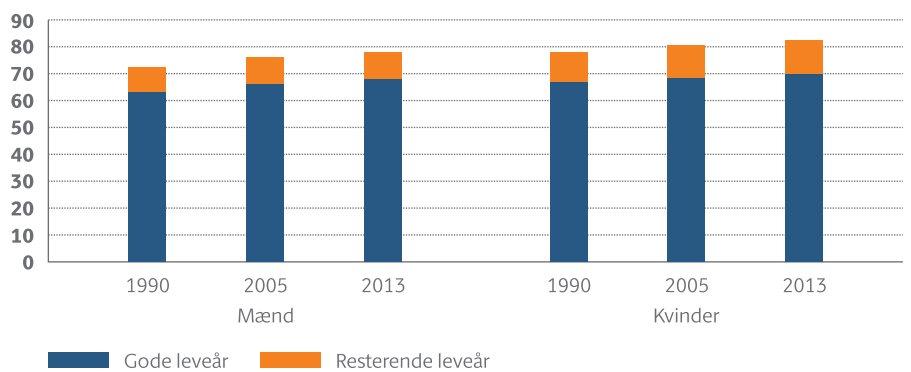


Kilde: Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning (FRDK115 i Statistikbanken.dk).



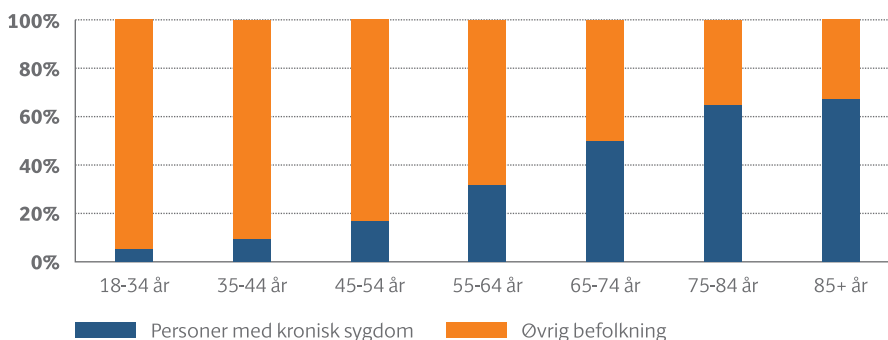
Vi lever i længere tid og er samtidig mere raske. Fra 1990 til 2013 er den forventede levetid for mænd og kvinder steget med henholdsvis 5,5 og 4,2 år. I samme periode har vi fået flere leveår uden sygdom. Denne udvikling er bl.a. et udtryk for, at sundhedstilstanden generelt er stigende blandt de fleste ældre og at mange ældre kan klare sig selv langt hen i livet. Men bag den gode nyhed ses også en stigning i antallet af år med sygdom og funktionsnedsættelse. Stigningen i middellevetid forskyder således blot det tidspunkt, hvor de ældre får behov for pleje og behandling. Samlet set får vi lidt flere år pr. ældre med betydelig funktionsnedsættelse. Derfor vil kommunerne fortsat stå med en betydelig opgave i form af pleje og rehabilitering.

› **Figur 3.2. Udvikling i forventet levetid og gode leveår**



Kilde: Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990-2013: quantifying the epidemiological transition, The Lancet, august 27, 2015.

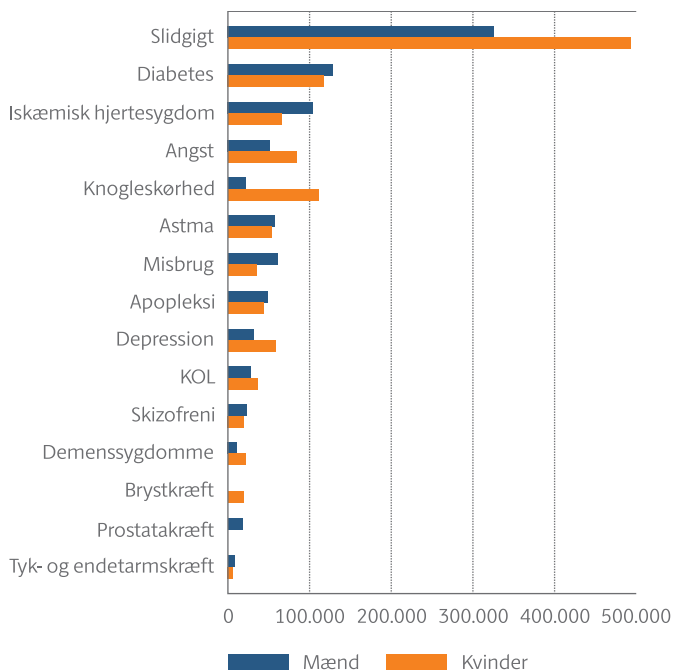
› **Figur 3.3. Andel personer med kronisk sygdom fordelt på aldersgrupper (2010)**



Flere ældre betyder også flere borgere med kroniske sygdomme. For de yngste aldersgrupper er andelen af kronisk syge således under 10 pct., stigende til godt 15 og 30 pct. for henholdsvis de 45-54-årige og de 55-64-årige. For så vidt angår de ældre borgere, har omkring halvdelen af de 65-74-årige kronisk sygdom, mens andelen er omkring 2/3 for de 75+-årige. Udbredelsen af kronisk sygdom i forskellige aldersgrupper er vist i figur 3.3.

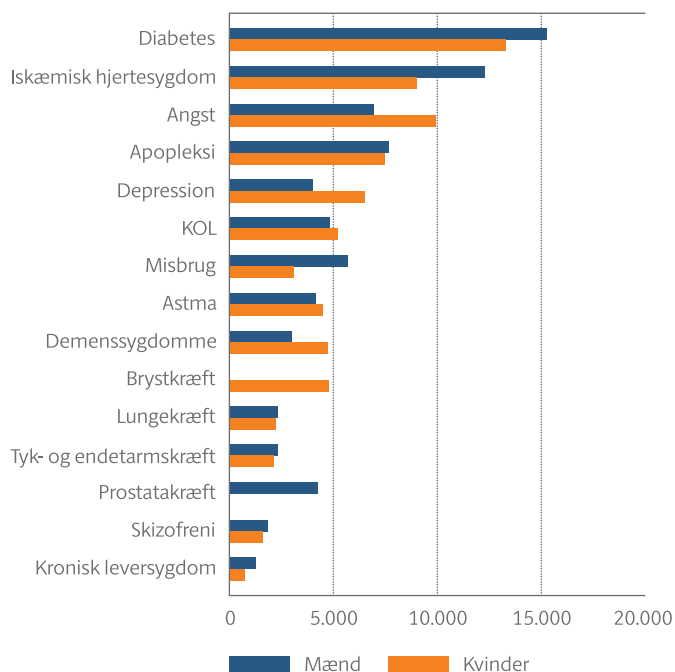
Kilde: Effektiv kommunal forebyggelse – med fokus på forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser, KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2013.

› **Figur 3.4. Forekomst af udvalgte sygdomme i Danmark**



Kilde: Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme, Sundhedsstyrelsen, 2015.
Note: Prævalens af udvalgte sygdomme i Danmark. Årligt gennemsnit for 2010-2012.

› **Figur 3.5. Nye tilfælde af udvalgte sygdomme**

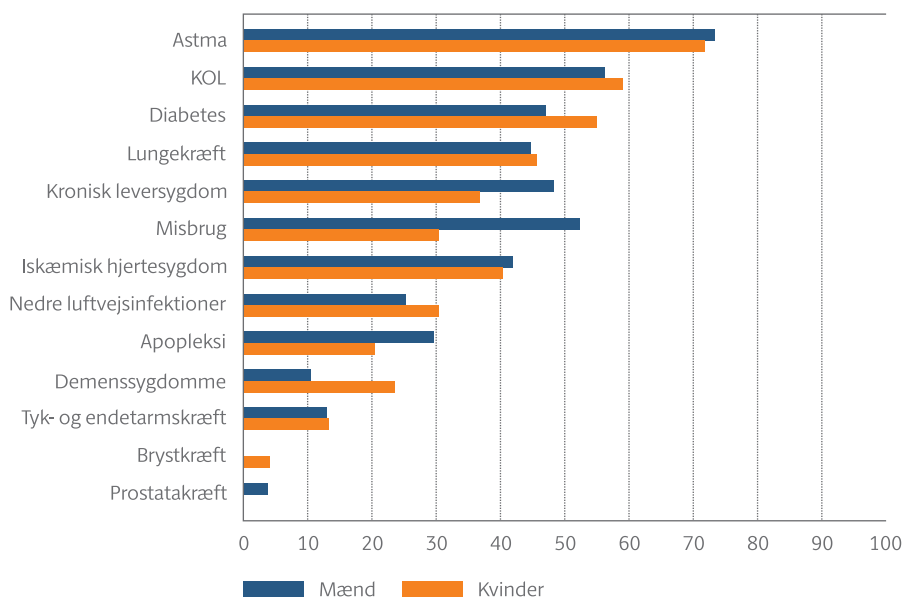


Kilde: Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme, Sundhedsstyrelsen, 2015.
Note: Incidens af udvalgte sygdomme i Danmark. Årligt gennemsnit for 2010-2012. Nye tilfælde af slidgigt og knogleskørhed kan ikke opgøres.

De mest udbredte kroniske sygdomme er muskel-skelet-lidelser, diabetes og hjertesygdom. Diabetes og hjertesygdom er samtidig sammen med angst og depression nogle af de sygdomme, hvor der årligt diagnosticeres flest nye tilfælde, jf. figur 3.4. og 3.5.

Levetiden er ikke jævnt fordelt blandt personer med kronisk sygdom. Der er således markant social ulighed i dødsfald forårsaget af en kronisk sygdom, jf. figur 3.6. Fx ville antallet af dødsfald pga. diabetes være 50 % lavere, hvis hele befolkningen havde samme dødelighed som personer med en mellemlang/lang uddannelse.

› **Figur 3.6. Social ulighed i dødsfald**



Kilde: Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme, Sundhedsstyrelsen, 2015.
Note: Årligt gennemsnit blandt personer i aldersgruppen 30-84 år for 2010-2012.

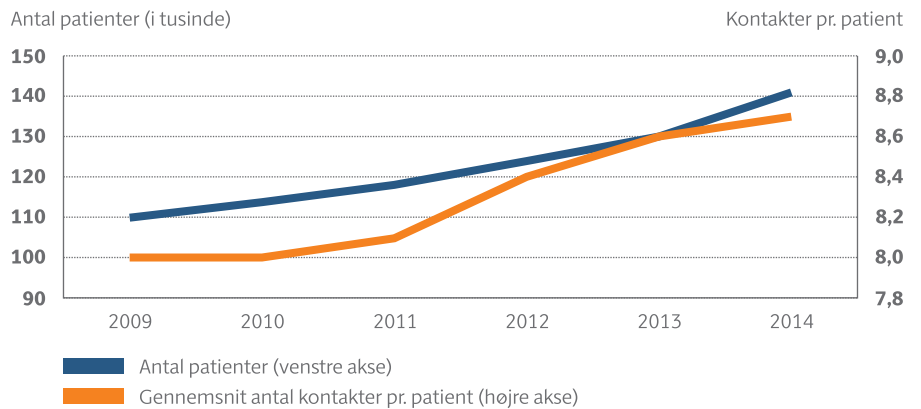
Også flere danskere er i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Fra 2009 til 2014 er antallet af danskere i kontakt med behandlingspsykiatrien årligt således øget fra 110.000 til 141.000 personer, hvilket svarer til en stigning på 28 pct., jf. fig. 3.7. Men ikke blot antallet af personer i behandlingspsykiatrien er steget, det er deres antal af kontakter også. Vi står med andre ord over for en udfordring på det psykiatriske område, der på flere måder spejler udviklingen på det somatiske område.

Et styrket fokus på rehabilitering

Flere overlever i dag livstruende sygdomme som fx kræft, og flere lever længere med en kronisk sygdom, jf. fig. 3.8. og 3.9.

Det er selvsagt positivt, at vi lever længere – men det betyder også, at vi lever længere med alvorlige sygdomme. Det stiller os over for nye udfordringer, der betyder, at sundhedsvæsenet skal være bedre gearet til at støtte ældre medicinske patienter, borgere med kroniske eller psykiske lidelser og andre sygdomme. For i løbet af et sygdomsforløb møder disse borgere både sygehuset, den praktiserende læge og de kommunale sundhedstilbud. Og langt det meste af tiden lever borgeren med sin sygdom

› **Figur 3.7 Udvikling i antal patienter og antal kontakter i det psykiatriske sygehussvæsen**



Kilde: Udvalgte nøgletal for det regionale sundhedsvæsen 2009-2014, Statens Serum Institut, 2015.

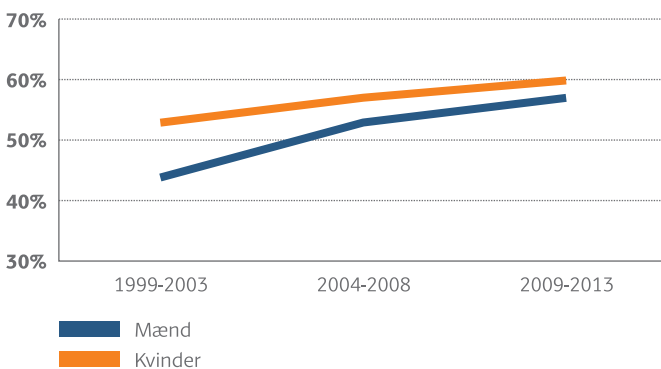
Note: Kontakter og patienter omfatter både akutte og planlagte psykiatriske indlæggelser og ambulante besøg samt skadestuebesøg.

derhjemme og prøver – ligesom alle andre – at leve et almindeligt liv.

I kommunerne kræver det et skarpt fokus på rehabilitering, pleje og kvalificeret sygepleje i hjemmet og på, hvordan vi støtter borgere som kan og vil selv samt borgere med få ressourcer. Det kræver også klare forpligtende aftaler med vores

samarbejdspartnere i regioner og almen praksis. Og så kræver det, at vi drager konsekvensen af de markante forandringer, sundhedsvæsenet gennem de seneste 10-15 år har gennemgået. Det gælder særligt i forhold til de ændrede arbejdsvilkår for kommunerne og i forhold til manglen på praktiserende læger i visse egne af landet.

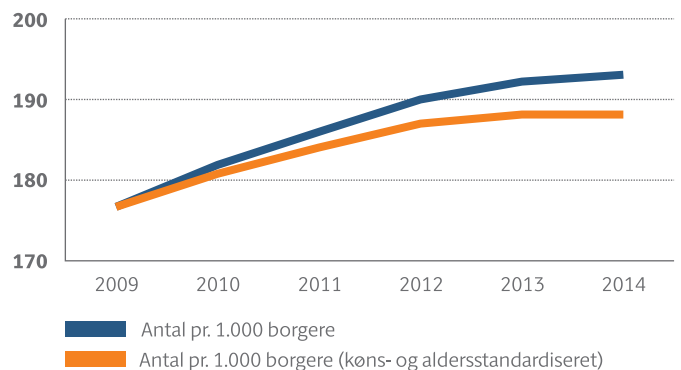
› **Figur 3.8. Udvikling i 5-års overlevelse efter kræft (pct.)**



Kilde: NORDCAN.

Note: 5 års aldersstandardiseret relativ overlevelse, dvs. sandsynligheden for at en kræft-patient overlever 5 år, hvis man ser bort fra andre dødsårsager for patienterne. Omfatter alle kræftformer undtagen hudkræft.

› **Figur 3.9. Udvikling i antal personer med udvalgte kroniske sygdomme (pr. 1.000)**



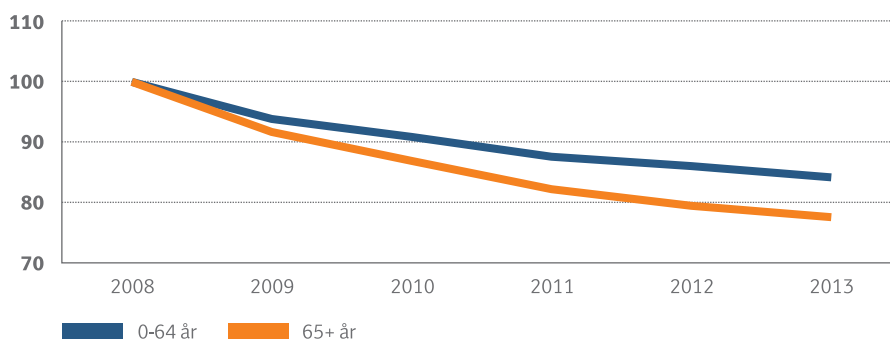
Kilde: Indblik i sundhedsvæsenets resultater, Økonomi- og Indenrigsministeriet, Danske Regioner, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, KL og Finansministeriet, 2015.



Sygehusvæsenet under forandring

Patienternes indlæggelsestid – og særligt indlæggelsestiden for 65+-årige – har gennem en årrække været markant faldende, ligesom der siden 2007 er sket en markant stigning i antallet af ambulante besøg til behandling af kronisk sygdom. figur. 3.10-3.11.

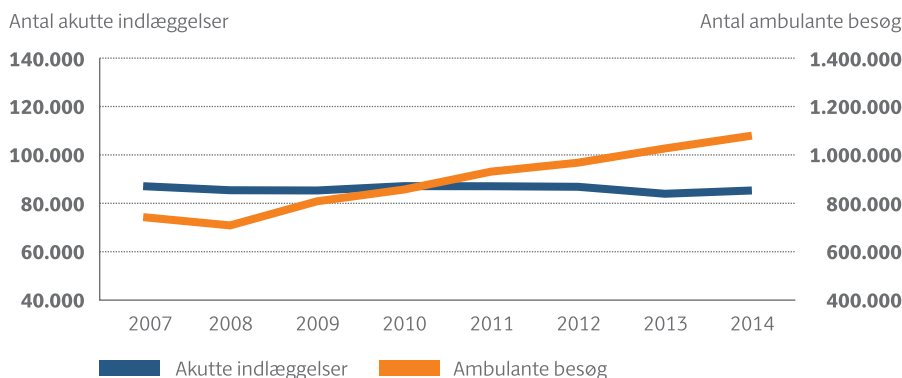
› **Figur 3.10. Relativ udvikling i indlæggelsestid (2008=100 pct.)**



Kilde: KL-analyser baseret på adgang til data fra Landspatientregisteret via Danmarks Statistik.

Note: Indlæggelsestiden er opgjort som antallet af dage mellem indskrivningsdato og udskrivningsdato for alle sammenhængende indlæggelsesforløb, som er afsluttet i det pågældende år. Blandt 65+-årige faldt den gennemsnitlige liggetid fra 6,8 dage i 2008 til 5,3 dage i 2013. I den øvrige befolkning faldt indlæggelsestiden i den samme periode fra 3,6 dage til 3,0 dage.

› **Figur 3.11. Udvikling i antal sygehuskontakter ved kronisk sygdom**



Kilde: Egne udtræk fra Kommunaløkonomisk sundhedsinformationsgrundlag (KØS).

Note: Afgrænset til akutte indlæggelser og ambulante besøg med kronisk sygdom som aktionsdiagnose (diabetes, kroniske lungesygdomme, hjertekarsygdomme, knogleskørhed og leddegigt).

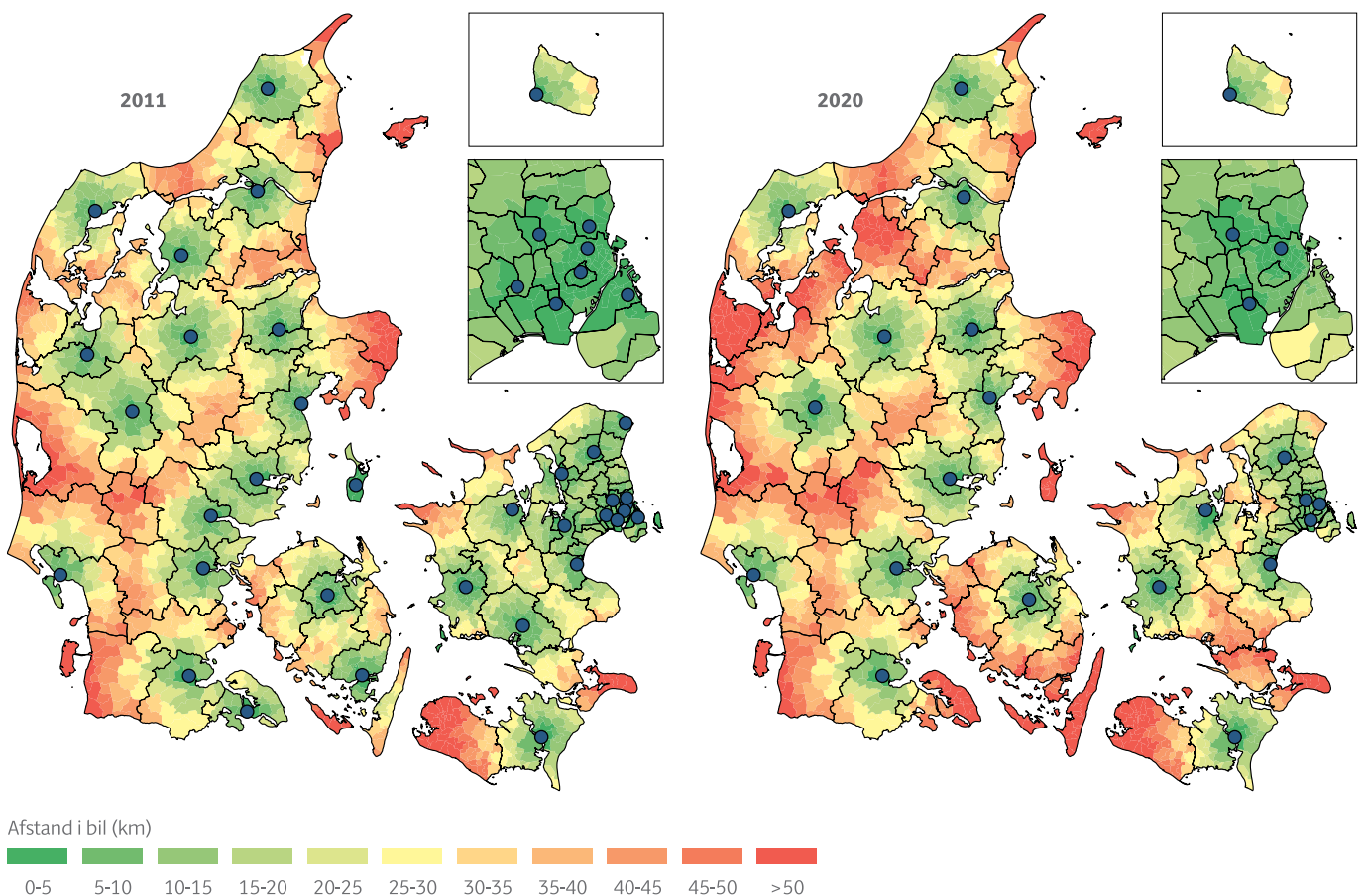


Når den nye sygehusstruktur er implementeret i 2020 vil 25 pct. af befolkningen få mere end 30 km. til nærmeste sygehus med fælles akutmodtagelse. Det er især de ældre borgere og borgere på øerne og i land- og yderkommuner, der får længere til sygehuset, jf. figur 3.12.

Det er fagligt rigtigt at samle den akutte indsats på færre enheder. Det styrker kvaliteten og sikrer borgerne et bedre tilbud. Større afstande til sygehuse med

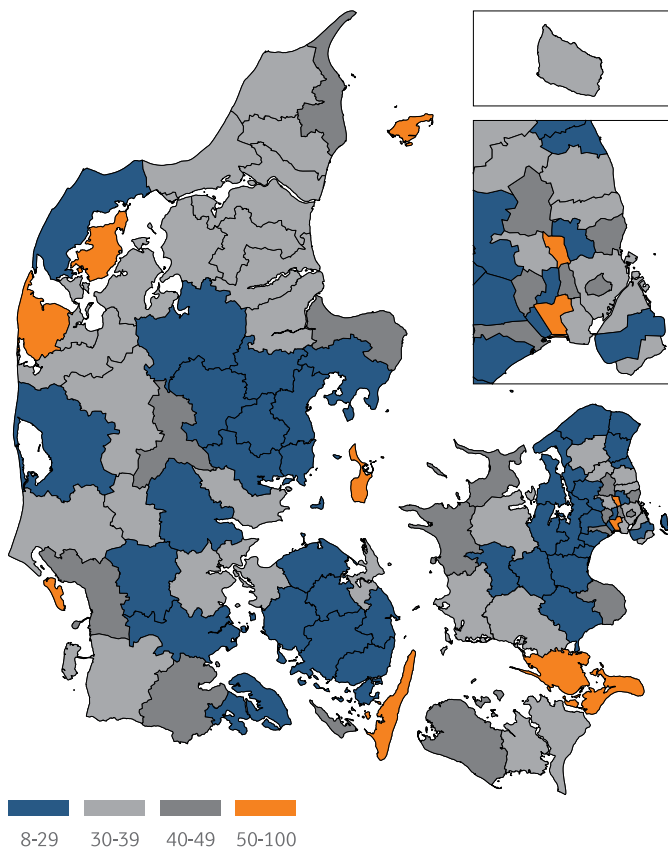
fælles akutmodtagelse er derfor i sig selv heller ikke en udfordring. Sammenlægningen af akutfunktionerne gør dog, at mange andre funktioner også centraliseres. Borgere får længere afstand til andre sygehusfunktioner, fx ambulatoriefunktioner, der i kraft af den nye sygehusstruktur samles på færre sygehuse. Længere afstand kan hér være en udfordring, særligt hvis man er ældre og/eller jævnlige skal til kontrol på et ambulatorium.

› **Figur 3.12. Borgernes afstand til nærmeste sygehus med fælles akutmodtagelse**



Kilde: Egne KL-analyser, 2015: baseret på vejafstand mellem bopælens sognemidtpunkter og nærmeste sygehus' sogns midtpunkt.

› **Figur 3.13. Andel af alment praktiserende læger over 60 år pr. 1. juni 2015**

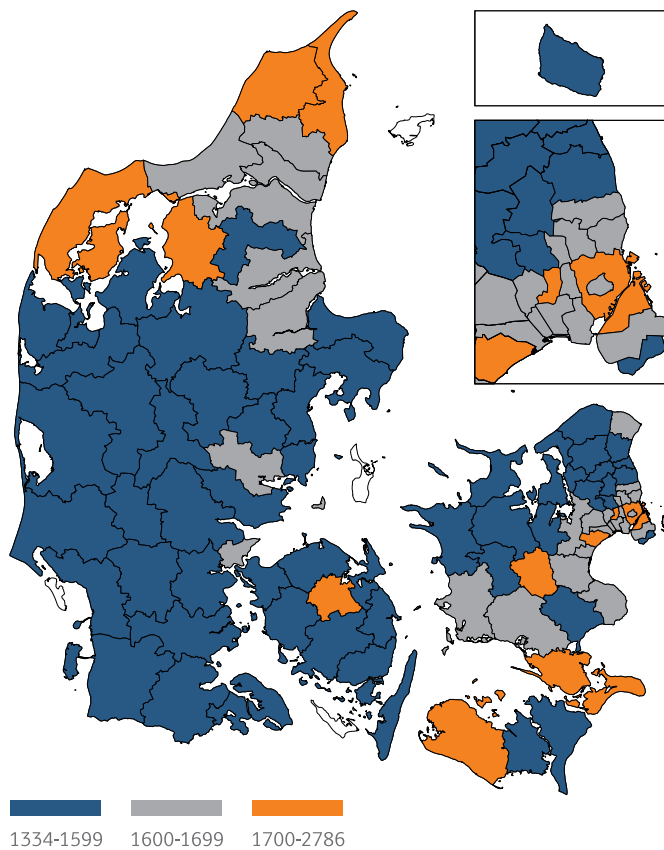


Kilde: Tal fra Danske Regioner. Alder er udtrykt pr. 1. juni 2015.

Mangel på alment praktiserende læger

Der er i nogle områder af landet mangel på alment praktiserende læger. Dette billede forværres af, at store årgange af praktiserende læger nærmer sig pensionsalderen. I 2001 var gennemsnitsalderen for en alment praktiserende læge 51,3 år, mens den i 2013 var 53,6 år. I samme periode er andelen af læger over 60 år vokset fra 10 pct. til 30 pct.³ Det er særligt på de mindre øer og i land- og yderkommuner, at gennemsnitsalderen blandt de praktiserende læger er høj, jf. figur 3.13. Der er et vist sammenfald

› **Figur 3.14. Antal patienter pr. alment praktiserende læge i 2015**



Kilde: Tal fra Danske Regioner, 2015.

Note: Antallet af patienter er antallet af gruppe 1-sikrede. Læger er opgjort som antal lægekapaciteter. Ø-kommunerne Ærø, Fanø, Samsø og Læsø er ikke vist (<1.100 patienter pr. læge).

mellem kommuner, hvor en stor andel af lægerne er over 60 år, og kommuner, hvis læger har mange patienter tilmeldt, jf. fig. 3.14. Især i Nordjylland og Sydsjælland tegnes der et billede af både aktuelle og større fremtidige problemer med lægemangel pga. kombinationen af mange patienter pr. læge og høj gennemsnitsalder blandt lægerne. Det høje antal patienter pr. læge i hovedstadsområdet og andre storbykommuner skyldes formentlig, at lægerne i storbyerne i højere grad er organiseret på en måde, hvor flere læger deler en lægepraksis. Den udvikling har

endvidere tiltrukket broderparten af de yngre læger, der søger derhen, hvor vækst og muligheder er.

Forudsætningen for et specialiseret og effektivt sygehusvæsen

Investeringerne i en ny sygehusstruktur vil i den nære fremtid give os moderne sygehuse og samtidig samle specialer på færre enheder end i dag. Det vil i de kommende år øge kvaliteten i udredning og den specialiserede behandling yderligere.

Sygehusvæsenet er på mange måder bygget til at håndtere korte sygdomsforløb. Det understreges bl.a. af det konstante fald i indlæggelsestid. Det vil med den

3 Fakta om almen praksis, PLO, 3. juni 2013.

nye sygehusstruktur ikke ændre sig. Men personer med kronisk sygdom, de ældre medicinske patienter og de psykisk syge lever med deres sygdomme i årevis. Der er derfor brug for et langt større fokus på forebyggelse, rehabilitering og nære tilbud.

Forudsætningen for et specialiseret og effektivt sygehusvæsen er et stærkt, nært sundhedsvæsen, der har kompetencer og kapacitet til at håndtere borgere, der – efter de er udskrevet – fortsat har komplekse pleje- og behandlingsbehov. Samtidig skal det nære kunne håndtere de mere almene psykiske og somatiske sygdomstilstande og herunder kunne forebygge, at de overhovedet opstår.

Kommunerne opruster

Kommunerne har siden 2007 oprustet markant på sundhedsområdet – såvel i antallet af medarbejdere med en sundhedsfaglig autorisation som i omfang og kvalitet af de pleje-, genoptrænings- og rehabiliteringstilbud, kommunerne tilbyder borgerne. Det gælder både i forhold til den borgerrettede forebyggelse, indsatsen over for ældre medicinske patienter, i forhold til borgere med psykisk sygdom og borgere med kronisk sygdom. Nogle kommuner samarbejder med nabokommunerne om indsatsen, mens andre benytter sig af fx samarbejde med regionen eller med private aktører, jf. faktaboks 3.1. Kommunernes forskellighed er vigtig, for den tillader, at man kan planlægge indsatsen efter lokale forhold. Det afgørende er dog, at borgerne – uanset hvor de bor – får et sundhedstilbud af høj kvalitet.

› FAKTABOKS 3.1. KOMMUNALT SAMARBEJDE PÅ HJERNESKADEOMRÅDET⁴

- › 51 pct. af kommunerne har indgået et formaliseret samarbejde med andre kommuner.
- › 60 pct. af kommunerne samarbejder i enkelte sager med de specialiserede hjerneskadetilbud.
- › 34 pct. af kommunerne anvender konsekvent de specialiserede hjerneskadetilbud, når borgeren har behov for en specialiseret indsats.





Antallet af sundhedsfaglige medarbejdere i kommunerne er fra 2007-2014 øget med 37 pct. Fra 2014 til 2015 er det øget med yderligere 7 pct. point. Dermed udgør det autoriserede sundhedspersonale hele 56 pct. af personalet i det kommunale sundhedsvæsen⁵. Til sammenligning er det samlede antal kommunale medarbejdere i samme periode reduceret med tre pct.

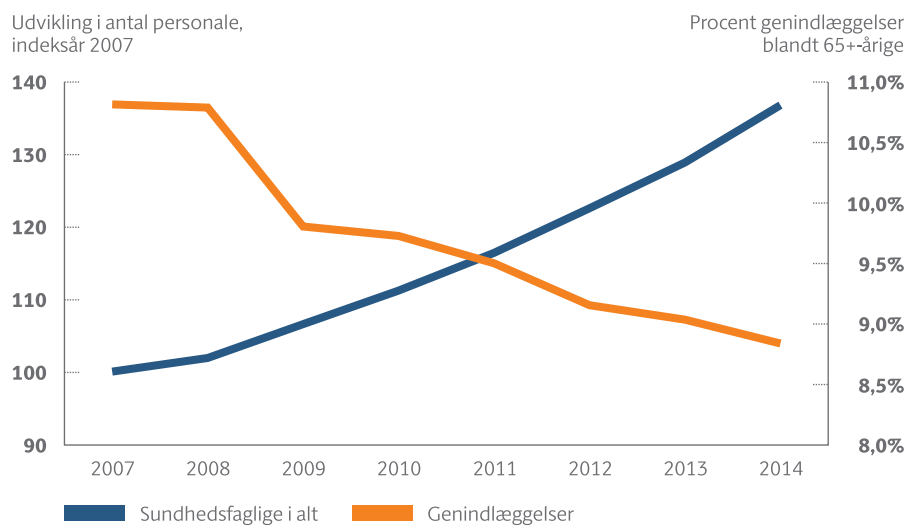
Fra 2007 til 2014 er andelen af forebyggelige indlæggelser blandt de 65+-årige faldet fra 71 til 63 indlæggelser pr. 1.000 65+-årig, ligesom genindlæggelsesfrekvensen, dvs. genindlæggelser i forhold til indlæggelser i aldersgruppen, i samme periode er faldet fra 10,8 pct. til 8,8 pct. Udviklingen i sundhedsfagligt personale og genindlæggelser fremgår af figur 3.15.

Faldet er en klar indikation på, at kommunernes indsatser gør en forskel i den forstand, at de frigiver ressourcer på sygehusene og gavner samfundsøkonomien. Endnu vigtigere er det i sidste ende også bedre for borgerne at undgå en uhenigtsmæssig sygehusindlæggelse.

Almenmedicinske problemer kan håndteres i det nære

De faglige og fysiske rammer for den nye sygehusstruktur er lagt og patienterne vil om ganske få år møde op i nye ambulatorier og sengeafsnit.

› **Figur 3.15. Andel genindlæggelser af 65+-årige og udviklingen i sundhedsfagligt personale siden 2007 (pct.)**



Kilde: E-sundhed, Statens Serum Institut (SSI) og Kommunernes og regionernes lønstatistik (KRL)

Hvis vi skal undgå, at borgere, som mere hensigtsmæssigt kan behandles i det nære sundhedsvæsen, fra dag et fylder de nye ambulatorier og sengeafsnit til bristepunktet, er der behov for en plan for, hvad kommunerne skal løfte.

KL vil i de kommende kapitler pege på, hvad der skal til for, at vi kan fastholde og udbygge et sundhedsvæsen i verdens-

klasse. Et sundhedsvæsen vel at mærke, hvor en stærk primærsektor er en forudsætning for:

- at borgerne får en god og rettidig behandling, der betyder, at de kan fortsætte med deres hverdagsliv, så godt som muligt.
- at sygehusene ikke sander til i almenmedicinske problemstillinger, som burde have været håndteret andetsteds.

04 / EN VÆRDIG BEHANDLING TIL DE ÆLDRE

Gruppen af ældre medicinske patienter består af meget forskellige patienter med meget forskellige behandlings- og plejebenhov. Nogle har meget komplekse og flere parallelle behandlingsforløb, andre kræver knap så specialiseret behandling, men har stadig et stort plejebenhov. Mange ældre medicinske patienter indlægges akut på en medicinsk afdeling. Nogle gange på grund af almenmedicinske problemstillinger, der med den rette og tidlige indsats måske kan håndteres i det nære.

I kommunerne ønsker vi, at de ældre medicinske patienter, vi patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt kan pleje, inden 2020 skal have den fornødne pleje, rehabilitering og behandling lokalt, så unødige indlæggelser kan undgås til gavn for borgeren og samfundsøkonomien.

Nu vil vi rejse frem til år 2020. Her møder vi Carl på 85 år, som er borger i Kerteminde og har diabetes type 2.

“ Carl har haft et langt arbejdsliv som værftsarbejder. Dagny, Carls kone, døde for et par år siden. Carl har to børn og 4 børnebørn. De bor ikke langt fra Carl, og han ser dem derfor ofte. Carl har altid klaret sig selv. Men som følge af sit arbejde har han en række fysiske problemer knyttet til lunger og bevægeapparatet. Dels har han skader på ryg og ben, dels har han diabetes, der giver dårligt kredsløb. Han har fodsår, som er vanskelige at hele. Det er derfor også problematisk

for Carl at klare sig alene i lejligheden på 3. sal. Det er fx umuligt for Carl at transportere sig selv ned på gaden. Derfor modtager han massiv hjælp til både personlig pleje og til praktisk hjælp og Carls to børn er også flittige til at holde Carl med selskab og hjælpe Carl med indkøb, ture og lignende. En sårsygeplejeske tilser Carls fodsår. Under et af besøgene bemærker sygeplejersken, at Carl virker forvirret og mere træt, end han plejer at være. Hun tager derfor kontakt til kommunens akutfunktion.

Sådan bør Carls behandling forløbe

Den kommunale akutfunktion holder Carl under observation og måler blod-sukker, iltmætning og tager relevante blodprøver på Carl. Akutfunktionen varetager opgaverne i henhold til de instrukturer, som allerede er beskrevet af den læge, der er tilknyttet akutfunktionen, og som har udfærdiget en ramme, som sygeplejerskerne fleksibelt kan handle inden

for. Akutfunktionen bemærker, at Carl ikke har fået tilstrækkelig med væske, og de retter derfor opmærksomheden mod dette. Kommunens akutfunktion er løbende i kontakt med Carls læge, der får informationer om Carls blodsukkerværdier herunder væsketal med henblik på at ordinere behandling. Lægen beslutter, at Carl skal have intravenøs væske. Den fælles indsats, IV-behandling med væske og hurtige blodprøvesvar gør, at Carl kan blive i hjemmet frem for at skulle indlægges akut på sygehuset.

Efter nogen tid får Carl en forværring – en meget problematisk situation, fordi forværringen er vanskelig, den kan i visse tilfælde medføre amputation. Lægerne på hospitalet vil helst undgå en operation men er samtidig bekymrede for, at Carls situation forværres, hvis han bliver i eget hjem.

BLODSUKKER

BS

Før motion Efter motion

Før juice Efter juice

Hospitalets læger, Carls egen læge og kommunens akutfunktion aftaler derfor sammen med Carl og hans børn, at han skal i medicinsk behandling og tilbyder også Carl et midlertidigt ophold på en akutplads i kommunen. Her kan kommunens sygeplejersker hjælpe Carl med at holde sit blodsukker stabilt samtidig med, at de kan gribe hurtigt ind ved ændringer i tilstanden omkring Carls fodsår. Flere gange om ugen kommer en læge forbi akutpladserne og ser til Carl.

Carl får løbende tilset sit fodsår af en kommunal sårsygeplejerske, der sender billeder og data til hospitalet, som hele tiden kan følge infektionen og justere behandlingen. Det er i den forbindelse en stor støtte for sygeplejerskerne, at de kan

trække Carls journaldata og hans opdaterede medicinliste direkte.

Det lykkedes at få såret under kontrol, og Carl vender efter nogen tid tilbage til egen lejlighed. Her får han fortsat besøg af hjemmeplejen, ligesom den kommunale hjemmesygepleje løbende holder øje med Carls blodsukker og væskebalance. Carl får også tilbudt træning, der gør ham bedre i stand til at klare de praktiske gøremål i hjemmet og til at komme ud på ture sammen med sine børn og børnebørn. Carl får nogle gode år i lejligheden, men bliver visiteret til en plejebolig, da hukommelsen for alvor begynder at svigte. Carl når at fejre sin 90 års fødselsdag sammen med sin familie på plejecentret Skovbo. ””

› CARL FØLTE SIG TRYK I SIT BEHANDLINGSFORLØB, FORDI:



- › Telesår er en fagligt optimal måde at håndtere Carls diabetiske sår.
- › Samarbejde mellem lægen og kommunens akutfunktion muliggør en tidlig indsats, så Carl ikke behøver at skulle på sygehus.
- › Der er klarhed over, hvem der løser hvilke opgaver.
- › Da Carl får en forværring i sit fodsår og har vanskeligt ved at blive i eget hjem, tilbyder kommunen en midlertidig plads.
- › Carl får træning og rehabilitering, så han bedre kan klare hverdagen.

› BOKS 4.1. KOMMUNEEKSEMPEL: MOBIL BLODPRØVETAGNING I VIBORG

I Viborg er det muligt for borgerne at få foretaget en blodprøve derhjemme – enten af et udkørende mobilt laboratorium eller af Viborg Kommunes akutteam. Det udkørende mobile laboratorium kører faste ruter, således at de er i et bestemt område en bestemt dag. Når akutteamet udfører opgaven, afleveres blodprøven på hospitalet, som sender svaret til den bestillende læge. Ordningen betyder, at borgerne hurtigere bliver udredt af den praktiserende læge, hvorved unødige indlæggelser kan undgås.



› BOKS 4.2. KOMMUNEEKSEMPEL: AKUTTEAMS OG AKUTPLADSER

Et nyt sønderjysk forskningsprojekt, "Acute Combined CarE for Seniors in Sønderjylland (ACCESS)", hvor både sygehus, praktiserende læger og kommuner har deltaget, viser, at akutteam og akutpladser er ligeværdige med hensyn til at undgå indlæggelser og sikre en lige god bedring i tilstand. Projektet viser også, at kommunale akuttilbud i nogle tilfælde kan spare ældre for akutte indlæggelser på et sygehus samt, at ældre, akutte medicinske patienter tages bedst hånd om af deres egne, praktiserende læger.

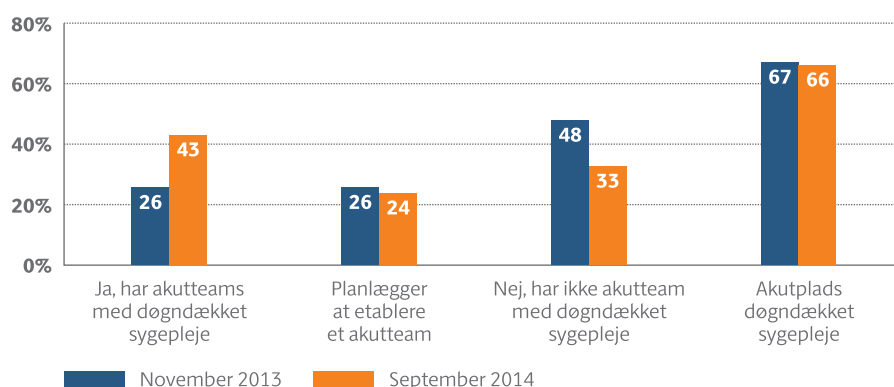
Bag projektet står Haderslev, Aabenraa, Tønder og Sønderborg kommuner sammen med Sygehus Sønderjylland og praktiserende læger i området.

Målet er, at ældre medicinske patienter som Carl skal have den fornødne pleje, rehabilitering og behandling lokalt, så unødige indlæggelser kan undgås til gavn for den enkelte og samfundsøkonomien.

Der er fortsat barrierer for indsatsen
Kommunerne har gennem de senere år styrket de sundhedsfaglige indsætter i ældreplejen. Bl.a. arbejder fire ud af fem kommuner målrettet på at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til tidlig opsporing af funktionstab. Og akutfunktioner med døgndækket sygepleje, der håndterer borgere som Carl med et komplekst og ofte omskifteligt sygdomsbillede, findes i snart alle landets kommuner, jf. figur 4.1.

Akutfunktioner kan organiseres forskelligt i kommunerne, fx som midlertidige pladser eller teams⁶. Det afgørende er ikke den konkrete organisering, men at akutfunktionen er fleksibel på opgaver, er tilgængelig 24 timer i døgnet, og at personalet i akutfunktionen har særlige færdigheder og kompetencer, dvs. sy-

› **Figur 4.1. Kommunale akutfunktioner (pct.)**



Kilde: KL's dataindsamling, 2014

geplejersker med nødvendige kliniske kompetencer og social- og sundhedsassistenter med særlige kompetencer og erfaring på området. Medarbejdere i de kommunale akutfunktioner kan understøtte arbejdet i den almindelige hjemmesygepleje og medvirke til at opkvalificere denne.

6 Kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje, Sundhedsstyrelsen, 2014.

God praksis i kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, KL, 2014.

Definition af midlertidige døgndækkende pladser, KL og Praktiserende lægers Organisation, 2015.



› BARRIERER I DAG FOR, AT BORGERE SOM CARL FÅR ET SAMMENHÆNGENDE FORLØB

- › Stor variation i den måde, sygehusafdelinger definerer en færdigbehandlet patient på. Det betyder, at kommunerne modtager patienter med meget varierende behov for sygepleje og lægefaglig involvering. Variationen i udskrevne borgeres tilstand vanskeliggør endvidere udviklingen af en klar arbejdsdeling mellem aktørerne.
- › Manglende lægebetjening af borgere i akutfunktioner i kommunerne, hvilket kan afstedkomme unødige indlæggelser, da sygeplejerskerne mangler lægefaglig backup.
- › Manglende løsninger i forhold til mobil blodprøvetagning i kommunerne.
- › Hjemmesygeplejen har efter gældende regler alene mulighed for at anvende rammedelegation til behandling af en defineret patientgruppe i undersøgelsesøjemed, hvilket begrænser mulighederne for at sikre hurtig behandling og efterbehandling.
- › Manglende deling af data mellem sektorerne begrænser vidensdeling, og dermed muligheden for at agere på en akut ændret tilstand hos især ældre. Begrænset netdækning i dele af landet vanskeliggør endvidere deling af data.
- › Telemedicinske tiltag som fx telesår er ikke systematisk udbredt i hele landet.

KL ANBEFALER

› **At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen løfter arbejdet med den ældre medicinske patient.** Planen skal omfatte:

- › Hvilke *opgaver*, der skal varetages i det nære sundhedsvæsen set i lyset af, at ældre patienter i dag er mere pleje- og behandlingskrævende end tidligere, når de udskrives fra sygehus.
- › Hvilke *sundhedsfaglige kompetencer* kommunerne skal råde over, så kompetencer matcher opgaver.
- › *Kapacitet og ressourcer* i det nære sundhedsvæsen.

› **At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer bedre lægedækning til borgerne.** Det kan omfatte:

- › Investering i sundhedshuse kan medvirke til at sikre lægedækning i områder, hvor der i dag er problemer, og hvor der fremadrettet vil komme udfordringer i takt med, at læger pensioneres
- › Regionernes øgede planlægningskompetence, hvor ledige ydernumre kan placeres i områder med behov, bør udnyttes mere effektivt end i dag.
- › Kommunerne bør involvere sig aktivt i spørgsmålet om lægedækning og fx stille lokaler og andre ressourcer til rådighed for at tiltrække læger.

› **At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer bedre lægetjening af borgere i kommunale tilbud – i somatikken såvel som psykiatrien.** Der er behov for en afklaring af, hvordan det stigende behov for tilknytning af læger til de kommunale sundhedstilbud indfris. Det nuværende samarbejde med de praktiserende læger skrider for langsomt frem, og der er behov for løsninger.

For kommunerne er det vigtigt med:

- › Fasttilknyttede læger på plejecentre og botilbud.
- › Flexibel adgang til læger i forbindelse med kommunes opgaver i tilknytning til den ældre medicinske patient, herunder på midlertidige pladser.
- › I visse dele af landet vil det ydermere give mening at tænke kommuners adgang til læger sammen med sundhedshuse.

Dette behov kan indfris på forskelligvis. Det mest oplagte er via samarbejde med almen praksis, men tilknytning af regionalt ansatte læger, mulighed for ansættelse af kommunale læger, eller samarbejde med private læger er også muligheder.

› **At regeringen i den kommende plan for det nære sundhedsvæsen sikrer de nødvendige rammer og kapacitet, så kommunerne kan udbygge akutfunktionerne og øvrige sundhedstilbud i ældreplejen:**

- › Det kan fx være akutfunktioner i form af teams og midlertidige døgndækkede pladser, der er med til at forebygge (gen)indlæggelser samt en effektiv måde at hjemtage ældre, der stadig har behov for omfattende sygeplejefaglig indsats.

› **At regeringen sikrer kommunerne en udvidet adgang til brug af rammedelegationer til undersøgelse og behandling af en defineret patientgruppe.**

- › Fx vil det styrke den kommunale fleksibiliteten i den kommunale hjemmesygepleje og sikre større fagligt handlerum til kommunerne, hvis rammedelegationerne også omfatter enkle behandlinger som fx behandling med øjendråber og ernæringspræparater.

› **At Sundhedsstyrelsen skal etablere specialuddannelse til sygeplejersker målrettet medicinske patienter:**

- › Der er særligt behov for at løfte gruppen af sygeplejersker, der varetager akutte og subakutte indsatser til særligt ældre medicinske patienter og på sigt kan varetage indsatsen over for personer med kronisk sygdom eller psykiske lidelser, der fremadrettet kan løses i kommunerne.

› **Kommunerne skal via sundhedsaftalerne have mere fleksibel adgang til regionale kompetencer** fx mobil blodprøvetagning fra udgående regionale bioanalytikere eller andre lokale løsninger.

› **Stat, regioner og kommuner bør udbrede telemedicinske ordninger** for de målgrupper, hvor det giver effekt i større udstrækning end i dag, herunder skal regeringen sikre, at der i hele landet er den nødvendige netdækning, så kommunikationen mellem parterne er stabil.

05 / BEHANDLING AF PSYKISK SYGDOM OG MISBRUG KRÆVER SAMARBEJDE

Mange danskere har en psykisk lidelse, heraf oplever et stigende antal unge at blive diagnosticeret. Kommunerne møder borgere med både sværere og lettere psykiske vanskeligheder i folkeskolen, på jobcentret, i misbrugscentret og i socialpsykiatrien. Borgere med svære psykiske lidelser er også i berøring med den regionale behandlingspsykiatri. Vi ved, at hovedparten af borgere med psykiske lidelser kan komme sig og leve et godt liv med familie, venner, arbejde og uddannelse, men det kræver, at støtte og behandling tager afsæt i en rehabiliterende tilgang til borgeren.

I kommunerne arbejder vi for, at borgere med psykiske lidelser kan leve et liv på lige fod med andre jævnaldrende.

Nu vil vi endnu engang rejse frem til år 2020. Her møder vi 19-årige Louise, som bor på Amager og har både alkohol- og hashmisbrug og alvorlige psykiske vanskeligheder.

“ Louise bor alene i sin egen lille lejlighed og starter på teknisk skole for at uddanne sig til maler. Louise ryger dagligt hash, og hver weekend kombinerer hun hashen med store mængder alkohol. Louise udviser tegn på mistrivsel, men har aldrig fået afdækket, hvad der ligger bag.

Louise har et højt fravær fra skolen. Hendes fravær og livsstil bekymrer hendes lærer, og han tager kontakt til kommunens ungebehandler, der er på skolen to gange om ugen. Efter et møde med Louise står det klart for ungebehandleren, at Louise har brug for hjælp.

Sådan bør Louises behandling forløbe:

Sammen med Louise og hendes skole aftaler ungebehandleren, at Louise skal have en pause fra skolebænken. Ungebehandlerens erfaring siger ham, at Louise, udover sit misbrug, også kan have psykiske udfordringer og sociale problemstillinger, der skal tages hånd om. Derfor kontakter ungebehandleren sine kollega-

er i kommunens center for unge og misbrug. Her har kommunen samlet sagsbehandlere, psykologer, pædagoger, sosu-assistenten m.fl., der alle samarbejder om at hjælpe unge som Louise på ret køl.

På kommunens center for unge og misbrug screener de som det første Louise og konstaterer, at Louise har så alvorlige psykiske vanskeligheder, at de har brug for at få Louise udredt i regionen.

I regionen undersøger en psykiater med afsæt i kommunens screening de psykologiske faktorer, der kan ligge til grund for Louises mistrivsel. Psykiateren ser på Louises kognitive evner, spørger ind



til hendes opvækst og afdækker hendes personlige netværk m.m. Psykiateren når frem til, at Louise lider af en svær personlighedsforstyrrelse.

Regionen og kommunen bliver på baggrund af udredningen enige om, at de for at hjælpe Louise ud af sit hashmisbrug og overforbrug af alkohol bliver nødt til at iværksætte en fælles indsats i forhold til hendes psykiske og sociale problemer.

Louise erkender, at hun har brug for hjælp, men hun ønsker så vidt muligt at blive boende i sin egen lejlighed, hvor hun er tryk og tæt på sine venner. Ved et fælles møde mellem Louise, regionen og kommunen besluttes det derfor, at Louise skal starte i et ambulante behandlingsforløb i den regionale psykiatri, og at det forløb skal kombineres med en socialfaglig indsats i kommunen.

Louise kommer to gange om ugen i den ambulante behandling i regionen. Her bliver Louise trappet ind i sin medicin, og hun bliver tilbudt samtaler med en psykolog. Det tilbud siger Louise ja til.

I kommunen får Louise tilknyttet en socialvejleder, der kommer hjem til Louise og hjælper hende med at få styr på hendes lejlighed. Desuden har Louise mulighed for at anvende det kommunale akuttilbud som et "sikkerhedsnet", som hun kan kontakte, hvis hun får brug for en professionel uden for dagstimerne og i weekender. Louise føler sig tryk ved, at der tæt på eget hjem er mulighed for

hjælp, når det spidser til. Denne hjælp understøtter behandlingen i regionen og betyder, at Louise ikke behøver indlæggelse.

Louise starter også op i et gruppeforløb i kommunen, hvor hun sammen med syv jævnaldrende lærer, hvordan hun kan tackle sit misbrug og de dagligdagsaktiviteter, hun har vanskeligt ved. Dvs. alt fra at stå op om morgenen og indkøb af dagligvarer til, hvordan hun skal reagere på egne tegn på tilbagefald og håndtere de situationer, hvor hun har lyst til at ryge en joint. I slutningen af forløbet får gruppen tilknyttet en UU-vejleder, der taler med dem om deres ambitioner for at arbejde

eller uddanne sig. Louise får motivationen tilbage, da hun mærker, at hun langsomt kan flere af de ting, hun sætter pris på.

Kommunen mødes løbende med regionen for at koordinere Louises forløb og samler systematisk op på effekten af de indsatser, Louise får, og kan se, at det går den rigtige vej.

Efter 12 måneder er Louise stoppet med at ryge hash, og hun er motiveret til at vende tilbage til teknisk skole. Efter aftale med hendes gamle lærer og skolens ledelse får Louise en mentor og tilbud om lektiehjælp. ”

› LOUISE FÅR EN STØTTE, DER GIVER MENING, FORDI:



- › Louise blev hurtigt udredt og kommer i ambulante behandling.
- › Indsatsen tog afsæt i hele Louises situation og hendes problemer. Misbruget blev set som et symptom på, at Louise havde psykiske problemer.
- › En indlæggelse var tæt på, men kombinationen af det ambulante forløb og det kommunale akuttilbud samt socialvejlederen og det kommunale gruppeforløb muliggjorde, at Louise kunne forblive hjemme.
- › De mange aktører, der var involveret i Louises forløb, formåede at koordinere indsatsen, og understøttede herved hinanden.
- › Louises skole var fleksibel og lod hende holde en pause, men var også klar på at tage hende tilbage.

Målet er, at udgangspunktet for al støtte og behandling tager afsæt i borgernes ønske om at leve et liv på lige fod med andre.

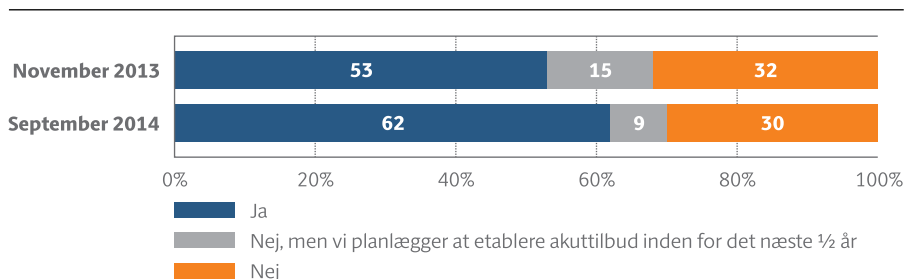
Der er fortsat barrierer for indsatsen

Hver femte ung på erhvervsskolerne har inden for den seneste måned brugt hash⁷. For nogle unge udvikler den første joint sig til et egentligt hashmisbrug, der begrænser deres muligheder for at gennemføre en uddannelse. Det er et alvorligt problem, som flere kommuner reagerer på⁸. Fx ved i et samarbejde med erhvervsskolerne at stille krav om, at alle medarbejdere skal være i stand til at spotte problematisk hashforbrug hos de unge.

De unges misbrug står sjældent alene. En række af dem har også psykiske problemer. Psykiatriudvalgets kortlægning slog fast, at markant flere børn og unge har brug for behandling på grund af deres psykiske vanskeligheder⁹. Derfor skal behandlingen tage fat om de psykiske problemer såvel som selve misbruget.

For at kunne understøtte, at borgerne med psykisk sygdom kan forblive i eget hjem og modtage ambulante behandling, er der et behov for at styrke de kommunale akuttillbud, der er i dag ikke er til rådighed for alle med behov.

› **Figur 5.1. Akuttillbud i kommunerne på psykiatriområdet september 2014 og november 2013**



Kilde: KL's dataindsamling, 2014.

› **BOKS 5.1. KOMMUNEEKSEMPEL: 24 TIMERS AKUTTILBUD TIL PSYKISK SÅRBARE I GREVE KOMMUNE**

I Greve Kommune har man et 24 timers akuttillbud til borgere, der oplever en akut psykisk krise, og har behov for støtte og omsorg, så situationen ikke optrappes yderligere. Tilbudet er et "sikkerhedsnet", hvor borgere med psykiske lidelser kan henvende sig, hvis de får brug for at tale med en professionel. Tilbuddet hjælper også pårørende til en person i krise, som ikke ved, hvad de skal stille op.

Læs mere her: <http://www.greve.dk/akuttillbud.aspx>

› **BARRIERER I DAG FOR, AT LOUISE KAN FÅ EN REHABILITERENDE INDSATS**

- › Borgerne bliver ofte kastebolde mellem systemerne, idet de ikke får tilbud om en sammenhængende behandling.
- › Samspillet mellem den regionale ambulante behandling og kommunale akuttillbud er i dag for svag. Det betyder, at borgerne får for lidt støtte tæt på eget hjem i form af nære tilbud.
- › Ungdomsuddannelserne er ikke fleksible nok. Med reformen af erhvervsuddannelserne, der trådte i kraft i august 2015, er fleksibiliteten for "de svage" elever blevet vanskeliggjort, idet muligheden for at forlænge studiet er begrænset. Unge, der ikke kommer direkte fra 9. klasse, får et kortere forløb, selvom netop de måske kunne have brug for et længere forløb.
- › Kommunerne kan blive bedre til det interne tværgående samarbejde om borgere med psykiske lidelser – det gælder på tværs af familie- og ungeforvaltningen, beskæftigelsesindsatsen, sundhedsområdet, folkeskolen, daginstitutionerne, misbrug og socialpsykiatrien.

7 Ungdomsprofilen 2014, Sundhedsadfærd, helbred og trivsel blandt elever på ungdomsuddannelser, Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2015.
 8 Københavns Kommune, Svendborg Kommune, Odense Kommune, Horsens Kommune og Skive Kommune er eksempler på kommuner, der har etableret et samarbejde med bl.a. erhvervsskoler om rusmiddelforebyggelse.
 9 En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser, Rapport fra regeringen udvalg om psykiatri, 2013.



KL ANBEFALER

- › At regeringen, som annonceret, ligestiller psykiatrien med det somatiske område. Det bør indebære:
 - › At den kommende plan for det nære sundhedsvæsen også klarlægger, hvilken kapacitet og rammer der skal være tilstede i det nære sundhedsvæsen for borgere med psykisk sygdom.
 - › Styrkede kommunale tilbud som døgndækket støtte, akuttilbud, adgang til ekspertise i behandlingspsykiatrien og anvendelse af telesundhedsløsninger for psykisk syge.
- › At kommunerne skal arbejde med fremskudte indsatser, så flere problemer kan løses i almenområdet.
 - › Det kan fx være i form af akuttilbud, der uden for dagtimerne giver borgerne mulighed for professionel støtte, så en indlæggelse undgås.
 - › Det kan også være ved, at kommunen kommer ud på ungdomsuddannelserne, hvor vi ved, at der er unge som mistrives og har et hashmisbrug.
- › At kommuner og regioner bliver enige om, hvilke screeningsværktøjer til borgere med psykiske lidelser, der kan/skal anvendes i kommunerne, og hvilke kompetencer det kræver at foretage den screening.
- › At regeringen præciserer, hvem der har ansvaret for at reagere på unges mistrivsel, fravær og evt. misbrug på ungdomsuddannelserne.
- › At regeringen gør ungdomsuddannelserne mere fleksible, så borgere med psykiske lidelser, der ikke har mulighed for at gennemføre en uddannelse på normeret tid, får mulighed for at gennemføre på forlænget tid.



06 / ET AKTIVT LIV TRODS KRONISK SYGDOM

Et stigende antal danskere får konstateret kronisk sygdom og skal lære at leve med en sygdom resten af deres liv. Kroniske sygdomme bør som udgangspunkt ikke være en hindring for, at man kan leve det liv, man levede, før man fik konstateret sin kroniske sygdom. Men det kræver i mange tilfælde, at den pågældende får tilbudt støtte og rehabilitering for at kunne komme tilbage til hverdagen.

I kommunerne arbejder vi for, at flere kommer tilbage i arbejde trods kronisk sygdom.

Nu vil vi rejse frem til år 2020. Her møder vi Jens på 54 år, som er borger i Thisted og har KOL.

“Jens er kontoruddannet og har i 25 år arbejdet i den samme speditørvirksomhed. Han bor alene i en lejlighed.

Jens har i en årrække haft hoste og slim i lungerne om morgenen. På et tidspunkt oplever Jens træthed og åndenød, især når han skal op til sin lejlighed på 3. sal. Jens tænker ikke nærmere over det, før han på genbrugspladsen møder en medarbejder fra det lokale sundhedscenter, der som en del af den Internationale Lungedag er ude for at lave lungefunktionsmålinger de steder, hvor mænd kommer. Jens får lavet en lungefunkti-

onsmåling, og resultatet viser, at hans lungekapacitet er halveret i forhold til det normale for hans alder.

Jens henvender sig til sin læge, der stiller diagnosen KOL samt henviser Jens til et tilbud om rygestop i kommunen. Lægen sætter endvidere Jens i forebyggende medicinsk behandling.

Jens dukker imidlertid aldrig op til rygestopkurset i kommunen, og tager aldrig medicinen, fordi han synes, den er for dyr. Ved den årlige kontrol ved egen læge udebliver Jens. Om vinteren får han voldsommere hoste og høj feber. Jens indlægges med lungebetændelse, og hans KOL er nu svært forværret.

Sådan bør Jens' behandling forløbe

Jens får af ambulatoriet tilbud om at blive inkluderet i kommunens KOL-forløb. Det betyder, at han via sin iPad kan opsamle data om sin egen sygdom og sende data til hospitalet. Jens kan også komme i kontakt med personale i ambulatoriet, når der er optræk til forværring af hans KOL. Med udstyr, der kan tilsluttes hans iPad, kan Jens måle sine værdier og sende dem til hospitalet, der bl.a. kan instruere ham i at tage medicinen. I starten har Jens svært ved at bruge udstyret, men den kommunale hjemmesygepleje instruerer ham i det.

Lungeambulatoriet henviser Jens til et rehabiliteringsforløb i det lokale sundhedshus. Forløbet indeholder patientuddannelse, rygestop, fysisk træning, motions-

og kostvejledning. Alle tilbud er samlet i sundhedshuset, hvor Jens' læge også har sin praksis sammen med tre andre læger.

Jens er i starten skeptisk over at skulle deltage i forløbet, men bliver overrasket over, at han kan komme på et herrehold med andre modne mænd. Her er det træningen og gåturene i naturen sammen med de andre, der løfter humøret. Forløbet giver Jens en forståelse af sin sygdom og en tro på, at han kan komme videre i livet – på trods af en kronisk sygdom.

Jens er sygemeldt fra sit arbejde i perioden, men hans største ønske er at komme tilbage. Jobcentret tager derfor fat i Jens, Jens' praktiserende læge og den kommunale medarbejder i sundhedshuset, samt Jens' arbejdsplads med henblik på at aftale et forløb. Målet er at få Jens på fode igen, så han kan vende tilbage til det liv, han kendte. Planen laves på den fælles kronikerplatform, som Jens' egen læge har direkte adgang til via sit praksissystem. Aftalerne om forløbet i den kommunale del af sundhedshuset indgår nu i Jens' journal hos lægen. Nu har Jens' læge overblik over det samlede forløb, der

muliggør, at han kan være tovholder og støtte Jens. Jobcentrets involvering betyder også, at aktiviteter i sundhedscentret og samtaler om Jens' tilbagevenden til jobbet begge har det mål for øje, at Jens vil tilbage til arbejdet.

Hen over foråret starter Jens langsomt op i speditørvirksomheden igen. Han kan ikke magte helt så meget som tidligere, men han er glad for at være tilbage blandt kollegerne. Jens er samtidig begyndt at spille floorball med nogle af de mænd, han mødte i sundhedshuset. ”

› CASEBOKS 6.1. ET SUNDHEDSHUS I 2020

Fremtidens sundhedshus giver borgere med især kronisk sygdom og behov for rehabilitering en klar indgang til sundhedstilbud. Sundhedshuse skal ikke være alle steder, men der hvor det lokalt giver mening. De kan med fordel etableres de steder i landet, hvor centralisering af hospitalerne betyder lange afstande til fx ambulatorier for borgere med kronisk sygdom. Et sundhedshus danner rammer for fx læger, hjemmesygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter og andet praksispersonale. De væsentligste funktioner omfatter kronikerkontroller, sygeplejeklinik, genoptræning, patientrettet forebyggelse og akutfunktion, der betjenes af lægerne på stedet. Sundhedshusets sygeplejersker betjener samtidig kroniske patienter i eget hjem gennem telemedicinske løsninger. Sygeplejersker arbejder på tværs af lægepraksis og de kommunale tilbud. Det giver sammenhæng og styrker relationen til lægerne i centret. Blodprøvetagning foretages også på stedet, så borgere ikke behøver lang transport til et sygehus. Patienter med behov for tværfaglige ydelser søger automatisk til sundhedshuset for at spare tid og få mere sammenhæng i forløbene. Regionale tilbud såsom fx jordmoderfunktion ses også ofte som del af et sundhedshus. I de tilfælde giver det også god mening at placere sundhedsplejen i sundhedscentret.

› JENS KOMMER TILBAGE TIL ARBEJDET, FORDI:



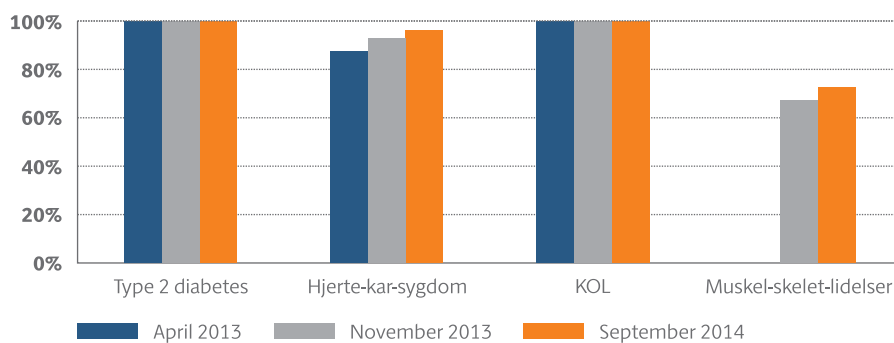
- › Jens henvises til et rehabiliteringsforløb.
- › Telemedicin bringer Jens i dialog med fagpersonale på en nem måde.
- › Samarbejdet mellem praktiserende læge og kommunens sundheds- og beskæftigelsesafdeling sætter fokus på Jens' ønske om at komme tilbage til arbejde.
- › Deling af kronikerplanen giver lægen mulighed for at støtte Jens.
- › Arbejdspladsen støtter Jens i at komme tilbage.
- › Kombinationen af forebyggende indsatser og den medicinske behandling giver effekt.

Målet er, at flere som Jens kommer tilbage til arbejdet trods kronisk sygdom. Det er godt for den enkelte, men giver også en besparelse på fx sygedagpenge.

Der er fortsat barrierer for indsatsen
Alle kommunerne har i dag tilbud til borgere med KOL eller type 2-diabetes, og stort set alle kommuner har tilbud til borgere med hjerte-kar-sygdom, jf. figur 6.1. På øvrige områder er der fortsat forskelle i, hvad de enkelte kommuner tilbyder. Grundene er flere, blandt andet at patientvolumen kan være meget lille i nogle kommuner, eller at man som udgangspunkt tilbyder generel patientuddannelse på tværs af diagnoser. Under alle omstændigheder er forskelligheden i kommunernes tilbud ikke afgørende. Det afgørende er derimod, at borgeren får den indsats, borgeren har behov for. Samarbejde med andre kommuner, en forstærket egen indsats eller samarbejde med regionen er nogle af de forskellige veje, der medvirker til, at den enkelte kommune kan sikre sine borgere en ensartet kvalitet i sidste ende.

Der er i dag en markant variation mellem alment praktiserende lægers henvisninger til kommunale forebyggelsestilbud¹⁰. Det betyder, at træning, kost vejledning og netværksdannelse ikke altid integreres i den medicinske behandling.

› **Figur 6.1. Patientrettede forebyggelsestilbud i kommunerne (pct.)**



Kilde: KL's dataindsamling, 2014.

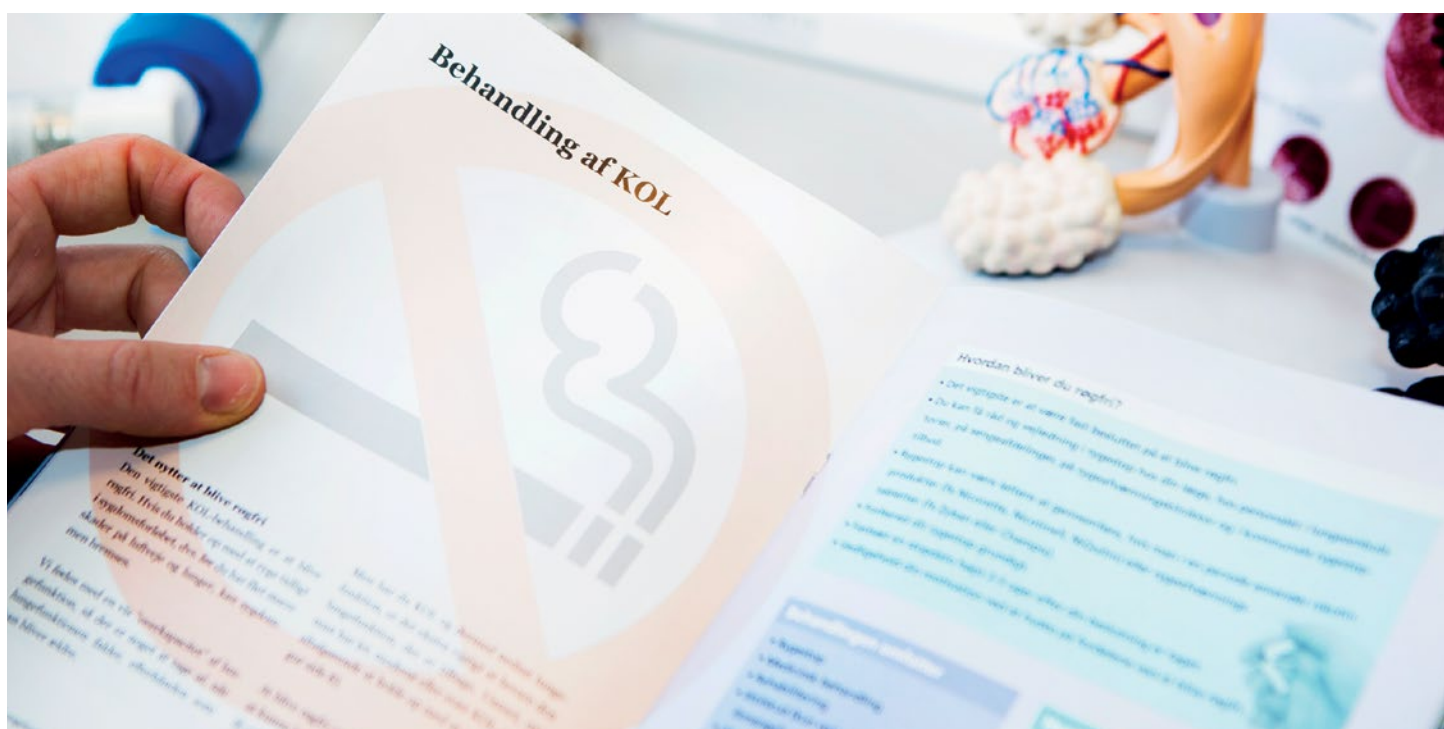
› **BOKS 6.1. KOMMUNEEKSEMPEL: STYRKET INDSATS MELLEM SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE**

Tværfagligt samarbejde mellem sagsbehandlere, læger, terapeuter og andet sundhedsfagligt personale hjælper borgere tilbage i job. Gentofte Kommune har med projektet "På begge ben" iværksat en række aktiviteter, der har øget medarbejdernes gensidige kendskab til fagligheden på forebyggelses-, genoptrænings- og beskæftigelsesområdet. Kulturen er ændret, det tværgående samarbejde er styrket og systematiseret, og koordinering af beskæftigelsesrettede og sundhedsfaglige indsatser har bidraget til mere sammenhængende forløb for borgerne.

› **BARRIERER I DAG FOR, AT BORGERE SOM JENS FÅR ET SAMMENHÆNGENDE FORLØB**

- › Opsporingen af blandt andet KOL foregår ikke systematisk i dag hos alle praktiserende læger eller i alle kommuner.
- › Praktiserende læger henviser ikke systematisk til rehabilitering i kommunerne. Dermed får borgere med kronisk sygdom ikke alle glæde af træning, kostomlægning og netværksdannelse.
- › Kommunernes tilbud er fortsat for uensartede, og der er ikke retningslinjer for tilbuddenes indhold.
- › Arbejdsmarkedsområdet og sundhedsområdet i kommunerne samarbejder ikke systematisk nok omkring fælles borgere.
- › De praktiserende læger og kommunale sundhedsmedarbejdere har for lidt praktisk og konkret samarbejde om kronisk syge borgere som Jens. Fysisk afstand og manglende personligt kendskab til hinanden er barrierer.
- › Der deles ikke kronikerdata mellem sygehus, praktiserende læge og kommuner.
- › Telemedicin er kun udbredt i mindre skala.

10 Momentum nr. 17/2015.



KL ANBEFALER

- › **At Sundhedsstyrelsen udarbejder en klar kronikerstrategi:**
 - › Strategien bør afklare, hvad der skal til, for at flere borgere med kronisk sygdom kan få foretaget fx kontroller lokalt, herunder hvilken faglig backup, det vil kræve, hvordan telemedicin kan anvendes, hvor meget man kan bero på egenkontroller, hvilken rolle hjemmesygeplejen skal spille, samt hvilken rolle de nye sundhedshuse vil kunne spille.
 - › Faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til patientrettet forebyggelse kan medvirke til at skabe et fælles sprog i kommunerne om, hvad patienterne kan forvente.
 - › Faglige retningslinjer for KOL, diabetes, hjerte-kar og muskel-skelet sygdomme kan hjælpe kommunerne til at opnå et ensartet niveau på tværs af Danmark.
 - › Strategien skal herudover vurdere rammerne for opkvalificering af medarbejdergruppen i kommunerne, så de sundhedsfaglige kompetencer svarer til opgaverne.
 - › Der er behov for et mere systematisk samarbejde med almen praksis om borgere med kronisk sygdom, herunder ensartet henvisningspraksis til kommunale patientrettede forebyggelsestilbud.
- › **At kommunerne samarbejder på tværs** for at minimere borgerens afstand til de patientrettede forebyggelsestilbud samt sikre den fornødne patientvolumen.
- › **At staten, kommuner og regioner i tæt samarbejde etablerer fem landdelsprogrammer for telemedicin** til gavn for borgere med somatiske såvel som psykiske lidelser.
- › **At regeringen investerer i sundhedshuse i de dele af landet, hvor der er store afstande til ambulatorier:**
 - › Sundhedshuse, der kan tage fra i forhold til fx monitorering af borgere med kronisk sygdom, kan kompensere for de længere afstande samt sikre, at supersygehusene ikke sander til i sygdomstilfælde, der kan klares lokalt.
 - › Sundhedshusene kan udgøre stærke faglige miljøer, hvor organisation og ledelsesformer kan udvikles på tværs af tilbud, der kan tiltrække yngre læger, der ikke, i første omgang, ønsker at investere i egen praksis, men som fx kan søge ansættelse.
 - › Sundhedshusene kan samtidig skabe stærkere relationer mellem læger og de øvrige kommunale tilbud, som placeres der. Det betyder, at fx træning kan integreres bedre i den kliniske praksis.
- › **At kommunerne styrker integration mellem den patient- og arbejdsmarkedsrettede indsats for borgere med kronisk sygdom.** Det betyder fx, at der arbejdes med fælles mål, planer og en fleksibel brug af sundhedstilbud, såsom fx træning der kan fremme en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet.



07 / TRYGHED FOR DEMENTE OG DERES PÅRØRENDE

Omkring 32.000 danskere er diagnosticeret med en demenssygdom¹¹. Hertil kommer et ukendt antal udiagnosticerede¹². Støtte til den enkelte med demens og de pårørende er helt afgørende for, at demente medborgere får en tryk hverdag og kan fastholde deres almindelige liv, så længe det er muligt.

I kommunerne ønsker vi, at demente modtager den rette støtte, der involverer de pårørende mest muligt.

Nu vil vi rejse frem til år 2020. Her møder vi Else på 75 år, som er borger i Aarhus og har demens.

“ Else og Jørgen har været gift i 45 år. De er begge aktive pensionister, har hus, sommerhus, børn og børnebørn. Else har gennem nogen tid følt sig forvirret og lidt ved siden af sig selv. Hun har altid været meget systematisk, men er nu begyndt at glemme aftaler og nylige

begivenheder og spørger ofte flere gange om de samme ting. Under det forebyggende hjemmebesøg, som Else modtager fra kommunen, fordi hun er fyldt 75 år, nævner Jørgen, at han synes, Else har ændret sig. Else føler, at det er lidt pinligt og slår det hen. Den kommunale medarbejder spørger dog ind til det, og Jørgen nævner, at han heller ikke synes, at Else viser så meget initiativ som tidligere. Medarbejderen vurderer, at Else for en sikkerheds skyld skal afklares med egen læge.

11 Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme, Sundhedsstyrelsen, 2015.

12 Kilde: Nationalt Videnscenter for Demens, <http://www.videnscenterfordemens.dk/statistik/>

Lægen henviser efter den indledende undersøgelse Else til en egentlig udredning på sygehusets demensudredningsklinik. Udredningen viser, at Else har Alzheimer.

Sådan bør Elses behandling forløbe

Demensudredningsklinikken tager kontakt til kommunens visiterende demenskoordinator, og sammen med Elses læge og Else og Jørgen lægges en plan for den videre rehabiliterende indsats. Indsatsen omfatter udover medicinsk behandling også rådgivning til Jørgen om sygdommen og herunder tilbud om, at Jørgen kan komme i en kommunal pårørende gruppe. Herudover aftales det, at Else skal påbegyndes med fysisk træning på kommunens lokale genoptræningscenter sammen med andre, der er ramt af demens. Endelig aftaler demensudredningsklinikken og demenskoordinatoren et besøg hos Else og Jørgen for at se, hvordan Else og Jørgen fungerer i eget hjem, og hvordan de kan hjælpes. Det betyder meget for Jørgen at have Else hos sig længst muligt. De når sammen frem til, at Else skal bruge en GPS, så Jørgen altid kan finde hende. De aftaler også, at der bl.a. installeres komfurvagt og vandalarm i deres hjem. Det gør Else og Jørgen mere trygge, og med den viden Jørgen nu har, mener han, at han kan klare at have Else hjemme.

Else går til regelmæssig kontrol på demensudredningsklinikken, der arbejder tæt sammen med Elses praktiserende læge og den kommunale demenskoordinator. Kontrollerne viser, at alzheimer-sygdommen på trods af den fysiske aktivitet og den forebyggende medicin langsomt udvikler sig. Det begynder også at påvirke Jørgen og deres børn, som alle har gjort en stor indsats for at få hverdagen til at fungere.

Demensudredningsklinikken og Elses læge holder kommunens demenskoordinator orienteret om resultaterne. Klinikken, kommunens demenskoordinator, Elses læge og Jørgen bliver efter den

› ELSE BLIVER HJEMME HOS SIN MAND, FORDI:



- › Den kommunale medarbejder er tidligt i forløbet opmærksom på, at den adfærd, Jørgen beskriver, kan være tegn på demens.
- › Lægen henviser til demensudredningsklinik.
- › Demensudredningsklinikken og demenskoordinatoren lægger sammen en plan for medicinering, fysisk træning og pårørende støtte.
- › Kommunen understøtter planens udførelse bl.a. via velfærdsteknologiske løsninger.
- › Else kommer på dagcenter og får støtte til sin træning. Samtidig aflastes Jørgen – også uden for dagtimerne.
- › Patientforeningen rådgiver og giver Jørgen et netværk.

sidste kontrol enige om, at Jørgen og Else skal aflastes yderligere, så Else fortsat kan blive boende hjemme. Det besluttes derfor, at Else tre gange om ugen og hver anden søndag kommer på et af kommunens daghjem, så Jørgen kan få lidt tid til sig selv og sine interesser. På daghjemmet arbejdes der med individuelt aftalte rehabiliterende aktiviteter for at fastholde Elses funktioner længst muligt. Her får Else hjælp til at lave en huskekurv, som hun kan have stående hjemme med nøgle, telefon og pung, så hun har de vigtigste ting med, når hun skal ud af døren. På daghjemmet arbejdes der målrettet med social stimulation gennem samvær.

For også at holde Else kognitivt stimuleret bruger Else et huskespil, hvor hun samtidig skal bevæge sig for at røre ved de billeder, der vises på væggen. På daghjemmet er de også meget opmærksomme på at holde Else fysisk i gang, så hun kan holde fast i en normal døgnrytme.

Else tilbydes til sidst plads i en bolig, men først efter en rimelig god periode i eget hjem sammen med Jørgen. Boligen er indrettet med forskellige sensorer, der hjælper Else og plejepersonalet sådan, at Else får hjælp, når hun har brug for det samtidig med, at personalet ikke behøver at forstyrre Else, når hun sover. ”

› BOKS 7.1. TRÆNING PÅ DEMENSOMRÅDET

Nationalt Videnscenter for Demens har i samarbejde med idrætsmedicinsk klinik på Bispebjerg Hospital og en række demensklinikker rundt om i landet undersøgt effekten af moderat til hård fysisk træning hos hjemmeboende patienter med Alzheimer i let grad. Studiet fandt, at moderat til hård konditionstræning mindsker symptomer som irritabilitet, depression, uro, rastløshed og forstyrrelser i døgnrytmen hos patienterne. I løbet af de fire måneder, som træningen varede, kunne forskerne se en stigning i forekomsten af psykiske symptomer i kontrolgruppen, mens der samtidigt var et lille fald i forekomsten af symptomer i træningsgruppen. Forskellen mellem de to grupper var statistisk signifikant.

Kilde: <http://www.videnscenterfordemens.dk/adex/>

Målet er, at demente borgere som Else modtager den rette støtte, der involverer de pårørende mest muligt.

Der er fortsat barrierer for indsatsen
Den vigtigste behandlingsindsats for mennesker med demens er pleje, omsorg, fysisk aktivitet og rehabiliterende aktiviteter, som varetages af kommunerne. Sygdommen er uhelbredelig – men der er for første gang i årevis påvist evidens for, at fysisk træning kan have en positiv effekt på demenspatienternes koncentrationsevne.

Demens påvirker både den måde, vi skal bygge og indrette ældreboliger på, og de plejefaglige indsatser der skal leveres til de demente. Det kan fx være fysisk aktivitet, huskespil mv. til demente.

Udviklingen inden for velfærdsteknologi åbner for at tænke i nye, mere hensigtsmæssige løsninger, som eksempelvis sensorteknologi på plejecentre, som kan hjælpe personalet med at se, om der er aktivitet på værelserne og dermed øge trygheden og sikkerheden.

› **BOKS 7.2. KOMMUNEEKSEMPEL: GPS TIL HJEMMEBOENDE DEMENTE GIVER MERE TRYGHED**

Ballerup Kommune har investeret i GPS'er til hjemmeboende borgere med demens. Det giver mere selvstændighed og tryghed i hverdagen for borgeren. En GPS kan være med til at forlænge de år, hvor en borger med demens kan bo med sin familie i eget hjem, og derved udskydes indflytningen på plejecenteret. For den demente betyder det tryghed at kunne bevæge sig frit omkring på egen hånd, og mange kan fortsætte et socialt og aktivt liv uden for hjemmet. Samtidig giver en GPS sikkerhed for, at den demensramte bliver fundet igen, hvis han eller hun ikke selv kan finde hjem. Sikkerheden har yderligere den kvalitet, at den kan skabe tryghed hos den dementes ægtefælle og børn, fordi de hjemmefra kan sikre sig, at den demensramte er på rette vej.

› **BARRIERER I DAG FOR, AT BORGERE SOM ELSE FÅR ET SAMMENHÆNGENDE FORLØB**

- › Manglende fokus på tidlig opsporing af demens i kommuner og almen praksis.
- › Manglende regionale ressourcer til udredning og opfølgning over for personer med demens.
- › Manglende systematiske kompetencer blandt det kommunale plejepersonale på demensområdet.
- › Manglende systematisk brug af velfærdsteknologi.
- › Kun aflastning i dagtid for pårørende til personer med demens.
- › For lidt fokus på fysisk aktivitet for demente i kommunerne.

KL ANBEFALER

- › **At regeringen i den annoncerede handlingsplan for demens giver et nationalt løft til demensindsatsen.** Det skal sikre:
 - › At kommunerne kan styrke kompetencerne blandt det kommunale pleje- og træningspersonale – det gælder kompetencer til opsporing af tidlige tegn på demens såvel som styrkede kompetencer til pleje og rehabilitering.
 - › At regionerne kan styrke kapaciteten på demensudredningsklinikkerne, bl.a. i forhold til hurtigere udredning af personer med demens og i forhold til styrket samarbejde med kommuner og almen praksis om indsatsen til personer med demens.
 - › At kommunerne systematisk og tidligt i forløbet kan tilbyde fysisk træning til personer ramt af demens.
- › At kommunerne kan styrke kapaciteten på de midlertidige pleje- og aktivitetstilbud med henblik på bedre aflastning af pårørende fx gennem mere fleksible åbningstider, herunder åbningstider i weekender.
- › At forskningen i effektive metoder til at afdække årsager til demens og til at forhindre progression af demens styrkes.
- › At der oprettes et centralt forankret valideringsinstitut til at understøtte mere systematisk viden på det velfærdsteknologiske område.
- › At forskning i demenssegne plejeboliger styrkes, herunder i forhold til at fremme fysisk aktivitet og bevægelse blandt beboerne.

08 / TIDLIG INDSATS ØGER BØRNS TRIVSEL

Undersøgelser viser en klar social ulighed i sundhed blandt børn og unge. Børn, der vokser op i socialt udsatte familier, har større risiko for en opvækst præget af mistrivsel, overvægt og manglende udvikling. Det betyder på sigt, at færre får en uddannelse end deres jævnaldrende. Der er mange gevinster at hente ved en tidlig indsats. Flere eksempler viser, at en omstilling fra indgribende til forebyggende indsatser medfører egentlige besparelser både på kort og lang sigt.

I kommunerne arbejder vi for, at udsatte familier tilbydes en tidlig og tværfaglig indsats.

Vi vil igen rejse frem til 2020 for at besøge 8-årige Sandra, der bor i Silkeborg og har prædiabetes.

“ Sandra er svært overvægtig og har to mindre søskende på henholdsvis to og fem. Sandra er henvist til sygehus af egen læge pga. for høje blodsukkerværdier og forhøjet blodtryk. Sandra har af flere omgange været på ambulatoriet på sygehuset

Når Sandra er i et forløb på sygehuset, lykkes det altid at motivere Sandra og hendes forældre til at følge den plan, der er lagt for mad og bevægelse. Men når forløbet slutter, har Sandra svært ved at

fastholde det, hun har lært. Hun mistrives i sin skole, føler sig ofte ensom og trøstespiser.

Sandras forældre forstår ikke altid sygehusets instrukser, selvom de har været på diabetesskole. Generelt er familien præget af, at forældrene mangler overskud. Faren har nattearbejde, og moren er sygemeldt. Det gør det meget vanskeligt at sikre et godt behandlingsforløb.

Sådan bør Sandras behandling forløbe
Sygehuset kontakter kommunens sundhedspleje for en nærmere snak om, hvordan sygehus og kommune hjælper hinanden med at skabe de bedste rammer for Sandra og hendes familie. Hvis der skal ske en ændring i Sandras og hendes families vaner, er det nemlig vigtigt, at det sker i familiens nære miljø. Omvendt

er der behov for hospitalets specialister til at lægge den rette plan for Sandra herunder ordinere den medicin, der er behov for.

Sundhedsplejen kontakter Sandras forældre og får bl.a. deres samtykke til at kontakte socialforvaltningen og børne- og ungeforvaltningen for sammen med familien at vurdere behovet for tværfaglig støtte. Sundhedsplejersken tager også kontakt til Sandras praktiserende læge, ligesom Sandras klasselærer og den pædagogiske leder i de to søskendes dagtilbud bliver inddraget. Gruppen lægger sammen med familien en plan for kost og motion, vigtige aftaler på sygehus og i kommunens sundhedscenter m.v., og sundhedsplejersken tilknyttes som tovholder. Sundhedsplejersken hjælper familien med at holde de aftaler, de laver,

om kost- og motionsvejledning og hjælper Sandra med at komme i gang med at dyrke motion i det lokale foreningsliv. På sundhedsplejerskens opfordring bliver Sandras forældre en del af et forældre-netværk i boligområdet og deltager i forældrecafeer med fokus på børns trivsel.

Sandra og hendes forældre får også hjælp fra en psykolog. Familien føler sig set taget alvorligt. Den fælles indsats har en positiv virkning på familiens generelle trivsel og motivation til at lave om på daglige vaner. Det er svært, men det går langsomt den rigtige vej. ”

Målet er, at udsatte familier som Sandras tilbydes en tidlig og tværfaglig indsats.

Der er fortsat barrierer for indsatsen
Mange kommuner arbejder målrettet med at styrke indsatsen over for udsatte børn og deres familier, jf. boks 8.1. Her er det afgørende, at sundhedsplejen kommer tidligt på banen, og at sundhedsplejen samarbejder med andre forvaltninger om en tværfaglig indsats, der danner ring om barnet og dets familie. Tværsektorielt samarbejde med sygehus er også ofte vigtigt for at styrke overgangen fra sygehus til hjem.

› SANDRA OPNÅR BEDRE TRIVSEL, FORDI:



- › Sygehuset henviser til en kommunal forebyggende indsats, der inddrager hele familien.
- › Kommunen iværksætter på et tidligt tidspunkt en tværfaglig vedholdende indsats.
- › En kommunal tovholder skaber kontinuitet i indsatsen.
- › Det lokale foreningsliv inddrages aktivt i Sandras liv.

› BOKS 8.1. EKSEMPLER PÅ INDSATSER I DEN KOMMUNALE SUNDHEDSPLEJE MÅLRETTEDE UDSATTE GRUPPER¹³

- › 41 kommuner har tilbud om grupper til børn og unge med specielle problematikker, fx overvægt.
- › 33 kommuner tilbyder forældrekurser til alle førstegangsførelse.
- › 61 kommuner tilbyder intensiv sundhedspleje til specifikke forældre, typisk unge forældre og psykisk sårbare forældre, for at styrke tilknytningen mellem barn og forældre.

› BOKS 8.2. KOMMUNEKEMPEL: TVÆRSEKTORIEL INDSATS TIL OVERVÆGTIGE BØRN OG DERES FAMILIER

18 kommuner har etableret et samarbejde med Holbæk Sygehus omkring behandling af overvægtige børn og unge og deres familier i kommunalt regi. Barnet og dets familie tilbydes hjælp, støtte og vejledning til at stoppe vægtøgning for at øge barnets trivsel og på sigt bremse udviklingen af følgesygdomme som sukkersyge, fedtlever, forhøjet blodtryk og kolesterol. Barnet og dets familie følges af og rådgives af en sundhedsplejerske, en kostvejleder og andre relevante fagpersoner, som alle er instruerede i Holbæk-modellens vidensgrundlag og principper om vægtregulering, kost mv. Der udarbejdes en individuel plan baseret på samarbejde med gensidig tillid og løbende justering.

Et tværsektorielt samarbejde på tværs af sygehus og kommune som Holbæk-modellen sikrer en evidensbaseret indsats af høj kvalitet rettet mod overvægtige børn og deres familier.

13 Styrk børn og unges sundhed. Brug sundhedsplejerskernes kompetencer, Dansk Sygeplejeråd, 2015



› **BARRIERER I DAG FOR, AT BØRN OG UNGE SOM SANDRA FÅR ET SAMMENHÆNGENDE FORLØB:**

- › Manglende formaliseret kommunikation mellem sygehusafdelinger og kommuner i forhold til en familieorienteret forebyggende indsats.
- › Manglende udfasing og opgaveoverdragelse fra hospitalerne til kommunen og almen praksis.
- › Manglende systematisk samarbejde mellem det kommunale sundhedsområde og familieafdelingen i kommunerne.

KL ANBEFALER

- › **At regeringen, som et led i planen for det nære sundhedsvæsen, vurderer opgaverne for fremtidens sundhedspleje**, herunder opgaver med forebyggende tiltag over for spædbørn og over for børn i sårbare familier med særlige behov i førskolealderen via tidlig forældreindsats og hjemmebesøg.
- › **At sygehuse og kommuner samarbejder om børn med langvarige eller kronisk fysiske eller psykiske sygdomme**, så den specialiserede sygehusbehandling kører parallelt med en tværfaglig koordineret og familieorienteret kommunal indsats i nærmiljøet.
- › **At kommuner og almen praksis samarbejder tættere og deler viden omkring de børn**, som er socialt udsatte.
- › **At regeringen, understøtter udviklingen og udbredelsen af sundhedsdata på børneområdet**, eksempelvis ved nationalt at udbrede databasen Børns Sundhed, som i dag drives af Statens Institut for Folkesundhed i et samarbejde med Region Hovedstaden og Region Sjælland samt 13 kommuner.



09 / KRÆFT- REHABILITERING – EN FORUDSÆTNING FOR AT VENDE TIL- BAGE TIL HVERDAGEN

Hver tredje dansker får konstateret kræft i løbet af sit liv. Kræft er en alvorlig begivenhed for de fleste, men trods alvoren er der i dag gode muligheder for at overleve kræft og få så normal en tilværelse som mulig. Forudsætningen for en tilbagevenden til hverdagen er imidlertid, at mange ikke bare får selve kræftbehandlingen, men også efterfølgende tilbydes rehabilitering.

I kommunerne arbejder vi for, at kræft-ramte systematisk tilbydes rehabilitering, der tilrettelægges sammen med patientforeninger og evt. arbejdspladsen.

Nu vil vi endnu engang rejse frem til år 2020. Her møder vi Hanne, som bor i Hillerød og skal rehabiliteres efter en operation for tarmkræft.

” Hanne er 40 år og bor sammen med Andreas. Sammen har de to børn på hhv. ti og syv år. Hanne har en længerevarende uddannelse fra CBS og arbejder med marketing i et internationalt medicinalfirma. Hanne og hele familien lever sundt, men Hanne får i en travl hverdag ikke motioneret regelmæssigt. Efter en periode med skiftevis diarre og forstop-

pelse går Hanne til egen lægen, som mistænker, at symptomerne er tegn på kræft og derfor henviser til et pakkeforløb på sygehuset.

Her konstateres det efter flere undersøgelser, at Hanne har tarmkræft, og der udføres en operation, hvor kræftknuden fjernes. Hun udskrives efter få dage, men

da mikroskopisvaret viser spredning, indkaldes hun til onkologisk afdeling med henblik på kemoterapi hver anden uge i ca. seks måneder.

Hanne har siden operationen været meget træt og modløs og har på få uger tabt sig flere kilo pga. manglende appetit. Dette forværres yderligere, da hun påbegynder kemoterapien. Dette gør, at Hanne hele tiden er træt, og dagene går derfor med at ligge i sengen. Efter anden serie kemoterapi henvises Hanne til et kommunalt rehabiliteringsforløb.

Sådan bør Hannes rehabilitering forløbe

I samarbejde med den kommunale rehabiliteringsenhed planlægger Hanne et forløb bestående af regelmæssige samtaler med en sundhedsfaglig kontaktperson, patientundervisning på hold, individuelt tilpasset styrke- og konditionstræning på hold, vejledning hos en fysioterapeut, samt kostvejledning. Hanne har mod på den fysiske holdtræning, men hendes vægttab har været så stort, at hun er nødt til at tage på for at kunne fortsætte med kemoterapien. I samarbejde med kostvejlederen udarbejdes derfor en kostplan, og i patientundervisningen får Hanne indsigt i bivirkninger ved kemoterapien. Lige så stille starter hun på et træningshold.

Den fysiske aktivitet hjælper på Hannes træthed, øger appetitten og påvirker humøret positivt, og hun har stor gavn af netværksdannelsen med andre patienter, som hun kan dele sine erfaringer med. Desuden får Hanne via den lokale afdeling af Kræftens Bekæmpelse flere rådgivningssamtaler med en psykolog, da hun føler sig trist og angst og frygter for fremtiden for sig selv og sin familie. Undervejs har Hanne været i kontakt

› HANNE FÅR MOD PÅ LIVET IGEN, FORDI:



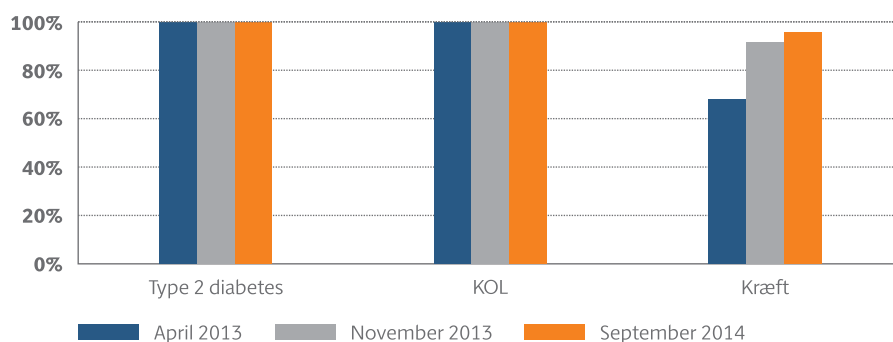
- › Hanne henvises til et rehabiliteringsforløb via en genoptræningsplan.
- › Holdtræning giver Hanne netværk med ligesindede.
- › Samspillet med patientforeningen styrker den samlede rehabilitering af Hanne.
- › Arbejdspladsen støtter Hanne i at komme tilbage.

med sin arbejdsgiver, der ser frem til, at hun kan vende tilbage til arbejdspladsen efter endt kemoterapi.

Efter en sygdomsperiode på otte måneder er Hanne tilbage på arbejdet på nedsat tid. Hun har genvundet sin nor-

male vægt og fortsætter sine nye vaner omkring motion. Samspillet mellem behandling og rehabilitering kombineret med god støtte fra en ressourcestærk familie og venner har betydet, at Hanne nu er tilbage i et velfungerende og mere balanceret hverdags- og arbejdsliv. ”

› **Figur 9.1. Udbredelse af patientrettede forebyggelsestilbud i kommunerne (pct.)**



Kilde. KL's dataindsamling, 2014.

Målet er, at kræftramte som Hanne systematisk tilbydes rehabilitering, der tilrettelægges sammen med patientforeninger og evt. arbejdspladsen.

Der er fortsat barrierer for indsatsen Kommunerne har med afsæt i Kræftplan III igangsat kræftrehabilitering, og næsten samtlige kommuner har i dag tilbud til kræftramte, jf. fig. 9.1.

En række kommuner er begyndt at samarbejde om kræftrehabilitering for at kunne tilpasse tilbuddene til de specifikke kræfttyper, jf. kommuneboks 9.1.

Det er kommunernes indsats på kræftrehabiliteringsområdet og i jobcentrene, der gør, at borgere som Hanne kan vende tilbage til arbejdspladsen. Samtidig frigør indsatsen ressourcer i kommunerne til at støtte de borgere, der – som eksempelvis Carl fra kapitel fire – har behov for intensiv pleje og behandling.

› **KOMMUNEBOKS 9.1. SEKS KOMMUNER HAR SLÅET DERES KRÆFTTILBUD SAMMEN**

Ballerup, Gladsaxe, Herlev, Furesø, Egedal og Rødovre er gået sammen om at tilbyde kræftramte rehabilitering. Samarbejdsprojektet hedder 'Vi samler kræfterne' og er med til at skabe nye rammer for, hvordan kommunerne kan tilbyde kræftramte borgere rehabilitering af høj faglig kvalitet.

Med samarbejdet er det samlede befolkningsgrundlag oppe omkring 300.000, og der kommer årligt 1.700 nye kræftramte borgere til i de seks kommuner, hvoraf en del vil have behov for rehabilitering. Dermed er der kommet volumen til, at kommunerne kan tilbyde en bredere og mere nuanceret vifte af tilbud, hvilket gør det muligt at sammensætte rehabiliteringsforløb, der er tilpasset den enkelte borgers behov. Desuden er der tilstrækkelig aktivitet på de enkelte indsatser til at opnå, vedligeholde og udvikle erfaring og kompetencer hos de involverede faggrupper.

› **BARRIERER I DAG FOR, AT BORGERE SOM HANNE KAN FÅ ET SAMMENHÆNGENDE BEHANDLINGS- OG REHABILITERINGSFORLØB:**

- › Ikke alle kræftramte med lægefagligt begrundet behov modtager en genoptræningsplan.
- › Når en patient skal henvises til kommunal rehabilitering, er henvisningsprocedurerne for uklare.
- › Der er uklarhed om, hvad kommunerne som et minimum fagligt set skal tilbyde kræftramte.

KL ANBEFALER:

- › **At regeringen skal sikre, at Kræftplan IV styrker kræftrehabilitering i kommunerne.** Det vil sikre en god overgang fra kræftbehandling tilbage til et værdigt og aktivt hverdagsliv i familien og på arbejdspladsen.
- › **At regeringen udstikker klarere mål og retningslinjer for rehabiliteringsforløb** i kommunerne. Det omfatter bl.a. beskrivelse af indholdet i det gode rehabiliteringsforløb, så der skabes et fælles sprog i kommunerne om, hvad patienterne kan forvente ift. kræftrehabilitering samt klare retningslinjer for, hvad kommunerne skal tilbyde i forhold til den fysiske genoptræning, bearbejdelse af angst i forbindelse med sygdommen og inddragelse af patienters pårørende.
- › **At henvisningen af kræftpatienter til kommunale rehabiliteringstilbud forenkles** for de henvisende sygehusafdelinger.
- › **At Kræftplan IV sikrer en opkvalificering af medarbejderne i kommunerne, så de sundhedsfaglige kompetencer svarer til opgaverne.**
- › **At kommunerne i højere grad går sammen om kræftrehabilitering** for at sikre stor nok volumen i antallet af patienter, men også i forhold til at sikre ensartethed i tilbuddene.



10 / DE STYRINGS- MÆSSIGE RAMMER

Skal kommunerne levere en rettidig og tværfaglig indsats til borgeren og i videst muligt omfang sikre borgeren et tilbud i de nære omgivelser, er det afgørende, at kommunerne råder over de nødvendige kompetencer og den nødvendige kapacitet. Det er også helt centralt, at de styringsmæssige rammer og finansieringsmekanismerne er i orden samt, at data er tilgængelige, så kommunernes muligheder for at planlægge indsatserne understøttes bedst muligt.

Kommunal medfinansiering

Når en borger er i kontakt med et sygehus, en praktiserende læge eller med den regionale psykiatri medfinansierer

borgerens kommune en del af udgiften. Denne kommunale medfinansieringsmodel har på mange måder fremmet samarbejdet mellem sygehus og kom-

mune samt motiveret kommunerne til at prioritere indsatsen i det nære sundhedsvæsen.

Der er imidlertid behov for, at medfinansieringsmodellen på flere områder bliver justeret, så kommunernes incitamenter til at forebygge bliver endnu stærkere. Det gælder i forhold til kommunernes mulighed for at forebygge indlæggelser, hvor kommunernes incitament bliver styrket, hvis medfinansieringen differentieres på forskellige målgrupper. Det gælder også i forhold til at justere regionernes incitament til at opretholde en høj aktivitet på sygehusene, der i praksis betyder, at kommunerne har vanskeligt ved at påvirke deres eget niveau for medfinansiering.

› **FAKTABOKS 10.1. DIFFERENTIERET MEDFINANSIERING**

Kommunerne betaler i dag fast 34 pct. af DRG-taksten for indlagte somatiske patienter, dog maksimalt 14.621 kr. pr. indlæggelse.

Differentieret medfinansiering indebærer, at kommunerne betaler mere til regionerne på områder, hvor det kommunale forebyggelsespotentiale er størst. Fx har kommunerne særligt ift. de ældre borgere en tæt og daglig kontakt via plejeindsatsen. Kommunerne har derved også bedre muligheder for at forebygge unødige indlæggelser i netop denne gruppe.

Iflg. aftale om kommunernes og regionernes økonomi for 2016 skal der ske en kortlægning af fordele og ulemper ved mulige modeller for at differentiere medfinansieringen målrettet afgrænsede grupper af borgere.



Incitamenterne til kvalitet skal styrkes

Som det er i dag bliver sygehusene belønnet for deres aktivitet, og sygehusene har år for år har øget aktiviteten og fremstået stadig mere produktive. Der har ikke været tilsvarende økonomiske incitament til at øge kvaliteten. Det giver en ubalance i sundhedsvæsenet. Incitamenterne i sundhedsvæsenet bør vende ens. Sygehusene skal – som kommunerne – have økonomiske incitament til at fremme kvalitet i behandlingen.

Ledelsesinformation

For at kunne målrette og dimensionere forebyggelsesindsatsen har kommunerne behov for pålidelig og retvisende ledelsesinformation. Det kan fx være mere pålidelig information fra sygehusene om antallet af forebyggelige indlæggelser eller genindlæggelser samt om patienters færdigmeldingsdatoer.

› FAKTABOKS 10.2. FÆRDIGMELDINGER PRESSER DET KOMMUNALE BEREDSKAB

En del af det tværsektorielle samarbejde mellem sygehus, praktiserende læger og kommuner består i, at sygehusene melder færdigmeldingsdatoer, så kommunerne kan planlægge, at det nødvendige beredskab står klar til at modtage borgeren, når denne udskrives fra sygehus.

Kommunerne oplever imidlertid ofte, at sygehusene meget sent i behandlingsforløbet annullerer færdigmeldingsdatoerne. Det kan der fagligt være gode grunde til. Konsekvenserne for kommunerne er imidlertid, at der afsættes uforholdsmæssigt mange ressourcer til beredskab.

I forbindelse med den årlige budgetlægning og -opfølgning er det ligeledes helt afgørende, at kommunerne har pålidelig og retvisende ledelsesinformation. Det kan fx være informationer om planlagt udvidelse af aktiviteter på sygehusene, analyser af uventede udviklinger for fx udvalgte diagnoser eller aldersgrupper eller kampagner, hvor regionen tilbyder

alle borgere i udvalgte kommuner en screening. Ændringer i sygehusenes aktiviteter påvirker direkte kommunernes udgifter til medfinansiering og i nogle tilfælde de ydelser og indsatser, som kommunerne skal levere i fx hjemmesygeplejen. Kommunerne oplever i dag, at denne ledelsesinformation er utilstrækkelig.

En særskilt udfordring i den løbende opfølgning på fx genindlæggelser og forebyggelige indlæggelser er, at sygehusene kan foretage omregistreringer af aktivitet. Det betyder, at sygehusene kan ændre og tilføje registreringer flere måneder efter, at borgeren har været indlagt. Det

medfører i praksis store ændringer i kommunernes afregninger. Ledelsesinformation, som ligger til grund for tilrettelæggelse og prioritering af indsatser, er derfor heller ikke tidstro og er dermed svær at anvende i den løbende opfølgning.

› FAKTABOKS 10.3. REGIONALE EFTERREGISTRERINGER.

Sygehusene har mulighed for at ændre i registreringer af de ydelser, som patienterne modtager i op til 14 måneder efter fx en operation har fundet sted. Det giver store udfordringer, når kommunerne skal tilrettelægge indsatsen i det nære sundhedsvæsen.

Nogle kommuner har oplevet, at der på nogle sygehuse sker en "oprydning" i registreringer i september. Den ledelsesinformation, som ligger til grund for løbende justeringer af indsatsen, bliver ændret. Kommunernes grundlag for at handle proaktivt er dermed utilstrækkeligt. Og mulighederne for at nedbringe eksempelvis forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser markant forringet.

KL ANBEFALER

- › **At regeringen justerer den kommunale medfinansiering**, så der skabes en større sammenhæng mellem kommunernes mulighed for at påvirke forbruget af ydelser og graden af medfinansiering. Justeringen skal kombineres med, at efterregulering af afregnet medfinansiering, der ligger over det regionale loft, tilbageføres kommunerne dér, hvor overskridelsen har fundet sted.
- › **At regeringen differentierer taksterne for kommunal medfinansiering**, så medfinansieringen i højere grad afspejler kommunernes påvirkningsmulighed. Regeringen bør også vurdere muligheder og potentialer i forløbstakster for udvalgte behandlingsforløb og sikre, at regionerne ikke afregnes for genindlæggelser inden for fx to døgn.
- › **At regeringen sikrer, at der ikke kan opkræves kommunal medfinansiering, når patienter bliver overflyttet mellem afdelinger eller sygehuse.**
- › **At regeringen ændrer mekanismen for fastsættelse af lofterne for regionernes indtægt fra kommunal medfinansiering.** Dels skal regionerne tidligere opnå deres finansiering fra medfinansiering, fx ved at lofterne ligger lavere end aktivitetspuljen. Dels skal fastsættelsen af regionernes lofter ikke (alene) defineres af seneste opgjorte aktivitetsniveau.
- › **At regeringen ændrer det grundlæggende styringsparadigme for sygehusene**, så der ikke alene er incitament til at øge aktiviteten. Styringsparadigmet skal også fokusere på kvalitet. Regeringen bør derfor skabe et styringsparadigme med incitamenter, der understøtter kvalitet i sygehusbehandlingen.
- › **At KL og Danske Regioner i samarbejde udarbejder skabelon og retningslinjer for ledelsesinformationer, der skal tilgå kommunerne.** Det skal indeholde informationer om planlagt aktivitet til brug ved budgetlægning og løbende information om aktivitetsudviklingen.
- › **At regeringen på baggrund af en kortlægning gennemfører initiativer, der sikrer mere tidstro aktivitetsregistreringer på sygehusene. Herunder gennemføre initiativer, der sikrer mere pålidelige færdigmeldingsdatoer på sygehusene.**
- › **At regeringen sikrer, at kommunerne får adgang til relevante data og relevante koblingsmuligheder på relevant niveau til brug for planlægning og opfølgning af forebyggelsesindsatsen.**

11 / KVALITET I DE KOMMUNALE INDSATSER

Kommunerne har i de seneste år arbejdet med at udvikle og udbrede koordinerede forløb, kliniske retningslinjer og forløbsprogrammer i det nære sundhedsvæsen. Pakkeforløb, kliniske retningslinjer og forløbsprogrammer er et opgør med forestillingen om, at det sundhedsfaglige skøn i alle tilfælde skal råde. Der, hvor der er evidens for at noget virker bedre end andet, skal alle gøre det. Dette princip gælder naturligvis også for kommunerne.

Trods udviklingen siden strukturreformen 2007 har kommunerne fortsat forskellige forudsætninger i deres arbejde på sundhedsområdet. Borgerne har imidlertid de samme behov uafhængigt af hvilken kommune, de bor i. Derfor er der fortsat brug for at samle kommunerne om at levere en mere ensartet kvalitet. Det kan gøres på flere måder. Den enkelte kommune kan fx styrke sin egen sundhedsindsats; kommunerne kan gå sammen om indsatser og regionen kan bidrage til etablering af et mere ensartet fagligt niveau.

Vi ser allerede flere eksempler på, at kommuner samarbejder på områder, hvor målgruppen er så lille, at den enkelte kommune kan have svært ved at opbygge ekspertise til at løse opgaverne selv. Det er fornuftigt, at kommunerne i stigende grad arbejder sammen for at opnå et pa-

tient- og brugerunderlag, der er tilstrækkeligt stort til at sikre et stærkt fagligt miljø, der har de fornødne kompetencer til at gennemføre forløb af høj kvalitet. Men dette er blot én vej i forhold til at hæve kvaliteten i de kommunale tilbud. I andre tilfælde skal kommunerne indgå samarbejde med regionen i forhold til at sikre den fornødne kvalitet. Her kan samarbejdet med regionale udgående funktioner eller anvendelse af ambulante tilbud være løsningen. Det centrale er hensynet til borgerens behov for høj ensartet kvalitet, og så må vi vælge den mest hensigtsmæssige vej uagtet, hvem der står for løsningen, eller hvorledes opgaven tilrettelægges i øvrigt.

En forudsætning for fortsat kvalitetsudvikling af de kommunale sundhedsopgaver er, at indsatserne evalueres. Kommunerne har arbejdet for systematisk at dokumentere kvaliteten af de ydelser, der leveres på sundhedsområdet. Et vigtigt element i arbejdet med at styrke dokumentation og evaluering af de nære sundhedstilbud er et øget samarbejde mellem kommuner, regioner og forskningsinstitutioner. KL's forskningsudspil fra 2014 omfatter en spørgeskemaundersøgelse, der viser et øget samarbejde mellem kommuner, enkeltvis men også i foreninger, og forskningsinstitutioner¹⁴. Dette er en positiv udvikling, der bør fortsætte. Det er imidlertid klart, at

14 Mere forskning i de kommunale sundhedsopgaver, KL, 2014

trods mange kommuners engagement i at indgå i forskningssamarbejder, er det vanskeligt at se for sig, at et systematisk løft af den samlede vidensbase kan opnås ad denne vej.

Kvalitet i de kommunale sundhedsydelser fordrer også løbende kompetenceudvikling og videndeling blandt de medarbejdere, der til dagligt har ansvaret for at løfte flere og mere komplicerede opgaver tæt på borgerne. Medarbejderne skal rustes til at kunne håndtere de flere nye opgaver knyttet til mere syge borgere med et komplekst sygdomsbillede. De skal derfor kunne skelne mellem flere typer af symptomer knyttet til flere sygdomme. Dertil skal medarbejderne være i stand til at integrere den rehabiliterende indsats, det forebyggende og tværfaglige arbejde. Det er det, som skaber sammenhæng i indsatser for borgeren, og som kræver betydeligt mere samarbejde mellem medarbejdergrupperne end tidligere. Dertil kommer det tværsektorielle samarbejde, hvor eksperter fra det regionale sundhedsvæsen og kommunalt sundhedspersonale gensidigt understøtter og udveksler viden om borgernes forløb.

› **BOKS 10.1. KOMMUNEEKSEMPEL: SAMARBEJDE MELLEM REGION MIDTJYLLAND OG KOMMUNERNE OM KVALITETSUDVIKLING**

Region Midtjylland og kommunerne har i regi af sundhedsaftalerne og det tværsektorielle samarbejde aftalt at anvende Triple Aim tilgangen. Tilgangen er bygget op om tre måleparametre: 1. Sundhedstilstanden for en population 2. Klinisk og brugeroplevet kvalitet. 3. omkostning pr. capita. Der sættes fælles mål og indsatser følges op og vurderes. Triple Aim-tilgangen er udviklet af den amerikanske organisation IHI. Region Midtjylland og kommunerne har taget tilgangen til sig og omsat den til en dansk version.

› **BOKS 10.2. FÆLLES SPROG III – KVALITET I DOKUMENTATIONEN**

Med Fælles Sprog III (FSIII) indføres en ny fælleskommunal dokumentationsmetode, der skal styrke kommunernes dokumentationspraksis. Første version af FSIII dækker dokumentation af en borgers tilstand(e) og de leverede indsatser i forbindelse med hjemmepleje, træning og rehabilitering efter serviceloven samt hjemmesygepleje efter sundhedsloven. FSIII understøtter medarbejderne i at fremfinde, genanvende, opdatere og kommunikere oplysninger om borgeren på en overskuelig måde på tværs af faggrupper og lovgivninger. Data kan desuden udveksles struktureret mellem kommunerne, uafhængigt af, hvilken it-løsning (eoj-system) kommunen anvender. Det betyder, at borgeren kan tage sine data med sig på tværs af kommunegrænser, f.eks. ved en flytning. Samtidig giver den strukturerede dokumentation bedre grundlag for valid ledelsesinformation. Ambitionen er, at borgerens data på sigt kan udveksles struktureret til andre aktører såsom regionerne. FSIII understøtter tværfagligt samarbejde og medvirker til en fortsat høj kvalitet i den kommunale og tværsektorielle indsats. FSIII skal dermed bidrage til, at borgeren oplever indsatsen som sammenhængende og koordineret, også når der er flere aktører, faggrupper og funktioner involveret i opgaveløsningen. Kommunerne skal senest have implementeret FSIII ved udgangen af 2017.



KL ANBEFALER:

- › **At kommunerne fortsat medvirker til udviklingen af standarder og retningslinjer** for at sikre en mere ensartet praksis i kommunerne baseret på bedste viden. En plan for det nære sundhedsvæsen, der præciserer opgaver og kompetencer, vil samtidig gøre det nemmere at prioritere, hvilke standarder der særligt bør udvikles.
- › **At kommunerne fortsat har fokus på borgernes behov for høj kvalitet**, hvilket fx kan opnås ved at gå sammen med henblik på at øge det faglige niveau, når patientvolumen er lavt i den enkelte kommune. Dette kan fx også danne grundlag for forskningsbase-rede evalueringer, hvis resultater og anbefalinger senere kan ud-bredes til hele landet.
- › **At kommunerne søger samarbejde med forskningsinstitutio-ner** med henblik på at styrke forskningen i de kommunale sund-hedsindsatser. Partnerskaber med forskningsinstitutioner kan samtidig bane vejen til forskningsfonde. Kommunerne skal samti-dig arbejde systematisk med at stille data og viden til rådighed for de forskningsinstitutioner, som vil samarbejde.
- › **At regeringen sikrer, at der investeres og fokuseres mere mar-kant på forskning i de nære sundhedsydelse**. Et systematisk løft af vidensbasen vedrørende de kommunale sundhedsydelse kan ikke sikres alene ved, at kommunerne indgår samarbejder med forskningsinstitutioner.
- › **Kommunerne skal fortsat arbejde på at professionalisere kom-petenceudviklingen, der involverer de medarbejdergrupper, som indgår i arbejdet med de enkelte borgerforløb**. Praksis-nærhed er en forudsætning for, at kompetenceudvikling har en betydning for udviklingen af kvaliteten for borgeren. Desuden er videndeling mellem faggrupper i kommunen, men også på tværs af sektorer, også kompetenceudvikling. Der er i denne sammen-hæng behov for at udvikle nye og effektive modeller for, hvordan ny viden kan spredes via medarbejdernes praksis og samarbejde med hinanden.



KL
Weidekampsgade 10
2300 København S
Tlf. 3370 3370
kl@kl.dk
www.kl.dk

Produktionsnr. 830136
ISBN 978-87-93365-13-6

Bilag: 7.1. Ændringer i kvalitetsstandarder 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86192/15

Ændringer i kvalitetsstandarder 2016

I Kvalitetsstandarderne kan være mindre rettelser i formuleringer og tekst, der ikke medfører ændringer i mening, service eller kriterier. Samtidig er der i nogle af kvalitetsstandarderne flyttet rundt på nogle afsnit, for at fremme forståelsen af sammenhænge.

Fælles for alle standarderne, er:

- Ændring i vejledningen til digital ansøgning, da proceduren er forenklet for borgerne
- Ændring i telefontiden til Visitationen, som er afledt af besparelser i forbindelse med budget 2016
- Ændring i takster, på baggrund af Satsvejledning fra Social og Indenrigsministeriet

Hermed følger en gennemgang af de væsentligste ændringer for de individuelle kvalitetsstandarder:

Personlig pleje

- Tilføjet: Personlig hygiejne, herunder bad, tilbydes som udgangspunkt i dagtimerne og ved sundhedsfaglige begrundelser også i aften og nattetimerne.
- Tilføjet: Du skal melde afbud dagen før. Hvis du glemmer at melde afbud, tilbydes du ikke erstatningsbesøg.

Praktisk hjælp

- Tilføjet: Du kan få ændret det aftalte tidspunkt for opgaven, hvis du har en indkaldelse til undersøgelse eller behandling på sygehus.
- Tilføjet: Du skal melde afbud dagen før. Hvis du glemmer at melde afbud tilbydes du ikke erstatningsbesøg.

Plejebolig

- Tilføjet: Plejecentrene lægger vægt på hverdagsrehabilitering og meningsfulde aktiviteter for beboerne. Formålet er at styrke og vedligeholde borgernes muligheder for at kunne mestre hverdagens gøremål og derved opleve størst mulig uafhængighed og højere livskvalitet. Personalet hjælper dig med de ting, du ikke selv mestrer.
Der er ansat terapeutisk personale på alle kommunens plejecentre.

Afløsning i eget hjem

- Ingen serviceændringer.

Aktivitetscenter for hjemmeboende

- Ingen serviceændringer.

Demensområdet

- Ingen serviceændring.

Genoptræning

- Ingen serviceændringer.

Vedligeholdende træning

- Ingen serviceændringer.

Selvtræning

- Selvtræning på Lyngehus har udvidede træningstider: Alle hverdage fra kl. 6.00 – 10.00 og kl. 16.00 – 19.00. Onsdag kl. 7.30 – 13.30 og 15.00 - 19.00.

Hjemmesygepleje

- Tilføjet: Ved særligt akut sygeplejebestod, tilbydes sygepleje fra hjemmeplejens akutteam

Hjælpe midler og forbrugsgoder

- Tilføjet: Information om sædvanligt indbo nu også omfatter smartphones, Ipads, bærbare computere og gps'er, i henhold til en afgørelse fra Ankestyrelsen.
- Tilføjet: Det er ikke muligt at aflevere dit hjælpemiddel på rådhuset

IT og Kropsbårne hjælpemidler

- Afsnit med frit valg uddybet. Det fremgår altid af afgørelserne, men er nu også indføjet i kvalitetsstandard, da Allerød Kommune har indkøbsaftaler på de fleste kropsbårne hjælpemidler.
- Tilføjet: Smartphones, Ipads, bærbare computere og gps'ere er sædvanligt indbo, der ikke er omfattet af støtte, i henhold til en afgørelse fra Ankestyrelsen
- En bevilling er gældende i 3 måneder, mod tidligere 6 måneder, da indkøbsaftalerne ændres med få måneders varsel.

Hvordan får du en plejebolig

Ændret i antal plejeboliger fra 170 til 179 plejeboliger.

Hvordan får du en ældrebolig

- Beskrivelsen af hvem der kan tilbydes en ældrebolig er uddybet: Hvis du har et varigt og væsentligt nedsat funktionsniveau, der gør at du ikke længere kan komme rundt og fungere i din nuværende bolig kan du godkendes til en ældrebolig. Den tekstmæssige uddybning har ingen indflydelse på kriterierne.
- Der er fra 2016 kun anvisningsret til i alt 122 ældreboliger - mod tidligere 138, da DAB har opsagt den nuværende aftale. Allerød Kommune vil fremadrettet kunne anvise 33 % af de ledige boliger på Prins Valdemars Allé.

Mad på plejecenter

- Ingen serviceændringer.

Madservice for hjemmeboende

- Ingen serviceændringer.

Midlertidigt ophold på plejecenter

- Tilføjet: Det er ikke muligt at tilbyde midlertidig plads, fordi dit hjem er under ombygning eller renovering. Du kan tilbydes personlig pleje mens du opholder dig hos pårørende eller et andet sted, efter eget valg.
- Tilføjet: Der må ikke ryges indendørs på Midlertidig Plads og vi henstiller til, at alkohol indtages med måde.
Vi beder pårørende om at støtte op om dette.

Nødkald

- Tilføjet information om ændrede muligheder for at etablere nødkald som mobilløsning med tilhørende vejledning.

Omsorgstandpleje

- Ingen serviceændringer.

Palliative tilbud

- Ingen serviceændringer.

Støtte til bil

- Ændring af fristen for sagsbehandling fra 13 uger til 20 uger på baggrund af en gennemgang af arbejdsgange der omfatter afdækning af funktionsniveau og behov, rekvirering af lægelige oplysninger, vurdering, partshøring og afprøvning. Ankestyrelsen har i 2014 belyst at den gennemsnitslige sagsbehandlingstid for støtte til bil ligger på 33 uger.

Tilbud til ældre

- Tilføjet: Hvis du ansøger om personlig pleje eller praktisk hjælp vil du få tilbudt et besøg af en rehabiliteringsterapeut fra Aktiv Hverdag, der sammen med dig vil se på områder hvor du med en særlig målrettet indsats, kan forbedre din funktionsevne og nedsætte behovet for hjælp.
- Tilføjet: Hvis du har behov for uopsættelig hjælp vil denne blive givet sideløbende, efter aftale med visitationen i Ældre og Sundhed.
- Tilføjet: Du er altid velkommen til at invitere dine pårørende eller andre med til mødet.
- Tilføjet: Hvis du ikke kan ansøge med Digital selvbetjening, kan du også fritages for dette ved henvendelse til Borgerservice.

Forebyggende hjemmebesøg

- Ingen serviceændringer, men der afventes godkendelse af lovforslag ultimo 2015, der vil medføre væsentlige ændringer, hvorfor en ny kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, vil blive præsenteret, når lovforslaget er godkendt.

Vejledning for hjælpemidler

- Ingen serviceændringer.

Bilag: 7.2. Kvalitetsstandard Personlig pleje 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86442/15



Personlig pleje

Kvalitetsstandard
2016

Allerød Kommune



Hvad er personlig pleje? Personlig pleje er hjælp til personlig hygiejne, påklædning og måltider.

Personlig pleje er for eksempel at

- ▶ Blive vasket eller komme i bad
- ▶ Få vasket og friseret håret
- ▶ Hud- og mundpleje
- ▶ Komme på toilettet
- ▶ Tage tøj af og på
- ▶ Tilberede morgenmad og anrette øvrige måltider
- ▶ Spise
- ▶ Indtage medicin
- ▶ Vedligeholde færdigheder

Hjælp efter behov

Du kan få hjælp til personlig pleje alt efter dine konkrete behov. Indimellem kan der opstå behov for øget hjælp. Hjælpen vil derfor løbende blive tilpasset. Dette tilgodeses ved en fleksibel planlægning.

Den personlige pleje tilrettelægges i tæt samarbejde med dig, og plejen gives med respekt for dine ønsker. **Personlig hygiejne, herunder bad, tilbydes som udgangspunkt i dagtimerne og kun undtagelsesvis i aften og nattetimerne.**

Der ydes bad på baggrund af en individuel faglig vurdering, og hvis borger ønsker det. Som udgangspunkt en gang ugentligt, med mulighed for yderligere tilbud ved særlige behov.

Hvis funktionsnedsættelsen er midlertidig, kan du få midlertidig hjælp.

Hjælp til selvhjælp

Den hjælp du kan få, afhænger af hvad du selv kan klare. Du er så vidt muligt selv med til at løse opgaverne.

Hjælpen gives som hjælp til selvhjælp, og skal understøtte, at du bliver så selvhjulpen som muligt, og dermed får en øget livskvalitet.

I samarbejde med dig aftaler vi mål for din deltagelse i opgaven, for eksempel hvordan dine færdigheder kan forbedres eller vedligeholdes, og hvornår målet forventes nået.

Målet kan være, at du kan klare dig selv.

Aktiv Hverdag

Aktiv Hverdag har som mål, at gøre borgere så selvhjulpne så muligt. Før du modtager personlig pleje, vil du derfor få besøg af en Aktiv Hverdags-terapeut. Med udgangspunkt i dine ressourcer, vil terapeuten tilrettelægge en plan for, hvordan du kommer til at fungere bedre i hverdagen.

Målet er at du bliver så selvhjulpen som muligt, og får den pleje du har brug for. Planen kan indebære at din hjælper målrettet træner dine færdigheder, eller at du lærer at anvende hjælpemidler. Hvis dit behov for personlig pleje er uopsætteligt, vil du naturligvis modtage hjælpen, samtidig med at du arbejder videre med den plan du og Aktiv Hverdagsterapeuten har lagt sammen.

Hvis du allerede er visiteret til personlig hjælp, vil du blive tilbudt et rehabiliteringsforløb inden 2017.

Vejledning

Du kan få vejledning om, hvordan du bedst kan udføre din personlige pleje.

Vejledning om for eksempel

- ▶ Hensigtsmæssig indretning af boligen
- ▶ Valg og anvendelse af eventuelle hjælpemidler
- ▶ Teknikker med hensyntagen til individuelle fysiske gener

Hvornår udføres pleje?

Tidspunkterne aftaler du med din leverandør. Du kan få flere besøg i døgnet.

Hjælp i weekenden?

Modtager du hjælp til den personlige pleje i weekenden, (dag og/eller aften) vil du opleve, at hjælpen er begrænset i forhold til hjælpen på hverdage.

Det kan betyde at der er mindre tid til at tale sammen, og at den personlige pleje begrænses til det mest nødvendige.



Hvem udfører personlig pleje?

Når du er blevet bevilget personlig pleje, kan du selv vælge hvilken leverandør der skal udføre hjælpen.

Frit valg af leverandør

- ▶ Den kommunale hjemmepleje.
- ▶ Private leverandører som kommunen har godkendt.
- ▶ Privat hjælper: Du kan selv udpege en person til at udføre hjælpen. Hjælperen skal godkendes af visitationen på rådhuset og ansættes derefter i det antal timer, du har fået bevilget.
- ▶ Kontant tilskud: Hvis du har behov for praktisk hjælp og personlig pleje i mere end 20 timer om ugen, kan du få udbetalt et kontant tilskud til at købe hjælpen.

Valg af leverandør?

For at du kan træffe beslutninger på et godt grundlag, får du information om de forskellige muligheder.

Hvis du får både praktisk hjælp og personlig pleje, kan du vælge at få den praktiske hjælp fra én leverandør, og den personlige pleje fra en anden leverandør. Ægtepar der begge modtager personlig hjælp, opfordres af praktiske hensyn til at have samme leverandør.

Når du har besluttet, hvem der skal udføre hjælpen for dig, bestiller Visitationen ydelsen hos leverandøren. Derefter bliver du kontaktet af den leverandør, du har valgt.

De medarbejdere som udfører hjælpen, har en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet eller er oplært til at løse opgaven.

Alle medarbejdere har et identitetskort, som de skal vise hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt.

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads.

Medarbejderne foretager en arbejdspladsvurdering, da arbejdsmiljøet skal være i orden. Derfor kan det være nødvendigt, at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp.

Medarbejderne må ikke ryge i dit hjem. Du må heller ikke ryge, mens medarbejderne udfører arbejdet.

Hvis du vil skifte leverandør?

Hvis du ønsker at skifte leverandør, skal du kontakte Ældre og Sundhed og oplyse om, hvem der skal levere din hjælp fremover. Du kan skifte leverandør med 14 dages varsel.

I Allerød Kommune er alle medarbejdere ligeværdige uanset køn, hudfarve og nationalitet. Du kan derfor ikke fravælge en hjælper, for eksempel på grund af hjælperens køn eller etniske oprindelse.

Hvad koster det?

Personlig pleje er gratis.

Hvis du ønsker at bytte opgaver?

Du har mulighed for, at bytte dig til andre former for hjælp, end den du er bevilget.

Det kan for eksempel være, at et familiemedlem har hjulpet dig i bad. Så kan du aftale med medarbejderen, at tiden bruges på noget andet.

Du kan for eksempel få et fodbad, eller blive ledsaget på en lille gåtur.

Du kan som udgangspunkt selv bestemme, hvilke opgaver du ønsker at bytte.

Det er medarbejderens ansvar, at du ikke fravælger hjælp som du har brug for.

Derfor kan medarbejderen sige nej til at bytte opgaver, hvis hun/han vurderer, at det ikke er fagligt forsvarligt.

Hvis du gennem længere tid bytter opgaver, kan det være tegn på, at dit behov for hjælp har ændret sig. Kommunen kan i så fald sammen med dig revurdere dit behov.

Hvis der er ændringer i aftalen?

Personlig pleje må ikke aflyses af leverandøren. Ved akut opståede situationer ved sygdom hos andre borgere, eller ved fravær blandt medarbejderne, kan det være nødvendigt at ændre tidspunktet og afkorte hjælpen.

Hvis hjælpen ikke kan komme på det aftalte tidspunkt (+/- 1 time), bliver du kontaktet af leverandøren så hurtigt som muligt.

Samtidig får du tilbudt et erstatningsbesøg.

Hvis du ikke er hjemme?

Det er vigtigt, at du husker at melde afbud til leverandøren, hvis du ikke er hjemme på tidspunktet for et aftalt besøg.

Du kan få ændret det aftalte tidspunkt for opgaven, hvis du har en indkaldelse til undersøgelse eller behandling på sygehus. Hvis du glemmer at melde afbud, tilbydes du ikke erstatningsbesøg.

Har du ikke meldt afbud og medarbejderen går forgæves, har kommunen pligt til at sikre, at du ikke er i nød. Medarbejderne vil blandt andet kontakte dine eventuelle pårørende.

Hvis der er begrundet mistanke om, at der er noget galt, beder medarbejderne en låsesmed om at åbne døren til dit hjem.

Hvis det viser sig, at du har glemt at aflyse besøget, skal du betale for låsesmeden.

Hvad siger loven?

Reglerne om personlig pleje er fastsat efter Lov om social service.

§ 83: Personlig hjælp og pleje

§ 94a: Mulighed for at vælge hel eller delvis anden hjælp

§ 91: Mulighed for at vælge mellem flere leverandører

Mulighed for at udpege en privat person som hjælper

§ 95: Mulighed for at få udbetalt et kontant tilskud

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Du kan klage over bevilling og udførelse af den personlige pleje til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen

Ældre og Sundhed

Bjarkesvej 2

3450 Allerød

Tlf.: 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag:

kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.3. Kvalitetsstandard Praktisk hjælp 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86444/15



Praktisk hjælp

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er praktisk hjælp?

Praktisk hjælp er hjælp eller vejledning til rengøring, tøjvask, indkøb og skift af sengetøj. Hjælpen gives som hjælp til selvhjælp, og skal understøtte at du bliver så selvhjulpent som muligt, og dermed får en øget livskvalitet.

Den hjælp du kan få, afhænger af hvad du selv kan klare med hjælpemidler, ergonomiske arbejdsstillinger og opdeling af opgaverne, samt hvad andre i dit hjem kan hjælpe dig med. Du er så vidt muligt selv med til at løse opgaverne.

Visitation

Når du anmoder om praktisk hjælp, vil du blive kontaktet af en visitator. Der vil ved alle visitationer indgå en individuel vurdering, hvor også dine muligheder for at forbedre dine funktioner, vil indgå.

Rengøring

Du kan få hjælp til vedligeholdende rengøring af daglige opholdsrum, svarende til en ældrebolig med stue, soveværelse, køkken, bad og entré (ca. 68 m²). Benytter du flere rum i din bolig, skal du overveje hvordan disse skal renholdes. Du kan som hovedregel få gjort rent hver 3. uge.

Det fremgår af afgørelsen hvilke rum der skal rengøres, samt hvor megen tid der er afsat til opgaven.

RENGØRING er for eksempel at

- ▶ Støvsuge tæpper og gulve
- ▶ Tørre støv af på flader i nåhøjde inklusiv vindueskarme
- ▶ Vaske gulv i stue, entré, soveværelse og køkken
- ▶ Gøre rent i køkken og badeværelse
- ▶ Rengøre de mest anvendte møbler og hjælpemidler



Tøjvask

Du kan få hjælp til, at vaske tøj hver anden uge. Hvis du har et særligt problem, for eksempel inkontinens eller øget svedtendens, kan du få hjælp til tøjvask oftere.

Du kan få vasket op til 2 maskiner pr. gang. Hjælp til tøjvask kan udføres i hjemmet, når der er en vaskemaskine samt tørremulighed ved siden af maskinen.

Har du ikke vaske- og tørremulighed i din bolig, kan du få en tøjvaskeordning, hvor tøjet sendes på vaskeri. Her kan du få vasket 8 kg pr. gang hvis du er enlig, og 12 kg pr. gang hvis I er 2 i husstanden.

Du skal betale et beløb, svarende til forbrug af vaskemiddel og strøm mv.

TØJVASK er for eksempel at

- ▶ Sortere vasketøj
- ▶ Vaske og tørre tøj i boligen, lægge det sammen og på plads
- ▶ Vaske tøj via vasketøjsordning

Indkøb

Du kan få hjælp til at skrive indkøbsseddel, samt bestille og / eller få udbragt dagligvarer.

INDKØB er for eksempel at

- ▶ Yde vejledning til bestilling
- ▶ Skrive en indkøbsliste og bestille dagligvarer
- ▶ Få dagligvarer bragt til hjemmet
- ▶ Sætte varer på plads (leverandør af dagligvarer)

Skift af sengetøj

Du kan som udgangspunkt få skiftet dit sengetøj hver 3. uge, i forbindelse med øvrige visiterede hjælp.

Aktiv Hverdag

Aktiv Hverdag har som mål, at gøre borgere så selvhjulpne så muligt. Før du modtager praktisk hjælp vil du derfor få besøg af en Aktiv Hverdags terapeut. Med udgangspunkt i dine ressourcer, vil terapeuten tilrettelægge en plan for hvordan du kommer til, at fungere bedre i hverdagen.

Målet er at du bliver så selvhjulpne som muligt, og får den hjælp du har brug for. Planen kan indebære at din hjælper målrettet træner dine færdigheder, eller at du lærer at anvende hjælpemidler og ergonomiske arbejdsstillinger.

Hvis du allerede er visiteret til praktisk hjælp, vil du blive tilbudt et rehabiliteringsforløb inden 2017.

Vejledning

Du kan få vejledning til, hvordan du bedst kan udføre de praktiske opgaver i dit hjem.

VEJLEDNING om for eksempel

- ▶ Hensigtsmæssig indretning af boligen
- ▶ Valg af rengøringsredskaber
- ▶ Arbejdsstillinger med hensyntagen til individuelle fysiske gener
- ▶ Bestilling af dagligvarer

Hvornår udføres praktisk hjælp?

Du kan modtage praktisk hjælp hele dagen, afhængigt af dit behov, men hjælpen bliver typisk udført sidst på formiddagen og over middag frem til kl. 15. Tidspunkterne aftaler du med leverandøren.

Hvem udfører praktisk hjælp?

Når du er blevet bevilget praktisk hjælp, kan du selv vælge hvilken leverandør, der skal udføre hjælpen. Hvis du får både praktisk hjælp og personlig pleje, kan du vælge at få den praktiske hjælp fra én leverandør, og den personlige pleje fra en anden leverandør.

FRIT VALG AF LEVERANDØR

- ▶ Den kommunale hjemmepleje
- ▶ Private leverandører som kommunen har godkendt
- ▶ Privat hjælper: Du kan selv udpege en person til at udføre hjælpen. Hjælperen skal godkendes af Ældre og Sundhed og ansættes derefter i det antal timer, du har fået bevilget
- ▶ Kontant tilskud: Hvis du har behov for personlig pleje og praktisk hjælp i mere end 20 timer om ugen, kan du få udbetalt et kontant tilskud til at købe hjælpen

De medarbejdere som udfører hjælpen, er uddannet til rengøringsopgaver. Alle medarbejdere har et identitetskort, som de skal vise hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt.

DIT HJEM ER EN ARBEJDSPLADS

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads.

Medarbejderne foretager en arbejdspladsvurdering, da arbejdsmiljøet skal være i orden. Derfor kan det være nødvendigt at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp.

Medarbejderne må ikke ryge i dit hjem. Du må heller ikke ryge, mens medarbejderne udfører arbejdet.

Hvis du vil skifte leverandør?

Hvis du ønsker at skifte leverandør, skal du kontakte Ældre og Sundhed og oplyse om, hvem der skal levere din hjælp fremover. Du kan skifte leverandør med 14 dages varsel.

I Allerød Kommune er alle medarbejdere ligeværdige uanset køn, hudfarve og nationalitet. Du kan derfor ikke fravælge en hjælper for eksempel på grund af hjælperens køn eller etniske oprindelse.

Hvad koster det?

Hjælp til rengøring er gratis.

Der er delvis egenbetaling for tøjvaskeordning, svarende til forbrug af sæbe og vand med mere. Ved indkøb betaler du selv for varerne.

Hvis du ønsker at bytte opgaver?

Du har mulighed for, at bytte dig til andre former for hjælp, end den du er bevilget.

Så kan du aftale med medarbejderen, at tiden bruges på noget andet. Du kan for eksempel få afrimet dit køleskab, strøget en skjorte eller blive ledsaget på en lille gåtur. Du kan som udgangspunkt selv bestemme, hvilke opgaver du ønsker at bytte.

Det er medarbejderens ansvar, at du ikke fravælger hjælp, som du har brug for. Medarbejderen kan derfor sige nej til at bytte opgaver, hvis hun/han vurderer, at det ikke er fagligt forsvarligt. Hvis du gennem længere tid bytter opgaver, kan det være tegn på, at dit behov for hjælp har ændret sig. Kommunen kan i så fald sammen med dig revurdere dit behov.

Hvis der er ændringer i aftalen?

Praktisk hjælp må ikke aflyses af leverandøren. Det kan være nødvendigt, at ændre tidspunktet for et planlagt besøg i forbindelse med akut opståede situationer, eksempelvis sygdom ligesom praktisk hjælp ikke leveres på helligdage.

Hvis hjælperen ikke kan komme som aftalt (+/- 1 time), bliver du kontaktet hurtigst muligt. Samtidig får du tilbudt erstatningsbesøg inden 5 dage, hvis det planlagte besøg aflyses.

Du kan få ændret det aftalte tidspunkt for opgaven, hvis du har en indkaldelse til undersøgelse eller behandling på sygehus.

Hvis du ikke er hjemme?

Praktisk hjælp leveres kun når du er hjemme. Derfor er det vigtigt at du melder afbud, hvis du ikke er hjemme på tidspunktet for et aftalt besøg.

Du skal melde afbud dagen før. Hvis du glemmer at melde afbud, tilbydes du ikke erstatningsbesøg.

Går medarbejderen forgæves, har kommunen pligt til at sikre, at du ikke er i nød.

Medarbejderne vil blandt andet kontakte dine eventuelle pårørende.

Hvis der er begrundet mistanke om, at der er noget galt, kontakter medarbejderne en låsesmed.

Hvis det viser sig, at du har glemt at aflyse besøget, skal du betale for låsesmeden.

Hvad siger loven?

Reglerne om praktisk hjælp er fastsat efter Lov om Social Service:

- § 83: Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet
- § 84: Aflastning af ægtefælle/andre i hjemmet
- § 94a: Mulighed for at vælge hel eller delvis anden hjælp
- § 91: Mulighed for at vælge mellem flere leverandører
Mulighed for at udpege en privat person som hjælper
- § 95: Mulighed for at få udbetalt et kontant tilskud

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Du kan klage over bevilling og udførelse af hjemmehjælpen til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

Email: kommunen@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag:

kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.4. Kvalitetsstandard Plejebolig 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86443/15



Plejebolig

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med kommunens boligtilbud er, at du har en bolig der tilgodeser dit behov for pleje, omsorg, tryghed og social samvær hele døgnet.

Hvem kan få plejebolig?

Du kan blive bevilget en plejebolig, hvis du på grund af væsentlig nedsat funktionsevne, har brug for hjælp og støtte hele døgnet.

Hvad tilbydes i en plejebolig?

Der tilbydes sygepleje, personlig og praktisk hjælp efter behov.

Plejecentrene lægger vægt på hverdagsrehabilitering og meningsfulde aktiviteter for beboerne. Formålet er at styrke og vedligeholde borgernes muligheder for at kunne mestre hverdagens gøremål og derved opleve størst mulig uafhængighed og højere livskvalitet.

Personalet hjælper dig med de ting, du ikke selv mestrer.

Der er personale på plejecentret hele døgnet.

Du har mulighed for tilsyn og tilkald af plejepersonale.

Du kan i aften-, natte- og weekend/helligdagstimerne opleve ventetid når du søger hjælp hos plejepersonalet.

Du har i et vist omfang mulighed for:

- Ude- og indendørs aktiviteter
- Socialt samvær



Personlig pleje

Du kan få hjælp til personlig pleje efter dine konkrete behov. Den personlige pleje tilrettelægges i tæt samarbejde med dig, og

plejen gives med respekt for dine ønsker.

Personlig pleje er for eksempel at

- ▶ Blive vasket eller komme i bad
- ▶ Få vasket og friseret håret
- ▶ Komme på toilettet
- ▶ Tage tøj af og på
- ▶ Anrette mad og spise
- ▶ Vedligeholde færdigheder

Når du modtager hjælp til den personlige pleje i weekenden, vil du opleve at hjælpen vil være begrænset til det mest nødvendige.

Ved akut opståede situationer, for eksempel ved sygdom hos andre borgere eller ved fravær blandt medarbejderne, kan det være nødvendigt kun at udføre de vigtigste opgaver.

Rengøring

Du kan få hjælp til:

Rengøring er for eksempel at

- ▶ Støvsuge tæpper og gulve
- ▶ Tørre støv af på flader i nå-højde inklusive vindueskarme
- ▶ Vaske gulv i hele boligen og fællesrum
- ▶ Gøre rent i badeværelse
- ▶ Rengøre hjælpemidler

Rengøringen udføres som hovedregel på hverdage hver 2. uge. Du skal deltage i de opgaver du kan.

Rengøringsartikler leveres ved fælles indkøb i plejecentrene.

Der henvises i øvrigt til yderligere materiale, som udleveres ved indflytning.

Indkøb

Mad- og drikkevarer leveres fra Mad til hver Dag.

Rengøringsartikler leveres ved fælles indkøb i plejecentrene.

Du kan få hjælp til indkøb af personlige toiletartikler, med en aftalt leverandør.

Du har mulighed for hjælp til administration af mindre pengebeløb, og indkøb af for eksempel tøj og andre fornødenheder, hvis du ikke har pårørende.

Tøjvask

Du kan få hjælp til at vaske tøj efter dine konkrete behov.

TØJVASK er

- Vask af kropstøj
- Leje og vask af linned

Tøjet vaskes i plejecentrene, mens sengelinned og håndklæder vaskes på eksternt vaskeri.

Sygepleje

I forbindelse med akut og kronisk sygdom kan du få sygepleje, omsorg, hjælp til undersøgelse og behandling i boligen.

Sygepleje er for eksempel

- Hjælp til medicinadministration
- Sårpleje og sårbehandling
- Råd og vejledning i forhold til håndtering af nye livssituationer
- Koordinering af plejeforløb
- Pleje af alvorligt syge og døende

Du kan få råd og vejledning af sundhedspersonalet, omkring forebyggelse og sundhedsfremme.

Træning

Du kan ved behov blive bevilget genoptræning, eller vedligeholdelsestræning i tidsbegrænsede perioder, jævnfør kommunens kvalitetsstandard for træning.

Mad og måltider

Vi vægter det sociale samvær ved måltiderne højt, og du har mulighed for, at indtage alle måltider i fællesskab med andre beboere.

Der henvises i øvrigt til kvalitetsstandarden "Mad på plejecenter"

Undersøgelser med videre ud af huset

Personalet kan som udgangspunkt ikke følge med til ambulante undersøgelser mv. uden for plejecenteret. Er det aktuelt at du skal følges, vil vi være behjælpelig med at spørge dine pårørende om de vil ledsage dig. Besøg af din egen læge, tandlæge samt frisør og fodpleje, kan som oftest planlægges til at foregå på plejecenteret.



Hvad koster det?

Boligselskaberne fastsætter huslejen for den konkrete bolig. Udgifter til fællesfaciliteter, rengøringsartikler, toiletpapir med videre er **174 kroner månedligt i 2016**.

Du skal desuden betale for leje og vask af linned eller for vask af dit private linned.

Dit hjem er en arbejdsplads

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads. Det betyder, at

arbejdsmiljøet skal være i orden. Derfor kan det være nødvendigt, at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp. Det er ligeledes vigtigt med en god belysning i din bolig.

Plejecenteret har røgfri arbejdstid for medarbejderne. Vi har derfor også et mål om, at der ryges så lidt som muligt i beboernes boliger, idet det er usundt for personalet at opholde sig i røgfyldte rum. Derfor må du ikke ryge ½ time før personalet skal opholde sig i din bolig og du skal lufte ud. Personalet vil gerne tilbyde dig hjælp til rygestop og aftale med dig, hvor du kan ryge.

Hvad siger loven?

Driften af plejeboligerne sker efter Lov om almennyttige boliger, § 5, stk. 2:

Plejeboliger er almene ældreboliger, hvor der til den samlede bebyggelse hører servicearealer for personer med behov for omfattende service og pleje.

Lov om Social Service:

§ 83, personlig hjælp og pleje

§ 86, træning

Sundhedsloven:

§§ 138 - 140, hjemmesygepleje og genoptræning

Tilsyn

Kommunen gennemfører som minimum et anmeldt, og et uanmeldt tilsynsbesøg om året.

Derudover fører embedslægen tilsyn med kommunens plejecentre.

Fødevarerkontrollen tilser forholdene omkring madhygiejnen.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker

Hvis du ikke er tilfreds med boligen, eller tilbuddene de tilbud

at klage?

der er på plejecenteret, kan du klage til Centerlederen på det respektive plejecenter, eller du kan klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og den eventuelle afgørelse.

Fastholder Kommunen en afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

**Bilag: 7.5. Kvalitetsstandard Afløsning i eget hjem 2016 - Kvalitetsstandard
Afløsning i eget hjem 2016.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85737/15



Afløsning i eget hjem

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er afløsning?

Formålet er at afløse dig, som nær pårørende, der varetager pasningen i hverdagen.

Afløsning er en planlagt ydelse med aftalt tidspunkt og omfang, hvor en hjælper opholder sig i hjemmet, mens du kommer ud af hjemmet.

Hvis den pårørende, som du passer, har personlig eller praktisk hjælp i forvejen eller er berettiget til det, vil denne hjælp indgå i afløsningstilbuddet.

Afløsning er for eksempel

- ▶ Personlig pleje efter aftale
- ▶ Praktisk hjælp mens du er i byen, hvis både du og din pårørende vurderes at have behov for praktisk hjælp
- ▶ I hverdagen, dagtiden
- ▶ Op til 2 timers sammenhængende afløsning hver eller hver anden uge.

Hvem kan få afløsning?

Der kan bevilges afløsning i eget hjem, hvis du i hverdagen passer en nær pårørende, der ikke kan være alene.

Der vil ved alle sagsbehandlinger indgå en individuel vurdering, hvor også mulighederne for at tilbyde aflastning uden for hjemmet indgår.

Kriterier for bevilling til afløsning:

Den pårørende

- Kan ikke lades alene i hjemmet
- Kan ikke benytte nødkald
- Kan ikke benytte aktiviteten på Engholm
- Har ikke behov for døgnaflastning uden for hjemmet
- Behovet kan anses for længerevarende

Visitation

For at du og kommunen kan træffe beslutninger på et godt grundlag, vil en visitator fra kommunen give dig information om de forskellige muligheder for aflastning, og afløsning ved et visitationsbesøg.

Visitator tager kontakt til en leverandør, som efterfølgende laver konkrete aftaler med dig, om hvornår afløsningen skal tilbydes.

Hvilke mål aftales?

I samarbejde med dig og din nære pårørende, aftales hvordan hjælpen skal tilbydes, og hvilke opgaver der kan ydes hjælp til.

Hvem udfører afløsning?

Kommunen udpeger en leverandør af personlig pleje til at varetage afløsningen.

Der er ikke Frit Valg for hjælp til afløsning.

De medarbejdere som udfører hjælpen, har en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet, eller er oplært til at løse opgaven.

Alle medarbejdere har et identitetskort, som de skal vise, hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt.

Om leverandøren:

I Allerød Kommune er alle medarbejdere ligeværdige uanset køn og nationalitet og nationalitet. Du kan derfor ikke fravælge en hjælper, for eksempel på grund af hjælperens køn eller etniske oprindelse.

Hvad koster det?

Afløsning er gratis for dig.

Dit hjem er en arbejdsplads:

Dit hjem er en arbejdsplads

Når der modtages hjælp i hjemmet, er hjemmet også medarbejdernes arbejdsplads.

Medarbejderne foretager en arbejdspladsvurdering, da arbejdsmiljøet skal være i orden.

Hvis medarbejderne skal hjælpe med personlig pleje under afløsningen, kan det være nødvendigt at installere hjælpemidler i dit hjem før der kan ydes hjælp.

Medarbejderne må ikke ryge i dit hjem. I må heller ikke ryge, mens medarbejderne er i hjemmet.

Hvis der er ændringer i aftalen?

Ved akut opståede situationer ved sygdom hos andre borgere, eller ved fravær blandt medarbejderne, kan det være nødvendigt at ændre tidspunktet.

Hvis hjælpen ikke kan komme på det aftalte tidspunkt (+/- 1 time), bliver du kontaktet af leverandøren så hurtigt som muligt.

Samtidig får du tilbudt erstatningsafløsning.

Det er vigtigt, at du husker at melde afbud til leverandøren, hvis besøget skal aflyses.

Hvad siger loven?

Reglerne om personlig pleje er fastsat efter Lov om Social Service.

§ 84: Mulighed for afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Du kan klage over bevilling og udførelse af afløsningen til Allerød Kommune.

Hvis klagen er over afgørelsen, revurderer kommunen afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen inden 4 uger fra du har modtaget afgørelse.

Forvaltningen

Ældre og Sundhed

Bjarkesvej 2

3450 Allerød

Tlf.: 48 12 69 50

Fax 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.6. Kvalitetsstandard Aktivitetscenter for hjemmeboende 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

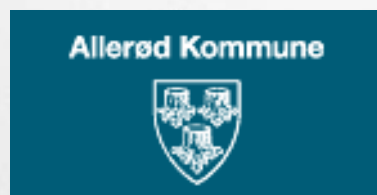
Adgang: Åben

Bilagsnr: 86418/15



Aktivitetscenter for hjemmeboende

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med et aktivitetstilbud er, at du bevarer et selvstændigt og aktivt liv så længe som muligt.

Aktiviteter kan være

- ▶ Vedligeholdende træning af daglige funktioner
- ▶ Fælles gymnastik
- ▶ Socialt samvær med andre
- ▶ Individuelle aktiviteter:
 - Indendørs, for eksempel spil, håndarbejde, musik, litteratur og avislæsning
 - Udendørs, for eksempel petanque, gåture og lettere havearbejde
 - Aktivitetsgrupper efter interesser og funktionsniveau
- ▶ Udflugter og busture
- ▶ Der er mulighed for selvtræning kl. 12.00-13.00 efter aftale og instruktions af en fysioterapeut.

Hvem kan tilbydes aktiviteter?

Du kan blive bevilget til et aktivitetstilbud, hvis du af fysiske, sociale eller psykiske årsager ikke selv kan opfylde dit behov for aktiviteter og socialt samvær i hverdagen.

Du kan tilbydes aktiviteter

- ▶ Hvis du er pensionist og har en fysisk og/eller psykisk sygdom og handicap
- ▶ Hvis du har hukommelsesproblemer eller en demenssygdom
- ▶ Hvis du har glæde af samværet med andre, og ikke kan deltage i for eksempel klubber eller foreninger
- ▶ Hvis du har pårørende, der har brug for aflastning
- ▶ Hvis du har behov for, at vedligeholde dine daglige færdigheder for, at forebygge et eventuelt boligskit.

Hvilke forventninger er der til dig?

Vi forventer

- At du (eller dine pårørende) bidrager med ønsker og ideer til aktiviteter
- At du deltager i aktiviteterne og hverdagens gøremål i forhold til din funktionsevne
- At du så vidt muligt deltager i planlægning af aktiviteterne
- At du er med til at skabe et levende og inspirerende miljø

Hvilke mål kan aftales for aktiviteter?

Målet er, at du får mulighed for at bruge dine ressourcer og færdigheder, og at du får oplevelser og samvær med andre.

Hvor og hvornår foregår aktiviteterne?

Aktiviteterne foregår i aktivitetscenteret på Engholm. Aktiviteterne tilbydes på hverdage 1 – 5 gange om ugen.

I sommerferietiden kan der være færre tilbud end sædvanligt.

Hvilken kompetence har medarbejderne?

De medarbejdere der er ansat i aktivitetscenteret, har en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet, og særlige kompetencer inden for aktivering.

Hvad koster det?

Du skal i **2016 betale 52,00** kroner for middagsmad, og for øvrig forplejning pr. dag.

Øvrig forplejning dækker kaffe, brød og frugt. Prisen reguleres årligt.



Hvordan tilrettelægges aktiviteterne?

Aktivitetstilbud bevilges af visitationen, Ældre og Sundhed.

Aktivitetstilbuddet sættes i gang senest 5 hverdage efter, at det er bevilget.

Der aftales mål for aktiviteterne, som følges op ved re-visitatation.

Varighed og hyppighed for aktiviteterne, afhænger af det individuelle mål for tilbuddet.

Besøg og aftaler om aktiviteter til meget svage borgere, sker i samarbejde med personalet i aktivitetscenteret.

Du kan hvile i en stol, men der kan ikke tilbydes liggende hvileplads.

Du og dine pårørende er velkomne til, at bidrage med ideer og ønsker til aktiviteterne.

Der må ikke ryges på Allerød Kommunes matrikler. Rygeforbuddet gælder alle, både medarbejdere, borgere og pårørende.



Kørsel

Du eller din ægtefælle skal sørge for transport til og fra aktivitetscenteret.

Kan dette ikke lade sig gøre, kan du blive hentet og kørt hjem igen mod betaling. Du skal i 2016 betale 46,00 kr. for kørsel pr. dag.

Du er ansvarlig for at melde afbud til kørslen senest kl. 9.30 dagen før på tlf. 48 13 55 56.

Melder du afbud senere, skal du betale for kørslen.

Hvad siger loven?

Reglerne for aktivitetstilbud er fastsat i Lov om social service § 79

”Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.”

Lov om Sociale Service § 84

”Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefæller eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.”

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du ikke er tilfreds med det aktivitetstilbud du modtager, tilbud om afløsning og aflastning eller har du fået afslag på din ansøgning om aktiviteter, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 12 69 50

Fax 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.7. Kvalitetsstandard Demens 2016 - Kvalitetsstandard Demens 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85742/15



Demensområdet

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvis du har mistanke om at du, eller en du kender, har en demenssygdom, eller har symptomer på det, kan du kontakte kommunens demenskonsulent.

Hvad er formålet?

Formålet med kontakt til demenskonsulenten er, at få information, på et tidligt tidspunkt, om hvilke muligheder og tilbud Allerød Kommune kan tilbyde. Demenskonsulenten er bindeled til øvrige instanser, som du kan få brug for.

Hvad kan demenskonsulenten tilbyde?

1. Hjemmebesøg og samtaler efter behov
2. Støtte og rådgivning
3. Pårørendegruppe
4. Henvisning til aktuelle tilbud i kommunen
5. Generel Information og undervisning

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg kan enten være med aftalte faste mellemrum, eller aftales fra gang til gang.

Støtte og rådgivning

Støtte og rådgivning gives ved hjemmebesøg eller ved samtaler på rådhuset.

Pårørendegruppe

Pårørendegruppe etableres en gang årligt. Der annonceres i ugeavisen. Gruppen oprettes når der er mindst 6 tilmeldte. Gruppen består enten af ægtefæller eller af børn til demensramte. Gruppen mødes 8 gange á 2 timers varighed, med mindst 3 uger mellem møderne.

Mødernes indhold besluttet i gruppen, men vil ofte tage udgangspunkt i deltagerens ønske om mere viden om demens, udvikling, hvordan hverdagen tackles og så videre.

Det vigtigste ved gruppen, er den kontakt deltagerne får med hinanden og muligheden for, at udveksle erfaringer og gode råd.

Hvad kan kommunen ellers tilbyde?

- Hjemmehjælp/hjemmesygepleje efter behov
- Aflastning, herunder daghjem og døgnophold
- Plejebolig i Mimosen, særligt botilbud for demensramte
- Alternativt en bolig i andet plejecenter
- Særlige støtteordninger/bevillinger til yngre, tidligt demensramte
- Borgermøder

Hjemmehjælp/ Hjemmesygepleje efter behov

I hjemmeplejen er der demensvejledere. Der vil som oftest være en vejleder involveret, når en demensramt borger skal have hjælp i hjemmet for første gang.

Aflastning

Der er aktivitetstilbud på Engholm, hvor der tilbydes aktiviteter og samvær efter behov (se kvalitetsstandard for Aktiviteter).

Midlertidigt døgnophold kan tilbydes på Engholm. I særlige tilfælde kan der bevilges aflastning/støtteordning i borgerens eget hjem.

Plejebolig i Mimosen

Kommunens demenskonsulent kan indstille demensramte borgere til det særlige botilbud for demensramte, Mimosen.

Ved visse typer demens og i akutte tilfælde, kan en demensramt tildeles bolig i et af kommunens øvrige plejecentre.

Særlige støtteordninger

Til borgere under 65 år kan der gives særlige bevillinger. Det kan for eksempel være ledsagerordning, støtteperson i hjemmet el. lign.

Borgermøder

Kommunen afholder informationsmøder om demens ca. hvert 2. år. Temaet kan variere, afhængigt af aktuelle emner.

Møderne bliver annonceret i ugeavisen og på hjemmesiden.

Hvad koster det?	Rådgivning og besøg af demenskonsulenten er gratis, ligesom hjælp i hjemmet, hjælp i plejebolig og særlige støtteordninger også er gratis.
Kontaktinformation	Spørgsmål vedrørende demens kan rettes til kommunens demenskonsulent – tlf. 48 10 01 00.
Hvad siger loven?	<p>Serviceoven, Kapitel 15</p> <p>§§ 81 og 82: Særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Kapitel 16</p> <p>§ 83: Personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter</p> <p>§ 84: Mulighed for afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Kapitel. 24</p> <p><i>Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.</i></p> <p>§ 125: Alarmsystemer</p> <p>§ 126: Fastholdelse med videre</p> <p>§ 127: Tilbageholdelse i boligen</p> <p>§ 128: Anvendelse af beskyttelsesmidler</p> <p>§ 129: Optagelse i særlige botilbud uden samtykke.</p>
Henvendelse fra kommunen	Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.
Hvis du ønsker at klage?	Du kan klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 12 69 50

Fax: 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.8. Kvalitetsstandard Genoptræning 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85743/15



Genoptræning

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med genoptræningen er, at du har et selvstændigt og aktivt liv så længe som muligt.

Målet er, at du genvinder dine færdigheder i så høj grad som muligt og fastholder din evne til at klare hverdagens opgaver selv eller med mindst mulig hjælp.

Kan jeg få genoptræning?

Du kan blive bevilget genoptræning

- Hvis du har en genoptræningsplan fra hospitalet eller
- Hvis du er alders- eller førtidspensionist og
 - Du har haft et pludseligt tab af funktionsevne som følge af skade eller sygdom
- og
- Du er afhængig af hjemmehjælp eller er i risiko for at blive afhængig af hjemmehjælp

Hvem står for genoptræningen?

Kommunens ergo- og fysioterapeuter står for træningen.

Genoptræning efter udskrivning fra hospital med en genoptræningsplan

Når du bliver udskrevet, kan hospitalslægen henvise dig til genoptræning i kommunen, ved at give dig en genoptræningsplan.

Senest 1 uge efter, at kommunen har modtaget din genoptræningsplan, modtager du skriftlig information med oplysning om tid og sted for træningen.

Træningen starter senest 2 uger efter, at kommunen har modtaget din genoptræningsplan.

Genoptræning uden en genoptræningsplan

Hvis du ønsker genoptræning, skal du henvende dig til Genoptræningen på tlf. 48 100 100 eller sende en mail til genoptraening@alleroed.dk.

Hvis du får hjemmehjælp eller bor på plejecenter, kan du henvende dig til plejemedarbejderne.

Din henvendelse om træning besvares indenfor 2 uger.
Du får et tilbud om en vurdering af dit behov.

Hvis du kan bevilges træning, starter træningen senest 2 uger herefter.

I særligt travle perioder vil du blive skrevet på en venteliste.



Hvordan tilrettelægges genoptræningen?

Du har en kontaktperson blandt terapeuterne.

Det er altid en individuel faglig vurdering som afgør, om din træning foregår alene eller sammen med andre, og hvor lang din træningsperiode bliver.

Som udgangspunkt varer træningsforløbene i 4-8 uger.

Holdtræning foregår 2 gange ugentligt.

Individuel træning tilrettelægges i samarbejde med dig og din terapeut.

Hvilke mål aftales?

I samarbejde med dig aftales mål for din træning, for eksempel hvordan dine færdigheder kan forbedres, og hvornår målet forventes nået.

Hvad skal du selv bidrage med?

Du skal være motiveret for genoptræning og medvirke aktivt i træningsforløbet.

Efter genoptræningen

Når træningen er afsluttet, er det vigtigt, at du selv er aktiv og bruger de færdigheder, du har trænet. Du kan få udarbejdet et hjemmetræningsprogram, eller du kan blive vejledt i andre muligheder for at vedligeholde dine færdigheder.



Hvor og hvornår foregår genoptræningen?

Træningen foregår i FH-Hallen, i Engholm eller i dit hjem i dagtimerne fra mandag til fredag.

Hvad koster det?

Træningen er gratis.

Kørsel

Hvis du ikke selv kan transportere dig til træning, kan du blive hentet og kørt hjem igen.

Hvad siger loven?

Reglerne for genoptræning er fastsat i Sundhedsloven § 140, Lov om social service § 86 stk. 1.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du ikke er tilfreds med den genoptræning, du modtager, eller du har fået afslag på din ansøgning om genoptræning, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

Bilag: 7.9. Kvalitetsstandard Vedligeholdene træning 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

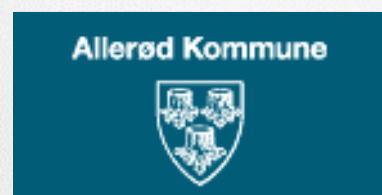
Adgang: Åben

Bilagsnr: 85775/15



Vedligeholdende træning

**Kvalitetsstandard
2016**



Hvad er formålet?

Formålet med træningen er, at du har et selvstændigt og aktivt liv så længe som muligt.

Målet er, at du vedligeholder dine færdigheder i så høj grad som muligt og fastholder din evne til at klare hverdagens opgaver selv eller med mindst mulig hjælp.

Hvem kan få vedligeholdende træning?

Du kan blive bevilget vedligeholdende træning, hvis du er alders- eller førtidspensionist, og:

- Du har et faldende funktionsniveau og
- Du er afhængig af hjemmehjælp, eller er i risiko for at blive afhængig af hjemmehjælp.

Hvad er vedligeholdende træning?

Vedligeholdende træning er for eksempel

Træning af muskelstyrke, kondition, balance og bevægelighed blandt andet i forbindelse med daglige aktiviteter.

Hvem udfører den vedligeholdende træning?

Kommunens ergo- og fysioterapeuter foretager den indledende vurdering samt træningen.

Hvis du ønsker vedligeholdende træning?

Hvis du ønsker træning, skal du henvende dig til Genoptræningen på tlf. 48 100 100 eller sende mail til genoptraening@alleroed.dk.

Hvis du får hjemmehjælp eller bor på plejecenter, kan du henvende dig til plejemedarbejderne.

Din henvendelse om træning besvares indenfor 2 uger.

Hvis du kan bevilges træning, starter træningen senest 2 uger herefter.

I særligt travle perioder vil du blive skrevet på en venteliste.



Hvilke mål aftales?

I samarbejde med dig aftales mål for din træning, for eksempel hvordan dine færdigheder kan forbedres eller vedligeholdes, og hvornår målet forventes nået.

Hvad skal du selv bidrage med?

Du skal være motiveret for træning og medvirke aktivt i træningsforløbet.

Efter træningsforløbet

Når træningen er afsluttet, er det vigtigt, at du selv er aktiv og bruger de færdigheder, du har trænet.

Du kan få udarbejdet et hjemmetræningsprogram, eller du kan blive vejledt i andre muligheder for at vedligeholde dine færdigheder.

Et eventuelt nyt træningsforløb vil som hovedregel tidligst påbegyndes et halvt år efter afsluttet træning.

Særligt tilbud til beboere i plejecentre

Hvis du bor i et plejecenter, vurderer din kontaktperson dine færdigheder i forbindelse med, at du flytter ind i din plejebolig.

Herefter udføres plejen målrettet med henblik på, at du vedligeholder dine færdigheder.

**Hvordan
tilrettelægges
træningen?**

Du har en kontaktperson blandt terapeuterne. Det er altid en individuel faglig vurdering som afgør, om din træning foregår alene eller sammen med andre, og hvor lang din træningsperiode bliver. Som udgangspunkt varer træningsforløbene 4 – 8 uger. Holdtræning foregår 2 gange ugentligt. Individuel træning tilrettelægges individuelt.

**Hvor og hvornår
foregår træningen?**

Træningen foregår i FH-hallen, i Engholm eller i dit hjem i dagtimerne fra mandag til fredag.

Hvad koster det?

Træningen er gratis.

Kørsel

Hvis du ikke selv kan transportere dig til træning, kan du blive hentet og kørt hjem igen.

Hvad siger loven?

Reglerne for vedligeholdende træning er fastsat i Lov om social Service § 86 stk. 2.

**Henvendelse fra
kommunen**

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

**Hvis du ønsker
at klage?**

Hvis du ikke er tilfreds med den træning, du modtager, eller du har fået afslag på din ansøgning om træning, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: Lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

Bilag: 7.10. Kvalitetsstandard Selvtræning 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85770/15



Selvtræning for pensionister

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er selvtræning?	Selvtræning er et tilbud til Allerød Kommunes borgere om at benytte kommunens træningsfaciliteter på egen hånd.
Hvem kan selvtræne?	Du skal: <ul style="list-style-type: none"> - være alders- eller førtidspensionist eller - have deltaget i et af kommunens forløbsprogrammer vedrørende for eksempel KOL, ryg eller diabetes.
Hvad er formålet?	Formålet med træningen er, at du har et selvstændigt og aktivt liv så længe som muligt. Målet er, at du vedligeholder eller styrker dine færdigheder og fastholder din evne til at klare hverdagens opgaver selv eller med mindst mulig hjælp.
Hvor kan der selvtrænes?	Selvtræning foregår i Genoptræningens lokaler i Lyngehus, Engholm og FH-hallen. Der findes et bredt udvalg af træningsudstyr i træningslokalerne. Træningen foregår på eget ansvar, uden opsyn og du skal selv sørge for transporten til stedet.
Omklædning	Du skal benytte indendørssko i alle træningslokalerne. Der er omklædningsmulighed i Lyngehus og FH-hallen.
Introduktion	Du skal deltage i introduktion til selvtræning og brug af træningsudstyret, inden du starter træningen på egen hånd. Introduktionen varetages af en fysioterapeut og tilbydes den 2. onsdag i måneden (ikke i juli og august). kl. 9.00 – 10.15 i FH-hallen. Tilmelding er nødvendig på tlf.: 22 47 42 29.
Hvornår kan du træne?	Du kan efter introduktionen træne på følgende tidspunkter:

Selvtræning i FH-hallen:

Skovensvej 8

3450 Allerød

Mandag, onsdag og torsdag fra kl. 6.00 - 8.30.

Tirsdag og fredag fra kl. 6.00-8.00.

Mandag, onsdag og fredag kl. 16.00 - 20.00.

Selvtræning på Engholm:

Rådhusvej 3

3450 Allerød

Alle hverdage fra kl. 7.30 - 8.30 og kl. 15.30 - 18.00.

Selvtræning på Lyngehus:

Hillerødvej 48 A

3540 Lynge

Alle hverdage fra kl. 6.00 – 10.00 og kl. 16.00 - 19.00.

Onsdag kl. 7.30 – 13.30 og 15.00 - 19.00.

Tilmelding, afmelding og betaling

Du kan tilmelde og afmelde træning til d. 1. i en måned. Tilmeldingsblanket udleveres i forbindelse med introduktionen.

Afmeldingsblanket findes på vores hjemmeside og i træningslokalerne.

Ved framelding, ferie med mere refunderes der ikke for uudnyttede dage.

I 2016 betales der kr. 164,00 pr. måned.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Kontakt

Ældre og Sundhed

Genoptræning

Bjarquesvej 2

3450 Allerød

Tlf.: 48 100 100

Mail: genoptraening@alleroed.dk

God fornøjelse med træningen

**Med venlig hilsen
Genoptræningen**



Bilag: 7.11. Kvalitetsstandard Hjemmesygepleje 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85744/15



Hjemmesygepleje

Kvalitetsstandard
2016

Allerød Kommune



Hvad er målet?

Målet er, at fremme sundhed, forebygge sygdom, og bidrage til at du får en sammenhængende pleje, og det bedst mulige sygdomsforløb.

Hvad er hjemmesygepleje?

Hjemmesygepleje er for eksempel

- ▶ Råd og vejledning til håndtering af nye livssituationer i forbindelse med sygdom
- ▶ Undersøgelse og behandling i forbindelse med sygdom
- ▶ Omsorg og støtte i forbindelse med plejeforløb
- ▶ Hjælp til medicinadministration
- ▶ Støtte i forbindelse med udskrivelse fra hospital
- ▶ Koordinering af plejeforløb
- ▶ Pleje af alvorligt syge og døende

Hvem kan få hjemmesygepleje?

Du kan blive bevilget hjemmesygepleje, hvis du i forbindelse med akut eller kronisk sygdom har brug for sygepleje, omsorg, undersøgelse eller behandling.

Hvordan får du hjemmesygepleje?

Du kan blive henvist til hjemmesygepleje af din praktiserende læge, en speciallæge eller af hospitalet. Får du hjemmehjælp, vil din hjemmehjælper kunne bede om hjælp af en hjemmesygeplejerske, som vil lave en vurdering af dit behov for sygepleje.

Du kan også selv henvende dig til hjemmesygeplejen, eventuelt gennem din hjemmehjælper, som kan formidle kontakten.

Henvendelse vedrørende hjemmesygepleje rettes til Hjemmeplejen på tlf. 48 12 70 00.

Du kan få hjemmesygepleje hele døgnet alle ugens dage.

Ved særligt akut sygeplejeb behov, tilbydes sygepleje fra hjemmeplejens akutteam.

Hvem udfører hjemmesygepleje?

Hjemmesygepleje udføres af kommunens sygeplejersker, og af social- og sundhedsassistenter med de nødvendige kvalifikationer.

Medarbejdere med anden social- og sundhedsuddannelse, kan udføre enkelte opgaver under vejledning eller efter konkret oplæring.

Alle medarbejdere har et identitetskort, som de skal vise hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt.

DIT HJEM ER EN ARBEJDSPLADS

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads.

Medarbejderne foretager en arbejdspladsvurdering, da arbejdsmiljøet skal være i orden. Derfor kan det være nødvendigt, at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp.

Medarbejderne må ikke ryge i dit hjem. Du må heller ikke ryge, mens medarbejderne udfører arbejdet.

Råd og vejledning

Du kan få personlig råd og vejledning, om håndtering af nye livssituationer i forbindelse med sygdom. Hjemmesygeplejersken vejleder desuden dig og dine hjælpere i, at observere og forebygge sygdom.



Råd og vejledning for eksempel i forbindelse med

- ▶ Ernæring, samt henvise til ernæringskonsulent
- ▶ Udskillelser: Vandladning og afføring
- ▶ Pleje af stomi
- ▶ Sukkersyge
- ▶ ”rygerlunger” (KOL)
- ▶ Hjerter- og kredsløbssygdomme
- ▶ Demenslidelser
- ▶ Kræftsygdom

Undersøgelse og behandling

Du kan få hjælp til undersøgelse og behandling i forbindelse med sygdom.

Undersøgelse og behandling er for eksempel

- ▶ Sårbehandling
- ▶ Sondeernæring
- ▶ Bandagering af hævede ben
- ▶ Måling af blodtryk, puls og blodsukker
- ▶ Øjendrypning i forbindelse med operationer
- ▶ Udredning i forbindelse med ufrivillig vandladning og urinprøvetagning
- ▶ Udrensning ved forstoppelse eller forud for undersøgelser

Omsorg og støtte

Du og din familie kan få individuel omsorg og støtte, til at mestre svære livssituationer.

Omsorg og støtte er for eksempel

- ▶ Samtale
- ▶ Vejlede
- ▶ Formidle kontakt til andre relevante personer

Hjælp til medicin-administration

Hvis du ikke selv kan administrere din medicin, og der er mange/hyppige ændringer, kan du få hjælp til dette for eksempel i forbindelse med udskrivelse fra hospital. Når din læge vurderer at din medicinering er stabil, vil du få din medicin dosispakket fra apoteket.



Hjælp til medicinadministration er for eksempel

- ▶ Medicingivning, smertepaster og injektioner
- ▶ Dosering af medicin ved hyppige medicinændringer
- ▶ Igangsættelse af dosispakning fra apotek
- ▶ Observation af virkning og bivirkning i forbindelse med behandling

Udskrivelse fra hospital

Du kan få støtte efter udskrivelse fra hospital, hvis du er bevilget personlig pleje eller hjemmesygepleje.

Støtte ved udskrivelse er for eksempel

- ▶ Opringing eller besøg på udskrivelsesdagen
- ▶ Vurdering af behov for pleje, behandling, medicin, mad, hjælpemidler med mere
- ▶ Iværksættelse af nødvendige tiltag i forbindelse hermed

Koordinering af plejeforløb

Sygeplejersken samarbejder med social- og sundhedsassistenter, hjælpere og terapeuter om den personlige pleje.

Koordinering af plejeforløb indebærer, at sygeplejersken

- ▶ Vejleder plejepersonalet i forbindelse med planlægning og udførelse af den personlige pleje
- ▶ Delegerer sygeplejeopgaver til plejepersonalet herunder observationer i forbindelse med behandling
- ▶ Modtager plejepersonalets observationer og iværksætter relevante tiltag

Pleje af alvorligt syge og døende

Du kan få pleje og behandling, hvis du bliver alvorligt syg eller ønsker at dø hjemme. Se endvidere Allerød Kommunes kvalitetsstandard med palliative tilbud.

Pleje af alvorligt syge er for eksempel

- ▶ Personlig pleje med vægt på lindring, forebyggelse af fysiske gener og støtte til mestring af psykiske og sociale problemstillinger
- ▶ Koordinering af samarbejdet mellem for eksempel læger, sygehuse, fysioterapeut, hospice og palliative team
- ▶ Omsorg og støtte til de pårørende



Hvis der er ændringer i aftalen?

Det kan være nødvendigt, at ændre tidspunktet for et planlagt besøg i forbindelse med akut opståede situationer, for eksempel sygdom hos andre borgere eller blandt medarbejderne.

Du bliver kontaktet såfremt det er nødvendigt, at flytte det aftalte besøg. Dette kan også ske i forbindelse med Helligdage.

Hvis du ikke er hjemme?

Det er vigtigt du husker at melde afbud til leverandøren, hvis du ikke er hjemme på tidspunktet for et aftalt besøg.

Har du ikke meldt afbud, og medarbejderen går forgæves, har kommunen pligt til at sikre, at du ikke er i nød. Medarbejderne vil blandt andet kontakte dine eventuelle pårørende. Hvis der er begrundet mistanke om, at der er noget galt, beder medarbejderne en låsesmed om at åbne døren til dit hjem.

Hvis det viser sig, at du har glemt at aflyse besøget, skal du betale for låsesmeden.

Hvad koster det?

Hjemmesygepleje er gratis. Du betaler for nogle af de redskaber hjemmesygeplejersken har brug for, for eksempel medicindoseringsæsker, kompressionsbind, cremer og salver og hvis du ønsker specielle sårbehandlings artikler, der ikke findes i kommunens standardsortiment.

Hvad siger loven?

Reglerne for hjemmesygepleje er fastsat i Sundhedsloven §§ 138 og 139.

Hvis der sker utilsigtede hændelser?

Medarbejderne er forpligtet til at indberette, og følge op på, utilsigtede hændelser.

Du kan indberette utilsigtede hændelser via Dansk Patient Sikkerhedsdatabase, hvor du også kan få yderligere information om utilsigtede hændelser. Du kan anvende følgende Hjemmeside: www.dpsd.dk

Dansk Patient Sikkerhedsdatabase
Patientombuddet
C/o
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
Postboks 1881
2300 København S

Hvordan dokumenteres sygeplejen?

Det er lovpligtig at dokumentere sygeplejen. Sygeplejerskerne dokumenterer udførte opgaver og observationer i en elektronisk journal, som du kan få aktindsigt i.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage over sagsbehandling og udførelse af sygeplejen?

Hvis du er utilfreds med sygeplejen og/eller sagsbehandlingen, som du har modtaget af hjemmesygeplejen, kan du klage til:
Leder af Hjemmeplejen Allerød Kommune
Rådhusvej 3
3450 Allerød
Tlf.: 48 12 70 00

Hvis du ønsker at klage over mistanke om fejl i den faglige behandling?

Kan du klage til:
Sundhedsvæsnets Patientklagenævn
Frederiksborggade 15, 2. sal
1360 København K
Tlf.: 33 38 95 00
www.pkn.dk

Bilag: 7.12. Kvalitetsstandard Hjælpemidler og forbrugsgoder 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85746/15



Hjælpemidler/ Forbrugsgoder

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er hjælpemidler/forbrugsgoder?

Hjælpemidler/forbrugsgoder er redskaber, der kan hjælpe dig, hvis du har en nedsat funktionsevne.

Hjælpemidler kan for eksempel være

- ▶ Kørestol
- ▶ Rollator
- ▶ El seng
- ▶ Eller mindre hjælpemidler

Forbrugsgoder forhandles bredt og kan for eksempel være

- ▶ Opvaskemaskine
- ▶ Badetaburet
- ▶ El scooter

Sædvanligt indbo kan for eksempel være

- ▶ Vaskemaskine
- ▶ Mobiltelefon
- ▶ Smartphone
- ▶ Bærbar computer
- ▶ Tabletcomputer
- ▶ Gps

Forbrugsgoder under 500 kroner samt sædvanligt indbo skal du selv anskaffe og betale.

Hvad er formålet?

Formålet er, at du har mulighed for at leve en så normal og selvstændig tilværelse som mulig.

Hvem kan tilbydes hjælpemidler/forbrugsgoder?

Du kan få bevilget hjælpemidler/forbrugsgoder, hvis du har en varig funktionsnedsættelse, der gør det vanskeligt for dig at klare din dagligdag.

Midlertidige hjælpemidler

Hvis du i forbindelse med en indlæggelse på sygehus har brug for hjælpemidler, der skal bruges i en afgrænset periode, skal du kontakte sygehuset, hvor du har været indlagt, for at låne hjælpemidler.

Du har også mulighed for selv at leje hjælpemidler hos Falck eller i Seniorshop.dk.

Hvad koster hjælpemidler?

Det er gratis for dig at låne hjælpemidler, men du skal betale for enkelte udgifter.

Udgifter er for eksempel

- ▶ Almindelig vedligeholdelse af hjælpemidlerne
- ▶ Lapning og udskiftning af dæk og slanger
- ▶ Forbrug af elektricitet

Hvad koster forbrugsgoder?

Du skal selv betale et forbrugsgode, hvis prisen er under 500 kr. Du kan få økonomisk tilskud når udgiften er over 500 kr.

Der ydes 50 % af prisen. Prisen vurderes ud fra, hvad et almindeligt standardprodukt koster. Der ydes råd og vejledning om køb og brug af hjælpemidler og forbrugsgoder.

I de tilfælde, hvor forbrugsgodet udelukkende fungerer som et hjælpemiddel, kan forbrugsgodet ydes som et udlån. Ydes forbrugsgodet ikke som et udlån, vil det være din ejendom, og du skal, ud over drift og vedligeholdelse, selv sørge for reparation og udskiftning.

Ved behov for speciel indretning af forbrugsgodet får du hjælp til at betale indretningen, ligesom der ydes støtte til reparation af den specielle indretning.

Hvordan søger man?

Du kan ansøge på flere måder:

Du kan søge elektronisk: Du finder link til ansøgning på www.alleroed.dk

- Ansøg om hjælpemiddel (øverst til højre)
- Følg vejledningen og log ind med Nem ID undervejs.

Hvis du er fritaget for Digital Selvbetjening kan du henvende dig i Borgerservice for hjælp, eller rekvirere et ansøgningsskema hos Ældre og Sundhed på aeldreogsundhed@alleroed.dk eller telefonisk på 48 100 100 (mandag, tirsdag, torsdag, fredag kl. 10 -12).

Hvis du ikke kan udfylde et ansøgningsskema, kan du få hjælp i borgerservice til dette.

Frit valg

Du har mulighed for at vælge at få dit hjælpemiddel fra en anden leverandør end den, som Allerød Kommune benytter.

Du har mulighed for at købe et dyrere hjælpemiddel, hvis du selv betaler den merpris, som hjælpemidlet koster, i forhold til hvad kommunen kan skaffe hjælpemidlet for.

Kommunen skal godkende dit Frit-valgs hjælpemiddel. Du skal være opmærksom på, at du selv skal betale reparationer, hvis det giver anledning til dyre eller hyppige reparationer af dit Frit-Valgs hjælpemiddel.

Hvordan og hvornår modtager jeg hjælpemidler/forbrugsgoder?

Når vi har modtaget din ansøgning, hører du fra os senest efter 2 uger. Som regel vil en sagsbehandler komme på hjemmebesøg hos dig og vurdere hvilke hjælpemidler/forbrugsgoder, du har brug for og kan få bevilget.

Der kan efterfølgende være en sagsbehandlingstid, hvis hjælpemidlet kræver særlige tilretninger, eller der skal indhentes yderligere informationer.

Hjælpemidler vil normalt blive leveret hos dig indenfor 10 hverdage efter bevillingen. Du har dog mulighed for, efter aftale, at få dem leveret tidligere, og du har mulighed for at fastsætte en ønsket dato for leveringen.

Hvis din funktionsevne eller dit aktivitetsniveau ændrer sig efter bevillingen, så hjælpemidlet ikke længere passer til din situation, er du forpligtiget til at henvende dig til kommunen.

Returnering

Hvis du ikke længere har behov for dit hjælpemiddel, skal du aflevere det til kommunen. Kontakt 48 100 100 for at aftale afhentning.

Det er ikke muligt at aflevere dit hjælpemiddel på rådhuset.

Hvis du flytter til anden bolig

Du skal medbringe dine hjælpemidler, når du flytter til anden bolig. Du skal selv betale for flytningen af hjælpemidlerne, da hjælpemidlerne er udlånt til dig og ikke til din bolig.

Hvis du skal på et midlertidigt ophold på Engholm, skal du medbringe eventuelle ganghjælpemidler og kørestol.

Hvad siger loven?

Reglerne om bevilling af hjælpemidler/forbrugsgoder er fastsat efter Lov om social service § 112 og § 113.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du har fået afslag på din ansøgning om hjælpemidler/forbrugsgoder, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf.: 48 10 01 00

Sagsbehandlerne træffes kl. 10 – 12,
mandag, tirsdag, torsdag og fredag.
Onsdag lukket.

Fax: 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

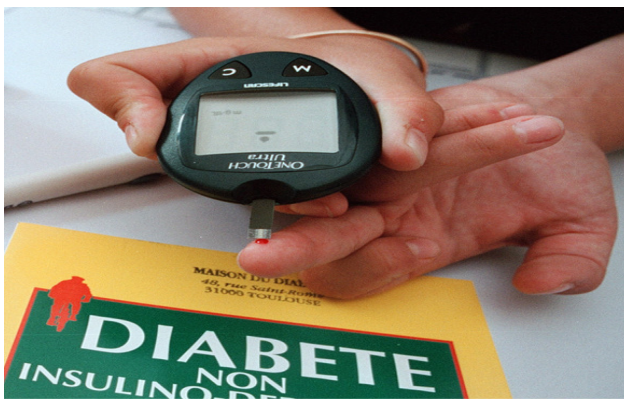
Bilag: 7.13. Kvalitetsstandard Kropsbårne Hjælpemidler 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85749/15



It- og kropsbårne hjælpemidler

Kvalitetsstandard
2016

Allerød Kommune



Indhold Kvalitetsstandard kropsbårne hjælpemidler

Hvad er formålet?	3
Hvad er kropsbårne hjælpemidler?	3
Hvem kan tilbydes kropsbårne hjælpemidler?	3
Hvad sker der når du søger?	4
Hvad siger loven?	4
Hvis du ønsker at klage?	6
Specifik gennemgang af kropsbårne hjælpemidler	6
Ortopædisk fodtøj/tilretning af almindeligt fodtøj	6
Kompressionsstrømper	8
Brystproteser	9
Arm- og benproteser	10
Bandager og skinner	11
Støttekorset	12
Parykker/ toupé	13
Diabeteshjælpemidler	13
Inkontinenshjælpemidler	15
Stomihjælpemidler	16
Synshjælpemidler	17
Ortopædisk fodindlæg	19
Særlige informationsteknologiske hjælpemidler	20

Hvad er formålet?

Formålet er, at du har mulighed for, at leve en så normal og selvstændig tilværelse som mulig.

Hvad er kropsbårne hjælpemidler?

Kropsbårne hjælpemidler er redskaber, der kan hjælpe dig, hvis du har en nedsat funktionsevne. Hjælpemidlet skal i væsentlig grad afhjælpe problemet, og lette din daglige tilværelse.

Kropsbårne hjælpemidler kan for eksempel være

- ▶ Armprotese
- ▶ Ortopædisk fodtøj
- ▶ Kompressionsstrømpe
- ▶ Stomi eller diabetes hjælpemidler
- ▶ Informationstekniske hjælpemidler

Hvem kan tilbydes kropsbårne hjælpemidler?

Du kan få bevilget kropsbårne hjælpemidler, hvis du har en varig funktionsnedsættelse, der gør det vanskeligt for dig at klare din dagligdag. Hjælpemidlet skal i væsentlig grad afhjælpe problemet, og lette din daglige tilværelse.

Hvordan søger man?

Du kan ansøge på flere måder:

Du kan søge elektronisk: Du finder link til ansøgning på www.alleroed.dk

- Ansøg om hjælpemiddel (øverst til højre)
- Følg vejledningen og log ind med Nem ID undervejs.

Hvis du er fritaget for at søge digitalt kan du henvende dig i Borgerservice for hjælp, eller rekvirere et ansøgningskema hos Ældre og Sundhed på aeldreogsundhed@alleroed.dk eller telefonisk på 48 100 100.

Mandag og tirsdag kl. 10 – 14, onsdag lukket, torsdag kl. 10 – 18, fredag kl. 10 – 12.

Hvis du ikke kan udfylde et ansøgningskema, kan du få hjælp i Borgerservice til dette.

Hvad sker der når du søger?

Ansøgningens indhold vurderes både i forhold til lovgivningen, din funktion, helbred samt eventuelle sagsakter kommunen allerede er i besiddelse af. Er der brug for en nærmere uddybning/yderligere oplysninger, indhentes disse efter tilsagn fra dig.

De lægelige oplysninger vurderes oftest i samråd med kommunelægen, og/eller anden faglig ekspertise.

Du modtager skriftlig afgørelse.

Hvordan og hvornår modtager du hjælpemidlet?

Du modtager hjælpemidlet direkte fra leverandøren. Gør du ikke brug af din bevilling inden for de første 3 måneder, bortfalder bevillingen.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler du har købet inden bevilling.

Hvad siger loven?

Ifølge Servicelovens § 112 skal kommunalbestyrelsen yde støtte til hjælpemidler, til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidler i væsentlig grad kan afhjælpe eller lette den daglige tilværelse, eller er nødvendig for, at den pågældende kan udøve erhverv.

Frit Valg

Allerød Kommune har indgået aftale med leverandører af kropsbårne hjælpemidler på flere områder, men du har retten til frit at vælge den leverandør du ønsker at benytte.

Vælger du en anden leverandør end Allerød Kommunes, skal du være opmærksom på:

- Leverandøren skal være autoriseret
- Du kan få ekstra udgifter
- Det er dit ansvar, at hjælpemidlet lever op til de krav, der står i din bevilling
- Du kan miste dit tilskud, hvis det indkøbte hjælpemiddel ikke lever op til bevillingens krav
- Det er dit ansvar ved fejl og mangler at gøre krav på din reklamationsret, jfr. Købeloven.
- Du skal medvirke til at din valgte leverandør fremsender sit tilbud til: Allerød Kommune, Ældre og Sundhed, Bjarkesvej 2, 3450 Allerød, aeldreogsundhed@alleroed.dk, inden du får hjælpemidlet, således at du og leverandøren kan få oplyst hvilket beløb Allerød Kommune betaler.

Hvis dit personlige hjælpemiddel bliver dyrere end det Allerød Kommune kan skaffe hjælpemidlet til, via den leverandør vi har indgået aftale med, skal du selv betale merprisen.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse.

Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Er du utilfreds med afgørelsen, kan du klage til Ankestyrelsen.

Klager skal sendes til Ældre og Sundhed, der genvurderer sagen. Fastholdes afgørelsen, sendes din klage videre til Ankestyrelsen.

Din klage skal være indgivet til kommunen inden 4 uger efter, at du har modtaget afgørelsen.

Specifik gennemgang af kropsbårne hjælpemidler

Ortopædisk fodtøj/tilretning af almindeligt fodtøj

Hvem kan tilbydes ortopædisk fodtøj eller tilretning af almindeligt fodtøj?

Der ydes støtte til ortopædisk fodtøj, til personer med varige og svære deformiteter af fødderne (defineret i hjælpemiddelbekendtgørelse nr. 987 af 6. august 2007, bilag 1).

Hvad tilbydes du?

Ved førstegangsbevilling bevilges ét par fodtøj. Af hensyn til eventuelle tilretninger, bevilges reservefodtøj, som udgangspunkt, tidligst efter 3 måneder.

Der gives kun støtte til billigst egnede fodtøj.

Til personer over 18 år kan der normalt ydes udskiftning efter 18 måneder. Særlige forhold, som for eksempel erhvervsarbejde eller særlige lidelser, kan i sjældne tilfælde gøre hyppigere udskiftninger nødvendige.

Til personer under 18 år vil der være et individuelt udskiftningsniveau, da børns fødder vokser forskelligt. Der kan dog højst bevilges 3 par fodtøj om året. Generelt bevilges udelukkende fodtøj, som benyttes i dagligdagen.

Der gives ikke tilskud til festsko, sportssko, hjemmesko mv.

Der kan ydes forsåling og udbedring af tidligere bevilliget ortopædisk fodtøj. Reparation af tidligere bevilliget fodtøj vil medføre, at der tidligst kan bevilges ortopædisk fodtøj efter 24 måneder.

Forhøjelse/tilretning af eget fodtøj:

Der ydes støtte til forhøjelse/tilretning af eget fodtøj, til personer med svære varige foddeformiteter. Der gives støtte til forhøjelse/tilretning af eget fodtøj, når der er tale om en dokumenteret ben forskel på over 2 cm.

Der gives støtte til forhøjelse/tilretning af eget dagligt fodtøj, til 2-3 stk. fodtøj det første år. Herefter til ét stk. fodtøj årligt.

Hvad koster det?

Der er en lovbestemt egenbetaling på ortopædisk fodtøj. Beløbet reguleres hvert år:

Egenbetaling for personer over 18 år:

840,00 kr. pr. par.

Egenbetaling for personer under 18 år:

470,00 kr. pr. par.

Du kan vælge, at benytte en anden leverandør end den kommunen har indkøbsaftale med.

Du vil da kunne få refunderet et beløb, svarende til den udgift kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Hvis du benytter en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med, skal du selv være behjælpelig med at fremskaffe prisoverslag og produktbeskrivelse, hos den leverandør du ønsker at benytte.

Der gives normalt ikke tilskud, til et hjælpemiddel du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Kompressionsstrømper

Hvem kan tilbydes kompressionsstrømper

Der kan ydes støtte til kompressionsstrømper, (arm eller ben) ved svære varige kredsløbslidelser, hvor det vurderes, at kompressionsstrømpen kan afhjælpe den svære, varige kredsløbslidelse. Behandlingsmulighederne skal være udtømte.

Hvad tilbydes du?

Der bevilges billigst egnede kompressionsstrømpe. Der bevilges én, plus ét skifte årligt.

Der kan ikke ydes hjælp til støttestrømper eller antiembolistrømper, som anvendes for eksempel ved lettere ben problemer, irritationer, uro i benene eller for at forebygge venelidelser.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis, såfremt man benytter den leverandør, som kommunen har indgået købsaftale med.

Du kan vælge at benytte en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med.

Man vil da kunne få refunderet et beløb svarende til den udgift, kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Brystproteser

Hvem kan tilbydes brystproteser?

Der kan ydes hjælp til brystproteser, efter bortoperation af det ene eller begge bryster.

Hvad tilbydes du?

Det er en individuel vurdering, om det er en helprotese, delprotese eller selvklæbende protese der ydes hjælp til. Der gives kun støtte til den billigst egnede protese.

Der ydes ikke hjælp til særlige protesebrystholdere, badedragter eller kunstige brystvorter. Der gives ikke tilskud til en protese, man selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Proteserne har forskellig holdbarhed, og det er derfor individuelt hvornår protesen skal skiftes. Det vil fremgå af bevillingen, hvor ofte du kan søge om nye proteser.

Indopererede brystproteser varetages på hospitalet, og kræver henvisning fra egen læge.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis, såfremt du benytter den leverandør, som kommunen har indgået købsaftale med. Du kan vælge at benytte en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med.

Du vil da kunne få refunderet et beløb svarende til den udgift, kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Arm- og benproteser

Hvem kan tilbydes arm - og benproteser

Der ydes støtte til proteser ved mangel på arme, ben, hænder, fingre, fødder og tæer.

Hvad tilbydes du?

Ved førstegangsbevilling bevilges du én protese. Ved genbevilling af ny protese, undersøges altid først om der er mulighed for reparation, tilretning eller delvist genbrug. Dette vil altid ske i samarbejde med bandagister.

Der gives kun støtte til billigst egnede protese. Der gives normalt ikke støtte til kosmetiske proteser, badeproteser, ride proteser med videre.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis.
Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Bandager og skinner

Hvem kan tilbydes bandager og skinner?

Der kan ydes støtte til bandager, skinner med mere ved svære varige skader.

Støtten ydes når det er dokumenteret, at behandlingsmulighederne er udtømte, og at lidelsen er varig.

Der gives kun støtte til billigst egnede bandage/skinne.

Bandager kan eksempelvis være til hænder, arm, skulder, lår, knæ og fod samt bandager til brok.

Skinner kan eksempelvis være dropfodsskinner.

Hvis hjælpemidlet anvendes som et led i behandling eller på anden vis til midlertidigt brug henvises til hospitalet.

Hvad tilbydes du?

Bandager:

Ved førstegangsbevilling bevilges du én bandage, plus én at skifte med.

Herefter kan der tidligst bevilges en bandage årligt.

Skinner:

Ved førstegangsbevilling bevilges der én skinne.

Derefter kun udskiftning ved fagligt dokumenteret behov.

Overflytning af dropfodsskinne fra et fodtøj til et andet, kan tidligst bevilges hver 18. måned.

Der bevilges støtte til reparation af bandager og skinner.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis, såfremt du benytter den leverandør, som kommunen har indgået købsaftale med.

Du kan vælge, at benytte en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med. Du vil kunne få refunderet et beløb svarende til den udgift, kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Støttekorset

Hvem kan tilbydes støttekorsetter?

Der ydes støtte til korsetter, som har en korrigerende, aflastende eller støttende funktion.

Støtten ydes, når det er dokumenteret, at behandlingsmulighederne er udtømte og lidelsen varig.

Der bevilges ikke støttekorset som led i behandling, eller på anden vis til midlertidig korrektion. Dette skal søges via hospitalet.

Hvad tilbydes du?

Ved førstegangsbevilling bevilges et støttekorset, samt ét skiftekorset.

Herefter bevilges kun ét skiftekorset ved behov. Ved genbevilling undersøges altid først, om der er mulighed for reparation, eller tilretning af det gamle støttekorset.

Der gives kun støtte til billigst egnede støttekorset.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Parykker/ toupe

Hvem kan tilbydes parykker/toupe?

Der gives støtte til paryk, når der er tale om vansirende skaldethed.
Almindeligt hårtab hos mænd er ikke omfattet.

Ved midlertidig hårtab som følge af behandling (for eksempel kemoterapi) henvises til hospitalet.

Hvad tilbydes du?

Ved førstegangsbevilling bevilges du én paryk/toupe.

Derefter kan der tidligst søges genbevilling én gang om året.

Der gives kun støtte til den billigst egnede paryk/toupe.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Diabeteshjælpemidler

Hvem kan tilbydes diabeteshjælpemidler

Der kan ydes støtte til diabeteshjælpemidler, når man er i insulin- eller tabletbehandling.

Herunder også en kombination af de to.

Hvad tilbydes du?

Insulin eller insulinlignende diabetes:

Udgift til injektions- og testmateriale dækkes med 100 %.

Udgiften til blodsukkerapparat dækkes med 50 %.

Tabletbehandlende diabetes:

Årligt dækkes udgiften til 150 stk. teststrimler og fingerlancetter. Indkøb derudover skal du selv betale.

Der ydes ikke støtte til blodsukkerapparat.

Kombinationsdiabetes (tablet- og injektionsbehandlet):

Udgifterne dækkes som ved insulin behandling.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvad koster det?

Se ovenstående "Hvad tilbydes du?"

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvordan søger du?

Ved førstegangsansøgninger får Kommunen ofte henvendelse direkte fra hospitalet. Se i øvrigt s. 4, Hvordan søger man.

Inkontinenshjælpemidler

Hvem kan tilbydes inkontinenshjælpemidler?

Du kan få bevilliget inkontinenshjælpemidler, hvis du i væsentlig grad har vedvarende ufrivillig vandladning eller afføring.

Hvad tilbydes du?

Er du over 18 år og har brug for bleprodukter, kan du henvende dig om inkontinensproblemer til:

- kontinenssygeplejersken i Hjemmeplejen på tlf. 40 16 63 58.
Indtal eventuelt på telefonsvareren for at blive kontaktet
- din læge, sygehuset, plejepersonalet i Hjemmeplejen, som videreformidler til kontinenssygeplejersken.

Er du under 18 år, eller har brug for kateter, kan du henvende dig til:

- Ældre og Sundhed på tlf. 48 100 100

Der gives ikke støtte til trusseindlæg og minibind, ligesom engangstiklagner kun i meget sjældne tilfælde bevilges.

Hvad koster det?

Inkontinenshjælpemidler er gratis.

Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har bevilling.

Hvad sker der, når du søger?

Er du over 18 år vil ansøgning om bleer altid være ensbetydende med udredning ved kontinenssygeplejersken.

Udredningen foregår i samarbejde med din praktiserende læge eller speciallæge. Du modtager skriftlig afgørelse. Eventuel bevilling gives efter en faglig vurdering til specifikke produkter, og i bestemte mængder.

Er du under 18 år, eller drejer din ansøgning sig om kateter, vil vi ved

førstegangsansøgninger ofte få henvendelse direkte fra hospitalet. Er der brug for en nærmere uddybning/yderligere oplysninger, indhentes disse efter tilsagn fra dig.

Derudover vurderes din ansøgning i forhold til lovgivningen, din funktion og helbred samt eventuelle sagsakter, kommunen eventuelt allerede er i besiddelse af.

Du modtager skriftlig afgørelse.

Stomihjælpemidler

Hvem kan tilbydes stomihjælpemidler?

Der ydes støtte til stomihjælpemidler, hvis du har fået foretaget en kolostomi, ileostomi eller urostomi.

Der skal foreligge lægelig dokumentation for, at der er tale om en varig anlagt stomi.

Er der tale om en midlertidig stomioperation (under 1 år), skal hospitalet afholde udgifterne til stomihjælpemidlerne.

Hvad tilbydes du?

Du bevilges stomihjælpemidler efter en individuel vurdering. Bevillingen omfatter for eksempel poser, plader og swaps.

Der gives kun støtte til billigst egnede produkt. Der ydes normalt ikke støtte til éngangsklude, éngangshandsker, creme, gaze og gazeservietter.

Hvad koster det?

Du kan vælge at benytte en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med.

Du vil da kunne få refunderet et beløb svarende til den udgift, kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Hvis du benytter en anden leverandør, end den kommunen har indkøbsaftale med, skal du selv være behjælpelig med, at fremskaffe prisoverslag og produktbeskrivelse hos den leverandør du ønsker at benytte.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvordan søger du?

Ved førstegangsansøgninger får kommunen ofte henvendelse direkte fra hospitalet. Se i øvrigt s. 4, Hvordan søger man.

Synshjælpemidler

Hvem kan tilbydes synshjælpemidler?

Der ydes støtte til synshjælpemidler til personer med en medicinsk-optisk defineret, varig øjenlidelse (defineret i hjælpemiddelbekendtgørelse nr. 987 af 6. august 2007, bilag 2), hvis hjælpemidlet skønnes at kunne afhjælpe funktionsnedsættelsen.

Hvad tilbydes du?

Der gives kun støtte til billigst egnede synshjælpemiddel.

Briller og kontaktlinser:

Der ydes ikke støtte til langsynet hed, nærsynethed, bygningsfejl eller forskellig optisk styrke på øjnene. Der ydes heller ikke til personer som er opereret for ensidig, eller dobbeltsidig grå stær erhvervet som voksen.

Der bevilges ikke PC-briller eller lignende aktivitetsbestemte briller.**Varigt synsnedsættelse (svagsynsoptik):**

Behovet for svagsynsoptik opstår i almindelighed ved synsstyrke 6/18 eller derunder.

Svagsynsoptik (specielle optiske hjælpemidler) er primært optik med forstørrende virkning, lupper, lupbriller, kikkerter, kikkertbriller samt kombinationer heraf. Der ydes også støtte til stel og medicinske filterglas, mat glas og balanceglas.

Der ydes støtte til optikunderstøttende hjælpemidler, som for eksempel særlig belysning. Kan du ikke opnå et læsesyn med specialoptik, kan der efter vurdering af specialkonsulent eventuelt bevilges CCTV.

Der ydes ikke støtte til lupper og kikkerter, der kan købes i almindelig handel, kosmetikspejle med lys samt mobil- og fastnettelefoner med store taster. Disse hjælpemidler betragtes som forbrugsgoder.

Andre synshjælpemidler:

Andre synshjælpemidler kan for eksempel være notatbåndoptager, talende ure med mere.

Personer under 18 år henvises ofte direkte fra Kennedy Instituttet/Statens Øjenklinik for børn og unge.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis. Dog er hjælpemidler udleveret af Kennedy Instituttet omfattet af takster fastsat af Velfærdsministeriet (kontakt Kennedy Instituttet for at høre nærmere).
Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Hvordan søger du?

Du skal i første omgang kontakte Ældre og Sundhed. Du vil efterfølgende blive henvist til en af vores samarbejdspartnere på området

Hvad sker der, når du søger?

En ansøgning skal altid komme fra en af vores samarbejdspartnere, vedlagt afdæknings- og afprøvningsresultat

Ortopædisk fodindlæg

Hvem kan tilbydes ortopædiske fodindlæg

Der ydes støtte til ortopædisk fodindlæg, til personer med svære varige deformiteter af fødderne (defineret i hjælpemiddelbekendtgørelse nr. 987 af 6. august 2007, bilag 1). Ydelsen retter sig mod personer med så svære foddeformiteter, at de ellers ville være henvist til brug af ortopædisk fodtøj.

Hvad tilbydes du?

Der kan bevilges ét par fodindlæg om året. Der bevilges kun fodindlæg til almindelige dagligdags fodtøj. Der kan ikke bevilges fodindlæg til festsko, sportssko med videre.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis, såfremt du benytter den leverandør, som kommunen har indgået indkøbsaftale med. Du kan vælge at benytte en anden leverandør end den kommunen har indkøbsaftale med.

Du vil da kunne få refunderet et beløb svarende til den udgift, kommunen ville have haft hos kommunens leverandør.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvad sker der, når du søger?

De lægelige oplysninger vurderes oftest i samråd med kommunelægen, og/eller anden faglig ekspertise.

Se i øvrigt s. 4, Hvordan søger man.

Særlige informationsteknologiske hjælpemidler**Hvem kan tilbydes særlige informationsteknologiske hjælpemidler?**

Der kan ydes støtte til særlige informationsteknologiske hjælpemidler, ved svært varigt nedsat kommunikationsevne. Målgruppen er personer med væsentligt nedsat høre-, tale-, syns-, skrive- eller læsefunktion, hvor hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe følgerne af den nedsatte kommunikationsevne.

Hvad tilbydes du?

Særlige informationsteknologiske hjælpemidler omfatter produkter, der afhjælper et kommunikationshandicap.

For eksempel talemaskiner og kommunikatorer, herunder særlige kommunikations-programmer (for eksempel scannings-programmer til betjening med en enkelt kontakt, skærmlæsere til syntetisk tale, skærmtastaturer og forstørrelsesprogrammer) og andet særligt tilbehør (for eksempel specielle tastaturer, specielle mus, museerstatninger og morseudstyr) til personlig computer.

Smartphone, iPad, bærbar computer og gps er sædvanligt indbo, der ikke er omfattet af støtte.

Særligt til blinde og svagsynede:

Der kan bevilges computer med standard software, der understøtter kommunikationshjælpemidler, mens for eksempel telefoner med store taster betragtes som almindeligt forbrugsgode.

Et eventuelt hjælpemiddel bevilges først efter en grundig afprøvning.
Der bevilges billigst egnede.

Der gives ikke støtte til almindelig computer eller til styreprogrammer, og almindeligt forekommende programmer som for eksempel Microsoft Office. Ligeledes gives der ikke støtte til et nyt hjælpemiddel, ene og alene med begrundelse i, at de kan en ny detalje, er smartere, hurtigere, mindre med videre.

Ved genbevilling skal der altid laves en vurdering af, om funktionerne i det gamle hjælpemiddel er udnyttet til fulde, eller om det gamle hjælpemiddel kan bruges til nye behov.

Der gives normalt ikke tilskud til et hjælpemiddel, du selv har anskaffet, inden der foreligger bevilling.

Hvad koster det?

Ydelsen er gratis.
Du kan ikke få godtgjort hjælpemidler, du selv har købt, inden du har en bevilling.

Hvordan søger du?

Du skal i første omgang kontakte Ældre og Sundhed i kommunen. Du vil efterfølgende blive henvist til en af vores samarbejdspartnere på området.

Hvad sker der, når du søger?

En ansøgning skal altid komme fra en af vores samarbejdspartnere, eksempelvis Kommunikationscentret, vedlagt afdæknings- og afprøvnings resultat.

Bilag: 7.14. Kvalitetsstandard Hvordan får du en plejebolig 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85747/15



Hvordan får du en plejebolig

Kvalitetsstandard
2016

Allerød Kommune



Hvad er formålet?

Formålet med at flytte i en plejebolig er, at du oplever trygge rammer, nærhed og omsorg, da plejepersonalet er i nærheden døgnet rundt

Hvordan søger du plejebolig?

Du skal henvende dig til Ældre og Sundhed i Allerød Kommune. Ud fra den helhedsvurdering som kommunens visitator udarbejder i samarbejde med dig og eventuelle pårørende, bliver der skrevet en boligansøgning, som behandles af boligvisitationsudvalget.

Målgruppen er borgere, med stort fysisk plejebestov kombineret med vanskeligheder ved at håndtere hverdagen, og behov for tæt kontakt til personalet døgnet rundt.

Der kan søges plejebolig generelt i hele Allerød Kommune. Hvis der søges plejebolig generelt, gælder loven om plejeboliggaranti. Det betyder, at kommunen skal tilbyde dig en plejebolig senest 2 måneder efter godkendelsesdatoen. Søger du en plejebolig i en anden kommune, er det den pågældende kommune, der skal opfylde plejeboliggarantien. Ønsker du kun ét eller flere specifikke plejecentre, bortfalder plejeboliggarantien.

Hvis du opholder dig på hospitalet, eller på en midlertidig plads, vil visitationsudvalget forsøge, at opfylde dit boligønske. Men er der ventetid, skal du tage imod det første tilbud om plejebolig, eller vente på den ønskede bolig i eget hjem.

Kriterier for godkendelse til plejebolig

Det er en forudsætning, at du har en varig funktionsnedsættelse, med behov for personlig hjælp og pleje i væsentligt omfang.

Konkret lægger visitationsudvalget vægt på

- At genoptræning ikke kan forventes at bedre dit funktionsniveau væsentligt

- Hvordan du tager vare på dig selv i eget hjem
- Om boligen er uhensigtsmæssig eller kan gøres egnet

I vurderingen indgår, om der er andre tilbud, der kan hjælpe dig til at forblive i eget hjem.

Hvem beslutter om du kan godkendes?

Boligvisitationsudvalget godkender og/eller giver afslag på baggrund af ovenstående kriterier.

Plejeboliger i Allerød Kommune

Allerød Kommune har anvisningsret til **179** plejeboliger. Plejeboligerne er fordelt på fire plejecentre i kommunen: Lyngehus, Engholm, Mimosen og Skovvang.

Plejecenteret Mimosen er et særligt boligtilbud til borgere med demens. For at få en bolig på Mimosen, skal du være udredt af egen læge, speciallæge og/eller demensudredningsenhed og skal kunne profitere af Mimosens særlige tilbud. Mimosen har fysisk adresse såvel på Ellevej, som på Rådhusvej (kaldet Grøn gang).

Yderligere oplysninger kan fås ved henvendelse på det enkelte plejecenter.

Bolig i anden kommune

Hvis du ønsker at søge en plejebolig i en anden kommune, skal du først søge godkendelse til plejebolig i den kommune hvor du har folkeregisteradresse. Du skal samtidig anmode om, at din godkendelse tilsendes den kommune du fremover gerne vil bo i, da de også skal godkende din anmodning.

Lyngehus

Lyngehus
Hillerødvej 48 A
3540 Lyng
Tlf.: 29 47 25 65 / 20 69 05 60
Mail: lyngehus@alleroed.dk
32 plejeboliger
Størrelse: 1 og 2 rums boliger, 67,00 m² – 90,00 m²

Husleje: ca. 4.600 kr. – 6.000 kr. ekskl. forbrug
Indskud: ca. 13.000 kr. – 15.300 kr.

Engholm

Engholm

Rådhusvej 3

3450 Allerød

Tlf.: **51 19 81 36**

Mail: engholm@alleroed.dk

45 plejeboliger

Størrelse: 2 rums boliger, 68,00 m²

Husleje: ca. 6.100 kr. ekskl. forbrug

Indskud: ca. 20.800 kr.

Mimosen

Mimosen

- Ellevej 38 – 49 og
- Grøn gang, Rådhusvej 3, bolig 1-5 og 8-11

3450 Allerød

Tlf.: **23 36 61 68**

Mail: mimosen@alleroed.dk

33 plejeboliger til demente

- Ellevej - størrelse: 1 rums boliger, 65,00 m²

Husleje: ca. 6.800 kr. ekskl. forbrug

Indskud: ca. 19.500 kr.

- Grøn gang, Rådhusvej – størrelse: 1 rums boliger, 54,20 m²

Husleje: ca. 5.770 kr. ekskl. forbrug

Indskud: 17.555 kr.

Skovvang

Skovvang

Poppelvænget 2

3450 Allerød

Tlf.: **48 12 71 00**

Mail: plejecenter.skovvang@alleroed.dk

60 plejeboliger

Størrelse: 2 rums boliger, 66,10 m² – 70,10 m²

Husleje: ca. 6.800 kr. – 7.200 kr. ekskl. forbrug

Indskud: ca. 33.300 kr.- 35.500 kr.

Alle priserne er med forbehold for ændringer fra boligselskaberne

Du kan læse mere om de enkelte plejecentre på www.alleroed.dk

Hvad siger loven?

Lovgrundlag:

Lov om almene boliger: § 54 a

Lov om Social service: §§ 83, 86, 112 og 116

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, kan du klage mundtligt eller skriftligt til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen. Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf.: 48 12 69 50

Fax: 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.15. Kvalitetsstandard Hvordan får du en ældrebolig 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

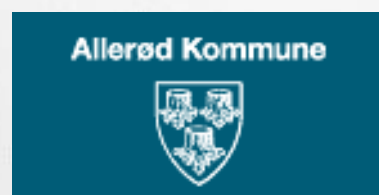
Adgang: Åben

Bilagsnr: 86419/15



Hvordan får du en ældrebolig

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med at flytte i en ældrebolig er, at du oplever at bo i funktionelle rammer, så du bedre kan klare dig i hverdagen.

Hvem kan tilbydes en ældrebolig?

Hvis du har et varigt og væsentligt nedsat funktionsniveau, der gør at du ikke længere **kan komme rundt i og** fungere i din nuværende bolig kan du godkendes til en ældrebolig.

Hvordan søger du ældrebolig?

Du ansøger ved at rette henvendelse til Ældre og Sundhed i Allerød Kommune. Ud fra den helhedsvurdering som kommunens visitator udarbejder i samarbejde med dig og, eventuelle pårørende, bliver der skrevet en boligansøgning, som behandles af boligvisitationsudvalget.

Du kan søge generelt i hele Allerød Kommune, det vil sige: Lyngby, Blovstrød og Lillerød.

Hvis du søger specifikke boliger, skal du være opmærksom på, at ventetiden kan være længere.

Hvis du takker nej til den bolig du har søgt, vil du blive slettet på ventelisten.

Hvis du søger generelt i lokalområdet Lyngby, Blovstrød eller Lillerød, kan du afslå tilbud om bolig én gang. Hvis du afslår to gange, slettes du af ventelisten.

Boligerne tilbydes til de borgere som har størst behov, uagtet ventelisten.

Du skal ikke sælge en eventuel ejerbolig, før du har modtaget og accepteret tilbud om ældrebolig, da du kan risikere en periode uden et sted at bo.

Kriterier for godkendelse til en ældrebolig?

Byrådet har opstillet følgende kriterier, som skal være opfyldt for, at du kan blive tilbudt en ældrebolig.

Der lægges vægt på

- At genoptræning ikke kan forventes at bedre dit funktionsniveau væsentligt
- Om boligen er uhensigtsmæssig eller kan gøres egnet
- Om du bliver væsentligt mere selvhjulpen i anden bolig

Det betyder, at din nuværende bolig skal være uhensigtsmæssig i forhold til dit funktionsniveau, og boligændringer ikke er muligt. Der vurderes på hvordan du kommer rundt i din bolig, og hvordan du kan komme ud og ind af boligen.

Hussalg, stort hus eller have, ensomhed eller økonomiske forhold, er ikke tilstrækkeligt grundlag for, at få tildelt en ældrebolig.

Hvem beslutter om du kan godkendes?

Boligvisitationsudvalget godkender eller giver afslag på din ansøgning, på baggrund af ovenstående kriterier. Boligvisitationsudvalget består af visitatorer og en administrativ medarbejder.

Hvordan søger du en ældrebolig i en anden kommune?

Hvis du ønsker at søge en ældrebolig i en anden kommune, skal du først søge godkendelse til ældrebolig i den kommune hvor du har folkeregisteradresse. Du skal samtidig anmode om, at din godkendelse tilsendes den kommune du fremover gerne vil bo i, da de også skal godkende din anmodning.

Ældreboliger i Allerød Kommune

Allerød Kommune har anvisningsret til **122** ældreboliger. Ældreboligerne er fordelt i 3 områder i kommunen:

Lynge

Gladgårdsvænge, Lynge – 2 boliger

3-værelses bolig på 76 m² og 2-værelses bolig på 66 m², begge i stueplan med egen have. Der er fælleshus og udhus på 6m² til hver bolig.

Husleje: ca. 4.500,00 kr. – 5.500,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 13.500,00 kr. – 15.000,00 kr.

Langkæret, Lynge – 4 boliger

2-værelses boliger på 65 m² i stueplan med udhus, egen have og fælleshus.

Husleje: ca. 4.900,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 10.000, 00 kr.

P.D. Jensensvej, Lynge – 10 boliger

2-værelses boliger på 65 m² i stueplan med egen have, udhus samt fælleshus og vaskeri.

Husleje: ca. 5.300,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 14.000,00 kr.

Ringbjerget, Lynge – 18 boliger

2-, 3- og 4-værelses boliger på 70 m², 85 m² og 94 m² i stueplan med egen have, udhus, fælleshus og vaskeri.

Husleje: ca. 5.800,00 kr. – 8.500,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 15.100,00 kr. – 22.000,00 kr.

Blovstrød

Byparken, Blovstrød – 18 boliger

2-værelses boliger på 65 m² - 79 m² i stueplan med egen have, udhus og fælleslokale med mulighed for overnatning for gæster.

Husleje: ca. 6.300,00 kr. – 7.300,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 19.000,00 kr. – 23.000,00 kr.

Allerød Mølle, Frederiksborgvej, Lillerød – 6 boliger

2-værelses boliger på 74 - 77 m² i etagebyggeri med elevator.

Husleje: ca. 5.800,00 kr. – 6.400,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 28.000,00 kr. – 32.000,00 kr.

Frederiksborgvej, Lillerød – 8 boliger

1- og 2-værelses boliger i stueplan. Boligerne er fra 46 m² - 59 m² med have eller altan. Vaskeri, fællesrum og depotrum til hver bolig i kælderen.

Husleje: ca. 4.000,00 kr. – 4.200,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 8.800,00 kr. – 9.500,00 kr.

Grønnehegn, Lillerød – 18 boliger

2-værelses boliger i stueplan, 3 boliger på 75 m² og 15 boliger på 65 m², med terrasse og bryggers. Der er fælles vaskeri og fælles antenne.

Husleje: ca. 4.000,00 kr. – 4.800,00 kr. ekskl. forbrug.

Depositum + 3 mdr. husleje: ca. 24.000,00 kr. – 28.000,00 kr.

Jægerhegnet/Lindebakken, Lillerød – 3 boliger

2 stk. 2-værelses boliger på 63 m², 1 stk. 3 værelses bolig på 85 m² i stueplan med udhus og egen have.

Husleje: ca. 5.200,00 kr. – 6.200,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 15.000,00 kr. – 18.000,00 kr.

Linde Alle, Lillerød – 7 boliger

2-værelses boliger på 60 m² i stueplan med egen have, fælles depotrum og vaskeri.

Husleje: ca. 6.300,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 14.000,00 kr.

Lindebakken/Lindehøj, Lillerød – 12 boliger

11 stk. 2-værelses boliger på 59 - 64 m² samt 1 stk. 3-værelses bolig på 76 m² i stueplan med egen have og udhus samt fælleshus og vaskeri.

Husleje: ca. 4.700,00 kr. – 5.100,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 9.300,00 kr. – 10.000,00 kr.

Prins Valdemars Alle, Lillerød – ca. 16 boliger

2-værelses boliger på 85 - 92 m² samt 3-værelses boliger på 101 – 110 m² i etagebyggeri med elevator.

Husleje: ca. 5.900,00 kr. – 7.000,00 kr. ekskl. forbrug.

Indskud: ca. 16.000,00 kr. – 20.000,00 kr.

Alle priser er med forbehold for ændringer som kommunen ikke har kendskab til.

Hvad siger loven?

Lovgrundlag:

Lov om leje af almene boliger § 5 og § 54.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du ikke er tilfreds med afgørelsen af din boligansøgning, kan du klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.16. Kvalitetsstandard Mad på plejecenter 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86432/15



Mad på plejecenter

Kvalitetsstandard
2016

Allerød Kommune



Hvad indeholder mad og måltider?

Det er plejecentrets ansvar, at tilbyde en forplejning, som er sund og tilpasset dine individuelle behov. Derfor bevilges du døgnforplejning, som omfatter alle måltider.

Mad og måltider kan for eksempel indeholde

- ▶ Individuel vurdering af ernæringsbehov
- ▶ Plan for din ernæring
- ▶ Tilberedning og levering af alle måltider inklusiv mellemmåltider
- ▶ Anretning af mad i fælles spisestue
- ▶ Servering af mad i boligen
- ▶ Hjælp til at spise og drikke

Hvad er målet?

Målet er, at du får sund mad og hjælp til de opgaver omkring måltidet, som du ikke kan klare på egen hånd.

Individuel vurdering af ernæringsbehov

Når du flytter ind på plejecenter, tilbydes du en måling af din højde og vægt, med henblik på en vurdering af dit ernæringsbehov.

Der er også brug for oplysninger om dine spisevaner og eventuelle sygdomme, der kræver særlig hensyntagen i forbindelse med din ernæring.

Du kan få støtte og vejledning, hvis du vejer for lidt eller for meget, mangler appetit eller har brug for en lægeordineret diæt.

Dit behov for ernæring vurderes i et samarbejde mellem dig og plejepersonalet og eventuelt med hjælp fra kostkonsulenten.

Hvad er en ernæringsplan?

På baggrund af vurderingen aftales med dig, hvilken mad du skal have og hvordan den bedst fordeles over døgnet.

Som udgangspunkt vil døgnforplejningen være fordelt over 3 hovedmåltider og 3 mellemmåltider for, at du kan få en tilstrækkelig og sund ernæring.



Hvilke valgmuligheder har du?

Du har mulighed for, at ønske retter til menuplanen.

Der kommer en ny menuplan cirka hver 4. uge.

Du har ikke mulighed for, at vælge en anden leverandør.

Hvem tilbereder måltiderne?

Morgenmåltid og smørrebrød tilberedes af plejepersonalet i plejecentrenes køkken, mens den varme mad og bilet samt diverse diæter, tilberedes af kostfaglig uddannet personale i MAD til hver DAG, før den færdiggøres af plejepersonalet i plejecentrenes køkkener. Biretter kan både være forretter og desserter.

Hvordan anrettes maden?

Måltiderne i løbet af døgnet er af central betydning for din funktion og trivsel, sundhedsmæssigt og socialt.

Alle måltider anrettes i de fælles spisestuer.

Morgenmaden anrettes som fælles spisning fordelt over flere timer, mens middags- og aftensmaden anrettes på fast aftalte tidspunkter, hvor beboerne kan samles i spisestuerne.

Mellemmåltiderne serveres formiddag, eftermiddag og sen aften eller efter aftale.

Maden tilberedes på baggrund af plejecentrets døgnrytme og de enkelte bo enheder vælger om den varme mad serveres middag eller aften.

Serveres mad i boligen?

Du vælger selv hvor du vil spise din mad. Maden serveres som udgangspunkt i spisestuen, men ønsker du at spise alene, kan du få maden serveret i din bolig.

Hjælp til at spise og drikke?

Plejepersonalet er behjælpelig med at servere og anrette maden, og hjælper dig med at spise og drikke, hvis du har brug for det.

Hvordan er madens kvalitet?

Maden tilberedes og håndteres efter de gældende love og anbefalinger for mad til ældre.

I menuplanen tages hensyn til beboernes ønsker, madens energiindhold og variation, årstider, højtider og økonomi.



Hvad koster det?

Som beboer på plejecenter, betaler du et fast månedligt beløb for døgnforplejning, som fratrækkes din pension. Beløbet fastsættes af byrådet en gang om året. **I 2016 koster døgnforplejning 3.472,00 kr. månedligt.**

Afbestilling

Plejecentret bestiller din mad tre uger forud. Derfor vil du opleve, at du bliver opkrævet for betaling af mad i op til tre uger efter den dato, hvor din mad er afbestilt.

Du kan kun afbestille mad for hele dage – altså ikke enkelte måltider.

Gæstemad

Du kan som pårørende spise med ved særlige lejligheder (for eksempel højtider), mod en forudbestilling mindst 3 uger før. Måltidet afregnes via træk i beboerens pension.

Hvad siger loven?

Reglerne i forbindelse med mad og måltider er fastsat efter Lov om Social Service

§ 83: Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet

§ 91: Mulighed for at vælge mellem flere leverandører

Fødevarelov

Egenkontrolbekendtgørelse

Anbefaling for den danske Institutionskost.

Henvendelse fra kommunen Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage? Hvis du ikke er tilfreds med maden, eller hjælpen i forbindelse hermed, kan du klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

Bilag: 7.17. Kvalitetsstandard Madservice hjemmeboende 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

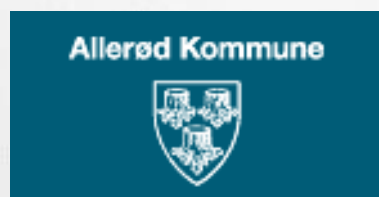
Adgang: Åben

Bilagsnr: 86434/15



Madservice for hjemmeboende

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er madservice?

Formålet med madservice er, at du får en sund og velsmagende mad. Hjælpen skal understøtte, at du får nok at drikke, er velernæret og at du bliver så selvhjulpen som muligt.

Den hjælp du kan få, afhænger af hvad du selv og andre i dit hjem kan klare. Du er så vidt muligt selv med til at løse opgaverne.

Maden følger de officielle anbefalinger for kost til ældre, og overholder den gældende lovgivning.

Madservice indeholder for eksempel

- ▶ Tilberedning af morgenmad
- ▶ Ernæringsvejledning
- ▶ Levering af mad
- ▶ Afhentning af mad
- ▶ Opvarmning af mad i eget hjem
- ▶ Hjælp til at spise og drikke

Hvem kan få madservice?

Du kan blive bevilget madservice, hvis du eller din ægtefælle/samlever ikke er i stand til at sørge for din egen mad.

Der vil ved alle sagsbehandlinger indgå en individuel vurdering, hvor også dine muligheder for at forbedre dine funktioner indgår.

Hvis funktionsnedsættelsen er midlertidig, kan du få mad i en midlertidig periode.

Hvilke mål aftales?

I samarbejde med dig, aftaler vi mål for din deltagelse i opgaven. For eksempel hvordan dine færdigheder kan forbedres og vedligeholdes og hvornår målet kan forventes nået.

Målet kan være, at du kan klare dig selv.

Levering af mad

Du kan få et eller flere af dagens måltider leveret i dit hjem.

- Morgenmad
- Hovedmåltid
- Madpakke/smørrebrød
- Salat/energi- og proteindrik

Hjælp til opvarmning af mad

Har du brug for hjælp til opvarmning af din mad, skal der være en mikroovn i dit hjem.

Hvornår leveres maden?

Maden leveres en gang om ugen efter aftale. Hvis leverandøren ikke kan levere maden mens du er hjemme, for eksempel fordi du er på aktivitetscenter eller til træning, kan du give leverandøren en nøgle, således at han kan sætte din mad i køleskabet.

Hvilke valgmuligheder har du?

Har Allerød Kommune mere end en godkendt leverandør, kan du, når du er bevilget madservice, vælge mellem de godkendte leverandører. Du får information vedrørende leverandørerne, når du får besøg af kommunens medarbejder.



Hvordan er madens kvalitet?

Maden tilberedes og håndteres efter de gældende love og anbefalinger for mad til ældre. I menuplanen tages hensyn til borgernes ønsker, madens energiindhold og variation, årstider, højtider og økonomi.

Kompetencekrav til leverandøren

Madproduktionen skal planlægges og udføres af fagligt uddannet personale. Alle medarbejdere skal som minimum have hygiejnecertifikat ifølge gældende lov.

De medarbejdere som udfører hjælpen, har en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet, eller er oplært til at løse opgaven. Alle medarbejdere har et identitetskort, som de skal vise hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt.



Hvis du vil skifte leverandør

Hvis du ønsker at skifte leverandør, skal du kontakte Ældre og Sundhed og oplyse om, hvem der skal levere din mad fremover. Du kan skifte leverandør fra den første i en måned med en måneds varsel.

Hvis der er ændringer i aftalen?

Aftale om madservice må ikke aflyses af leverandøren.

Hvis der bliver ændret i en aftale, får du telefonisk eller skriftlig besked af leverandøren.

Afmelding af madservice?

Er du ikke hjemme en eller flere dage, skal maden afbestilles senest kl. 11, to dage før leveringsdagene. Beløbet fratrækkes i din månedlige betaling.

Hvad koster det?

Du skal betale for de måltider du bestiller, men du får et tilskud, så du ikke betaler fuld pris.

Du skal betale 51,00 kr. for en hovedret i 2016.

Du kan få oplyst de øvrige priser hos visitator, eller ved henvendelse til Ældre og Sundhed på rådhuset.

Beløbet du skal betale fratrækkes din pension, én gang om måneden. Prisen for de enkelte måltider fastsættes af byrådet en gang om året.

Tilkøbsydelse?

Hvis leverandøren tilbyder andet end hovedret/frokost, for eksempel gæstemad eller vin, er dette en ekstra ydelse, som du selv skal betale. Dette skal aftales med leverandøren.

Hvad siger loven?

Reglerne i forbindelse med madservice er fastsat efter Lov om social service

§ 83: Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet

§ 91: Mulighed for at vælge mellem flere leverandører

Fødevareloven

Egenkontrolbekendtgørelse

Anbefaling for den danske institutionskost

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du ikke er tilfreds med maden, eller hjælpen i forbindelse hermed, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

Email: kommunen@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.18. Kvalitetsstandard Midlertidig ophold på plejecenter 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

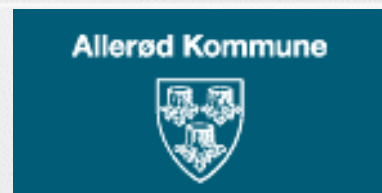
Adgang: Åben

Bilagsnr: 85755/15



Midlertidigt ophold på plejecenter

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med et midlertidigt ophold er, at du efterfølgende kan leve så aktivt og selvstændigt et liv som muligt. Vi tager udgangspunkt i dine ressourcer, og støtter der hvor du har behov for hjælp.

Hvordan søger du midlertidigt ophold?

Du kan bevilges et midlertidigt ophold på baggrund af en vurdering, og efter en aftale med Visitationen

Hvem kan få midlertidigt ophold?

Du kan bevilges et midlertidigt ophold, hvis:

- Du skal have vurderet dit funktionsniveau
- Du har et akut plejebenhov, der ikke kan løses i dit eget hjem
- Du og/eller dine pårørende har behov for afløsning/aflastning.

Hvor kan du komme på midlertidigt ophold?

Et midlertidigt ophold tilbydes på Plejecenter Engholm, Rådhusvej 3, 3450 Allerød.
Plejecenter Mimosen, Grøn Gang, Rådhusvej 3, 3450 Allerød.

Hvad tilbydes på et midlertidigt ophold?

Personlig pleje, praktisk hjælp, sygepleje og træning efter en faglig vurdering.
Hjælpen er hjælp til selvhjælp, og du skal selv være så aktiv som muligt under opholdet. En tværfaglig personalegruppe samarbejder med dig om at nå dine mål. Du forventes at tage aktivt del i både træning og dagligdagens gøremål.

Det er ikke muligt at tilbyde midlertidig plads, fordi dit hjem er under ombygning eller reovering. Du kan tilbydes personlig pleje mens du opholder dig hos pårørende eller et andet sted, efter eget valg.

Hvor længe varer et midlertidigt ophold?

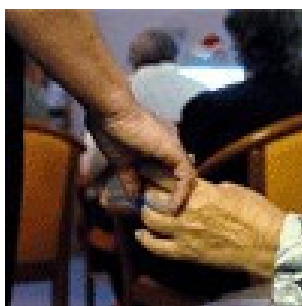
Opholdets længde varer i gennemsnit 2-3 uger, det aftales individuelt og vurderes løbende. Før du bliver udskrevet, aftales behov for hjemmehjælp og sygepleje med kommunen.

Hvilke mål og forventninger aftales?

Sammen med dig, og eventuelt dine pårørende, aftales mål og forventninger til dit ophold. Dette sker senest 3 hverdage efter din ankomst. Mål og forventninger evalueres løbende. Før du udskrives afholdes der en konference, med henblik på din fremtid. Visitator, plejepersonalet og relevante terapeuter deltager i konferencen, og du er velkommen til at invitere dine pårørende med.

Hvad er dit ansvar ved et midlertidigt ophold?

Du skal deltage aktivt omkring dine mål, og din plan for opholdet. Du skal medbringe alle former for toiletartikler, medicin, medicinæsker, rigeligt tøj og undertøj, og alle former for hjælpemidler du måtte bruge inklusiv eventuelt bleer.



Der må ikke ryges indendørs på Midlertidig Plads og vi henstiller til, at alkohol indtages med måde. Vi beder pårørende om at støtte op om dette.

Kørsel

Du skal selv sørge for transporten til og fra Engholm.

Hvad koster det?

Du skal betale for mad 112,00 kr. for mad i døgnet og 16 kr. for servicepakke (leje og vask af linned m.v.), i alt 128, kroner pr. døgn.

Vi anmoder pårørende om, at være dig behjælpelig med at du får vasket dit tøj under opholdet. Hvis det ikke er muligt, vil personalet hjælpe dig med tøjvask.

Kompetence

Personalet har uddannelse og erfaring i at varetage pleje og genoptræning, og du vil møde social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter.

Nogle opgaver løses af elever, selvstændigt eller under vejledning.

Personalet har tavshedspligt.

Alle medarbejdere har synligt navneskilt.

I Allerød Kommune er alle medarbejdere ligeværdige uanset køn, hudfarve og nationalitet. Du kan derfor ikke fravælge personale, for eksempel på grund af køn eller etnisk oprindelse.

Hvad siger loven?

Reglerne om midlertidigt ophold er fastsat efter Lov om Social Service § 84 stk. 2.

Hvis du ønsker at klage over opholdet?

Hvis du ønsker at klage over opholdet, skal du henvende dig til afdelingen, eller centerlederen. Du kan også klage til Allerød Kommune. Klagen skal sendes til forvaltningen.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage over en afgørelse?

Hvis du er utilfreds og ønsker at klage over en afgørelse om midlertidigt ophold, skal du klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.
Klagen skal sendes til forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød
Tlf.: 48 10 01 00
Fax: 48 16 08 19
Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk
Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.19. Kvalitetsstandard Nødkald 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85756/15



Nød kald

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er formålet?

Du kan blive bevilget nødkald, hvis du har en væsentligt nedsat funktionsevne, og har brug for at kunne tilkalde hjælp i en nødsituation.

Formålet er, at du kan blive boende i dit eget hjem, under trygge forhold længst muligt.

Hvad er nødkald?

Nødkald er

- En aftale om at kunne kontakte den hjemmeplejeleverandør du har valgt, på et direkte nummer døgnet rundt, med din trådløse telefon eller mobiltelefon, fra din egen bolig.
- En nødkaldssender, hvis du ikke kan benytte en mobiltelefon. Nødkaldssenderen bæres som et armbånd eller hænges om halsen. Alarmen har en rækkevidde på cirka 50 meter, og er kun til brug i egen bolig.

Hvem kan tilbydes nødkald?

Du kan blive bevilget nødkald, hvis du har udtalt faldrisiko, og ikke selv kan rejse dig igen.

Der lægges vægt på

- Om behovet for at kalde hjælp i nød kan forebygges eller behandles
- Om du kan benytte en trådløs telefon eller mobiltelefon med indkodet nummer
- Om du kan forstå og betjene en bærbar sender
- Om du er motiveret for at have nødkald

Visitationen vurderer jævnligt, om du fortsat har behov for nødkald, og om nødkaldet anvendes efter hensigten.

Hvordan søger man?

Du kan ansøge på flere måder:

Du kan søge elektronisk: Du finder link til ansøgning:

- Alleroed.dk
- **Ansøg om hjælpemiddel (øverst til højre)**
- **Følg vejledningen og log ind med Nem Id undervejs**

Hvis du er fritaget for Digital Selvbetjening, kan du henvende dig i Borgerservice for hjælp eller kontakte visitationen og fortælle om dit ønske.

Hvem betjener nødkald?

Når du er bevilliget nødkald er det nødvendigt, at hjælperen har adgang med nøgle til din bolig. Din hjemmeplejeleverandør vælger hvordan der kan sikres adgang til dit hjem.

Nødkald kan i specielle tilfælde også besvares af Falck, hvis egen læge vurderer, at der er særligt behov for akut hjælp med ambulancekørsel til hospital. Det er regionen der afgør om dette kan bevilliges.

Hvad koster det?

Nødkald er gratis, men du skal betale for enkelte udgifter.

Udgifter kan for eksempel være

- ▶ Anskaffelse af egnet telefon og tilbehør
- ▶ Brug af nødkaldet, drift af abonnement.
- ▶ GMS forbindelse (ved telefon over computer)

Hvad er nødvendigt?

Der er flere muligheder for at etablere nødkald i dit hjem.

Enten kan nødkaldet tilsluttes din analoge telefonlinje (almindelig fastnet)

Eller du anskaffer dig et Simkort, som kan indsættes i nødkaldet (fungerer som mobilabonnement). Du skal sikre dig at der er mobildækning i din bolig, og at abonnementet er fast (modsat taletid) – samt at der ikke er pinkode på Simkortet.

Nødkaldssystemet er ikke foreneligt med internet-telefoni (IP telefoni) og der ikke må være koblet særydelser på abonnementet, for eksempel voicemail, telefonsvarer eller duetfunktion, da disse vil blokere nødkaldet.

Hvad siger loven?

Reglerne om kaldemulighed i hjemmet er fastsat efter Lov om social service § 112, stk. 1: Hjælpe midler

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du har fået afslag på din ansøgning om nødkald, kan du klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf.: 48 10 01 00

Fax: 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Bilag: 7.20. Kvalitetsstandard Omsorgstandpleje 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

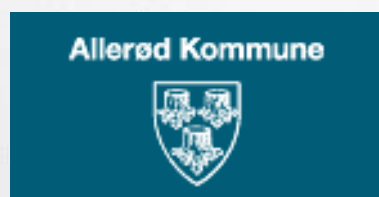
Adgang: Åben

Bilagsnr: 86435/15



Omsorgstandpleje

Kvalitetsstandard
2016



Hvad er formålet?

Formålet med omsorgstandpleje er, at du regelmæssigt modtager forebyggende og behandlende tandpleje.

Hvad er omsorgstandpleje?

Omsorgstandpleje er regelmæssig, opsøgende tandpleje og nødvendig behandling.

De mest almindelige behandlinger er:

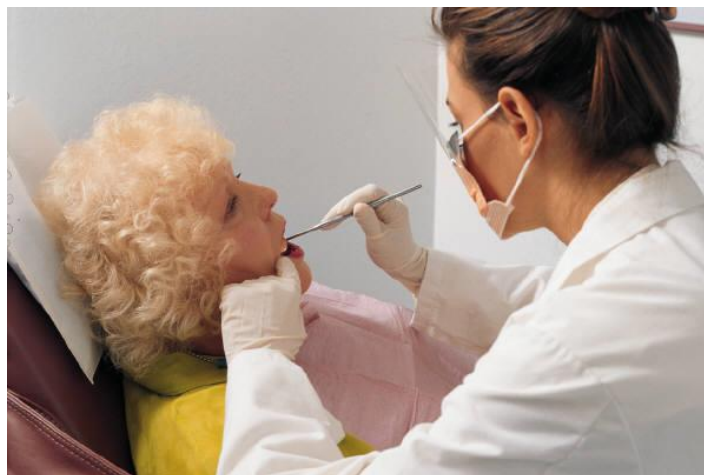
- Undersøgelse
- Tandrensning
- Fyldninger
- Tandudtrækning
- Protesekorrektioner og reparationer
- Vejledning i god mundhygiejne

Hvem kan få omsorgstandpleje?

Du kan modtage omsorgstandpleje i dit hjem eller på plejecenter, hvis du af væsentlige fysiske og/eller psykiske årsager ikke kan benytte den almindelige voksentandpleje. Efter aftale med Omsorgstandplejen kan behandlingen foregå på en specialindrettet tandklinik i kommunen. Det er din almene helbredstilstand, og ikke din tandlæges adgangsforhold eller din tandstatus, der afgør om du kan modtage omsorgstandpleje.

Hvornår udføres omsorgstandplejen?

Omsorgstandpleje udføres i dagtimerne på hverdage, og tidspunkt aftales direkte med tandplejen.



Hvem udfører omsorgstandplejen?

Allerød Kommunes Tandpleje – Omsorgstandplejen.

DIT HJEM ER EN ARBEJDSPLADS

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads. Det betyder, at arbejdsmiljøet skal være i orden. Derfor kan det være nødvendigt at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp.

Medarbejderne må ikke ryge i dit hjem. Allerød Kommune beder om, at du heller ikke ryger, mens medarbejderne udfører arbejdet.

Hvis du ikke er hjemme?

Det er vigtigt, at du melder afbud til omsorgstandplejen, hvis du ikke er hjemme på det aftalte tidspunkt.

Hvad koster det?

Deltagelse i omsorgstandplejen **koster 490 kr. årligt**. Prisen reguleres 1 gang årligt. Betaling sker ved modregning i pensionen 4 gange årligt. Såfremt du vælger ikke at deltage i den kommunale omsorgstandpleje, bevares tilskud fra Sygesikringen til tandbehandling som hidtil.

Hvad siger loven?

Reglerne for omsorgstandpleje er fastsat i sundhedslovens § 131 og § 132.

Henvendelse fra kommune

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage over behandlingen?

Hvis du er utilfreds med den faglige behandling, som du har modtaget af omsorgstandplejen, kan du klage til:

Sundhedsvæsnets Patientklagenævn
Frederiksborggade 15, 2. sal
1360 København K
Tlf.: 33 38 95 00
www.pkn.dk

Hvis du ønsker at klage over en afgørelse?

Du kan klage til Allerød Kommune. Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre Ankestyrelsen.

Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarquesvej 2
3450 Allerød

Tlf.: 48 10 01 00

Fax: 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

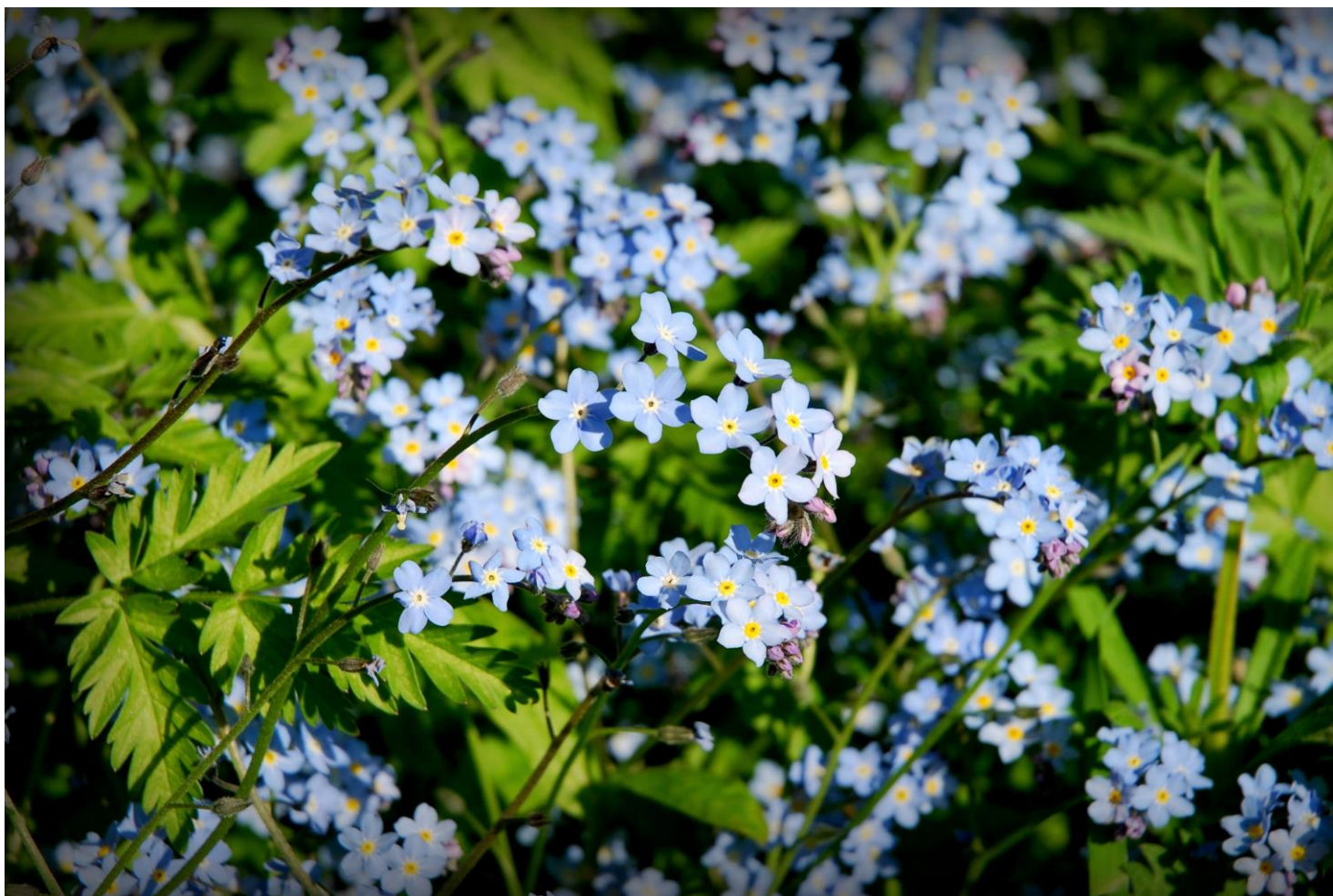
Bilag: 7.21. Kvalitetsstandard Palliative tilbud 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86438/15



Palliative tilbud

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er palliative tilbud?

Palliation betyder lindring.

Denne kvalitetsstandard indeholder en beskrivelse af de lindrende, og praktiske tilbud til den alvorligt syge borger, som er i en livsfase, hvor der ikke længere er et helbredende tilbud.

Det er individuelt hvilken hjælp der lindrer i den sidste tid, og ofte vil det være en kombination af flere tilbud.

Palliative tilbud kan være:

1. Hjemmesygepleje, se side 2
2. Personlig og praktisk hjælp, se side 3
3. Hjælpemidler, se side 4
4. Bolig, se side 6
5. Plejeorlov, se side 6
6. Sygeplejeartikler, se side 10
7. Palliativ fysioterapi, se side 10



1. Hjemmesygepleje

Hvad er formålet?

Formålet er, at yde sygepleje til dig i den sidste tid, hvis du ønsker at dø i eget hjem, samt at yde omsorg til dine pårørende.

Hvad er Hjemmesygepleje?

SYGGEPLEJE I ET PALLATIONSFORLØB er for eksempel

- ▶ Råd og vejledning til håndtering af din nye livssituation i forbindelse med sygdom
- ▶ Omsorg og støtte i forbindelse med komplekse plejeforløb
- ▶ Støtte ved problematikker i forbindelse med for eksempel smerter, opkast/kvalme, udskillelse, åndenød
- ▶ Hjælp til at administrere medicin
- ▶ Koordinering af plejeforløbet
- ▶ Støtte og aflastning til pårørende
- ▶ Støtte til kontakten mellem borger og samarbejdspartnere som for eksempel læger, hospitaler, hospice og fysioterapeut.
- ▶ Personlig pleje i samarbejde med hjælper

Hjemmesygeplejerskerne samarbejder bl.a. med din egen praktiserende læge, de udekørende teams fra de private hospice samt regionens palliative team.

Hvis du ønsker yderligere information om hjemmesygepleje, skal du henvende dig til Hjemmeplejen på tlf. 48 12 70 00.

2. Personlig og praktisk hjælp

Du kan komme i en situation, hvor du har brug for personlig eller praktisk hjælp til, at klare hverdagen.

Hvad er personlig pleje?

Personlig pleje er for eksempel hjælp til at

- Blive vasket og komme i bad
- Komme på toilettet
- Anrette mad og spise

Varige hjælpemidler

Hvis dit behov for hjælpemidler ikke kun er midlertidigt, kan kommunens terapeuter vurdere dit behov, og vejlede og rådgive dig om dine muligheder. Kommunen kan låne dig nødvendige hjælpemidler.

Hjælpemidler kan for eksempel være
<ul style="list-style-type: none">▶ Kørestol▶ Rollator▶ Plejeseng▶ Eller mindre hjælpemidler

Arbejdsrelaterede hjælpemidler

Der er hjælpemidler som kan lette arbejdet for plejepersonale, når de skal hjælpe dig i dit hjem.

Arbejdshjælpemidler kan for eksempel være
<ul style="list-style-type: none">▶ Plejeseng▶ Lift▶ Sengebord

Forbrugsgoder

Enkelte hjælpemidler er forbrugsgoder. Forbrugsgoder omfatter produkter som er fremstillet, og forhandles bredt, med henblik på sædvanligt forbrug hos befolkningen i almindelighed. De er dermed ikke fremstillet specielt med henblik på, at afhjælpe en nedsat funktionsevne, men kan i en række tilfælde udføre den compensation, som personer med nedsat funktionsevne har behov for. Der kan være egenbetaling for nogle forbrugsgoder.

Du kan tale med en sagsbehandler om hjælpemidler mandag, tirsdag, torsdag og fredag kl. 10.00 – 12.00. Telefonnummer 48 100 100.

4. Bolig

Der er flere muligheder hvis du ikke kan opholde dig i din egen bolig, på grund af de problemer der opstår i forbindelse med din sygdom, eller boligen er uegnet i forhold til den hjælp du har behov for.

Midlertidig plejebolig

En midlertidig plejebolig er målrettet det korte ophold på nogle uger, hvor du kan modtage pleje. Her kan du i samråd med dine pårørende, visitationen og plejepersonalet, vurdere hvilken hjælp du har behov for i den sidste tid. I Allerød Kommune har vi midlertidige boliger på Plejecenter Engholm.

Plejebolig

En plejebolig har rammerne til, at hjælpe borgere med væsentligt nedsatte funktioner. En plejebolig kan give den tryghed, der kan være behov for, hvis man har brug for væsentlig pleje. Boligen er stadig din egen bolig, og du kan søge boliger med et eller to værelser.

Hvis du ønsker yderlig information, eller at søge midlertidig bolig, pleje- eller ældrebolig, skal du henvende dig til Ældre og Sundhed.

Telefonnummer 48 12 69 50

Telefontid:

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

5. Plejeorlov

Hvis du ønsker at blive passet af en nærtstående i dit eget hjem, kan du overveje om en plejeorlovsordning er en mulighed.

Der skal foreligge en vurdering og erklæring, fra din praktiserende læge eller fra hospitalet, om din situation.

Hvad er formålet?

- At du har mulighed for, at blive passet og plejet af en nærtstående, i dit eget hjem.
- At dine nærtstående får økonomisk mulighed for at passe dig.

Hvornår

Plejeorlov/plejevederlag bevilges, når disse hovedbetingelser er opfyldt:

- At palliation (lindrende behandling) er primær behandling, og der foreligger erklæring fra lægen.
- At yderligere behandling er udsigtsløs, og der er forventet kort levetid tilbage.
- At du har behov for pleje.
- At du ønsker plejeordningen etableret, samt at dine pårørende ønsker at påtage sig opgaven, og vurderes at kunne løse den.

Ydelsens omfang

Plejevederlag er skattepligtig indkomst og kan maksimalt udgøre 1,5 x dagpengetaksten, som modtageren i tilfælde af egen sygdom har ret til. Beløbet kan ikke overstige den hidtidige indtægt. Personer der ikke er berettiget til dagpenge, kan få udbetalt 14.684 (afventer 2016 takst) kroner månedligt i plejevederlag ved fuldtidsansættelse. Plejevederlaget kan ikke udbetales samtidig med anden offentlig forsørgelsesydelse, og der optjenes ikke feriepenge.

Hvis flere personer aftaler at deles om plejeopgaven, må det samlede beløb ikke overstige 1,5 gange det maximale dagpengebeløb.



Hvordan bevilliges orloven?

- Ansøgeren henvender sig til den kommune, hvor plejeordningen ønskes etableret.
- Alle aftaler om vederlag for pasning af døende i Allerød Kommune foretages gennem Ældre og Sundhed.
- Borgeren skal give skriftligt samtykke til, at der indhentes nødvendige lægeoplysninger.
- Der aftales hvornår orlov starter, herunder oplysning om rettighed op til 14 dages plejevederlag, efter ophør ved dødsfald.

Plejeorlov bevilges hurtigst muligt, dog senest 5 hverdage efter henvendelse, forudsat at de nødvendige oplysninger er tilgængelige. Plejeorloven kan bevilges fra ansøgningstidspunktet, såfremt der på dette tidspunkt foreligger en erklæring fra praktiserende læge eller hospitalet.

Rammer for ydelsen

- Hvis du indlægges under 2 uger på sygehus eller lignende, medfører det ikke i sig selv bortfald af plejevederlaget.
- Vurderes det, at du ikke kan komme hjem fra sygehus, får aflastning med tilknyttet personale eller kommer på hospice, ophører plejevederlaget.
- Plejeforholdet kan til enhver tid ophøre, hvis den nærtstående eller du ønsker det, eller hvis kommunen vurderer at plejeforholdene ikke er hensigtsmæssige.
- Plejaftalen kan kombineres med, at du modtager personlig og praktisk hjælp i hjemmet, efter aftale.

- Plejeforholdet kan etableres hos den nærtstående, og ansøgning om plejevederlag skal indgives til den kommune som plejeforholdet ønskes etableret i.

Forventning til plejer

- Plejeren er nærtstående – typisk ægtefælle, samlever, børn, forældre eller andre pårørende der er dig nær.
- Plejeren forventes at deltage i de praktiske opgaver i hjemmet, for eksempel rengøring, tøjvask, oprydning.
- Plejeren forventes aktivt at deltage i, at få døgnnet til at hænge sammen for dig.
- Plejeren har pligt til at informere Ældre og Sundhed, hvis du indlægges over 2 uger på hospital eller hospice.
- Plejeren har pligt til at informere Ældre og Sundhed, hvis der sker bedring af din tilstand eller der etableres helbredende behandling.

Hvis du ønsker yderlig information eller hjælp til at søge plejeorlov skal du henvende dig til

Ældre og Sundhed Visitationen
Telefon 48 10 01 82

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

6. Sygeplejeartikler

Sygeplejeartikler er en betegnelse for anden hjælp, eksempelvis sondeernæring og ekstra vask af sengelinned.

Sygeplejeartikler kan bevilges, hvis der er en lægelig vurdering og erklæring om, at der er forventet kort levetid, og hvis du ikke er bosiddende på plejecenter eller er indlagt. Der ydes kun hjælp til den andel af udgiften, som ikke kan dækkes på anden måde, for eksempel sygesikringen eller den private Sygeforsikringen Danmark.

7. Palliativ fysioterapi

En bevilling til lægeordineret palliativ fysioterapi, omfatter dækning af udgifterne til egenbetalingen af en fysioterapeut, der har overenskomst med sygesikringen. Hvis du vælger en fysioterapeut der er dyrere, skal du selv betale merudgiften. Bevillingen sker ud fra samme kriterier som sygeplejeartikler.

Husk altid at drøfte og lave en plan med din læge, om hvilken behandling du skal have, inden du kontakter fysioterapeuten.

Hvis din praktiserende læge mener behandlingen skal foregå i eget hjem, ydes der kørselsgodtgørelse (fra kommunegrænsen) til fysioterapeuten.

Hvis du ønsker yderlig information, eller hjælp til at søge sygeplejeartikler eller palliativ fysioterapi, kan du henvende dig til

Ældre og Sundhed visitationen.

Telefon 48 10 01 82

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: lukket

Medicin – sundhedsloven

Hjælp til medicin ydes efter sundhedsloven og søges gennem egen læge, eller i forbindelse med hospitalsindlæggelse.

Lægemiddelstyrelsen kan efter ansøgning fra den behandlende læge, bevilge 100 procent tilskud til lægeordineret medicin. Omfanget af dit plejebæhov er ikke afgørende for, at opnå terminaltilskud til medicin.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Du kan klage over kommunens afgørelser hvad angår personlig pleje og praktisk hjælp, hjælpemidler, anmodning om plejebolig eller sygeplejerartikler, herunder palliativ fysioterapi. Du kan ligeså klage over udførelse af personlig pleje og praktisk hjælp til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen. Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Hvis du er utilfreds med tilbuddet om hjemmesygepleje, kan du klage til lederen af hjemmeplejen 48 12 70 00, eller klage til

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsvæsnets Patientklagenævn

Frederiksborggade 15, 2. sal

1360 København K

Tlf.: 33 38 95 00

www.pkn.dk

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

E-mail: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

**Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 –
12.00**

Onsdag: lukket

Bilag: 7.22. Kvalitetsstandard Støtte til køb af bil 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85772/15



Støtte til køb af bil

Servicelov § 114

Kvalitetsstandard

2016

Allerød Kommune



Hvad er støtte til bil:

Støtte til bil er for eksempel

- ▶ Rentefrit lån til støtte til køb af billigst egnede ny bil, der ikke tidligere har været indregistreret
- ▶ Særlig indretning som er nødvendig for at kunne benytte bil og/eller hvis der er krav i kørekort
- ▶ Reparation af særlig indretning
- ▶ Fritagelse for vægtafgift. Reglerne for dette findes på Skatteministeriets hjemmeside
- ▶ Tilskud til kørekort, når betingelserne for støtte til bil er opfyldt

Hvad er formålet?

Formålet med at yde støtte til bil til er, at tilgodese et kørselsbehov hos borgere, som på grund af en varig nedsat funktionsevne ikke, eller kun med betydelig vanskelighed, kan fungere i den daglige tilværelse uden brug af bil.

Kriterier for at kunne få støtte til bil:

Du skal have varigt nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne, der er så væsentlig, at du er afhængig af bil for at:

- Opnå eller fastholde et arbejde
- Gennemføre en uddannelse
- Færdes til aktiviteter uden for hjemmet, hvis der er betydeligt behov for kørsel.

Kørselsbehovet skal være af betydeligt omfang, og ikke kunne dækkes af andre kørselsordninger, som for eksempel individuel handicapkørsel, Flextur eller anden offentlig transport.

Uanset om man opfylder betingelserne for støtte til køb af bil, vil der kunne bevilges særlig indretning.

1. Hvis politiet har stillet krav om det i kørekort. 2. Hvis det vurderes nødvendigt på grund af helbredsforhold eller for, at lette placering i bilen.

Særlige indretninger kan for eksempel være lift, særlige betjeningsaggregater, automatgear, specialsæde.

Der er særlige forhold, så kontakt kommunen for yderligere vejledning.

Hvordan ansøges om støtte til bil?

Ansøgning udfyldes digitalt på borger.dk eller kommunens hjemmeside med Nem ID.

Støtte til bil foregår på baggrund af en større sagsbehandling, så kontakt altid kommunen inden du selv begynder, at anskaffe særlige indretninger eller bil.

Ansøgning om udskiftning af bil kan som udgangspunkt tidligst ske efter seks år. Der kan dog søges udskiftning før de seks år er gået, hvis bilen ikke længere er egnet på grund af væsentlige ændringer i ansøgers funktionsevne, ved totalskade eller andre særlige forhold.

Forældre eller plejeforældre til et barn med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, kan søge om støtte til bil på vegne af barnet. Det er barnet der fremstår som ansøger, og barnets funktionsevne og kørselsbehov der vurderes i ansøgningen.

Sagsbehandling af ansøgning om støtte til bil?

Når Allerød Kommune har modtaget din ansøgning, vil du **i løbet af få uger**, blive kontaktet af sagsbehandler i Ældre og Sundhed, som vil tale med dig om dine helbredsforhold og kørselsbehov, og det videre forløb.

Ansøgningen vil på baggrund af en grundig belysning, blive vurderet af Allerød Kommune ud fra en konkret individuel vurdering, af bl.a. helbredsforhold, kørselsbehov, gangfunktion og muligheder for at benytte andre kørselsordninger.

Sagsbehandlingen forventes at være afsluttet inden 20 uger. I sagsbehandlingstiden vil der blandt andet blive indhentet lægelige oplysninger, foretaget partshøring, ske afprøvning i forbindelse med krav i kørekort og afprøvning af billigst egnede bil.

Økonomi

Støtte til køb af ny bil gives som et rentefrit lån op til kr. 179.000 kr., dog højest bilens købesum. Hvis indkomstgrundlaget ligger indenfor kr. 214.000 kr., betales halvdelen af lånet tilbage over seks år, med 1/72 af beløbet i månedlige afdrag. Den anden del af lånet nedskrives tilsvarende over seks år, og skal ikke tilbagebetales. Er indkomstgrundlaget højere bliver afdragene beregnet højere, alt efter indtægts størrelse. Lånet der nedskrives, nedsættes tilsvarende.

Lånet gives til den billigst egnede bil. Ansøgeren kan dog købe en dyrere bil, hvis denne vurderes egnet af Allerød Kommune, mod selv at betale forskellen.

Der kan ved ganske særlige forhold, bevilges støtte til lån over lånerammen.

Hvis du er i gang med en kompetencegivende uddannelse og uden erhvervsindtægt, kan der søges afdragsfrihed, så længe uddannelsen varer.

Lånerammen m.v. samt tilskud til automatisk transmission er et fast årligt reguleret beløb.

Det er vigtigt at du overholder afdragene på dit lån, da lånet ellers vil blive opsagt og du dermed skal indbetale restgælden med det samme. En eventuel afgiftsfritagelse bortfalder ligeledes.

Hvis der er ændringer i grundlaget for afgørelsen

Hvis der sker væsentlige ændringer i forhold til grundlaget for bevillingen, skal kommunen orienteres, så det kan vurderes om du fortsat har ret til støtte til bil. Det kan for eksempel være ved ophør af arbejde eller uddannelse, eller ændring i helbredsforhold.

Hvis bevillingen ophører skal restgælden indfries, af både den afdragsfri og afdragspligtige andel.

Hvad siger loven?

Reglerne om støtte til bil fremgår af Servicelovens § 114 og Socialministeriets bekendtgørelse nr. 719 af 19. juni 2013.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ønsker at klage?

Du kan klage over kommunens afgørelse.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen skal sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax 48 16 08 19

Email: kommunen@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag:

kl. 10.00 - 12.00

Onsdag: Lukket

Bilag: 7.23. Kvalitetsstandard Tilbud til ældre 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86193/15



Tilbud til Ældre

Kvalitetsstandarder
2016

Allerød Kommune



MÅL OG VÆRDIER

Byrådet i Allerød Kommune fastsætter serviceniveauet på ældreområdet.

Byrådet har dermed det overordnede ansvar for kommunens tilbud.

Ældre og Sundhed - et fælles ansvar

OVERORDNEDE MÅL FOR ÆLDREOMRÅDET

- ▶ At borgerne, hvis vilkår svækkes, sikres tryghed og omsorg
- ▶ At den enkelte borger bevarer ansvaret for sit eget liv
- ▶ At borgerne har valgmuligheder
- ▶ At borgerne oplever en god service
- ▶ At medarbejderne er dygtige, kompetente og imødekommende

I Allerød Kommune er det en central værdi, at borgerne støttes i at klare sig selv længst muligt.

Når der bliver behov for hjælp til selvhjælp for de ældre, lægger kommunen vægt på, at hjælpen gives inden for det fastsatte serviceniveau og med udgangspunkt i værdierne:

- ▶ Tryghed og tillid
- ▶ Høj faglighed og kompetence
- ▶ Værdighed
- ▶ Flexibilitet
- ▶ Rehabilitering

Værdier for ældreområdet

Du skal opleve sammenhæng mellem dine behov, og de tilbud der gives. Sagsbehandlingen og hjælpen tager udgangspunkt i en individuel samtale og vurdering.

Tryghed og tillid

Det er vigtigt, at baggrunden er et godt kendskab til din livssituation, dine ønsker og behov.

Vores samarbejde bygger på dialog og information, hvor også de pårørende kan have en vigtig rolle.

Høj faglighed og kompetence

Du skal have den bedst mulige kvalitet inden for de givne rammer. Målet med den tværfaglige indsats skal være kendt af såvel dig som medarbejderne. Vi lægger vægt på, at du møder veluddannede medarbejdere, der har kompetence til at træffe beslutninger sammen med dig. Medarbejderne skal have et godt tværfagligt netværk, som kan sikre en opgaveløsning på et højt fagligt niveau.

Værdighed

Du får størst muligt medansvar for beslutninger, der vedrører dit liv. Samarbejdet med dig bygger på respekt, åbenhed og troværdighed.

Fleksibilitet

Du skal opleve, at tilbud og hjælp nemt kan justeres i forhold til aktuelle behov.

Det kan dreje sig om ændrede tilbud, i forhold til en ændret livssituation på grund af sygdom.

Der er mulighed for ind imellem, at bytte en ydelse til en anden form for hjælp, end den man har fået bevilget.

Rehabilitering

Du skal støttes i, at genvinde og bibeholde dine færdigheder for, at opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Rehabilitering baseres på hele din livssituation, og tilbuddet består af en koordineret og sammenhængende indsats.

GENEREL INFORMATION

Hvilke tilbud har kommunen?

Allerød Kommune har en række tilbud til dig, hvis du får behov for hjælp.

Eksempler på tilbud i Allerød Kommune

- ▶ Personlig pleje
- ▶ Praktisk hjælp
- ▶ Aktiv Hverdag (rehabilitering)
- ▶ Sygepleje
- ▶ Madservice
- ▶ Træning
- ▶ Aktiviteter
- ▶ Hjælpemidler, herunder nødkald og boligindretning
- ▶ Omsorgstandpleje
- ▶ Midlertidigt ophold på plejecenter
- ▶ Ældre- og plejeboliger
- ▶ Specielle foranstaltninger for psykisk syge
- ▶ Specielle foranstaltninger for demente borgere

For hvert tilbud er der fastsat kvalitetsstandarder, der beskriver hvem der kan få tilbuddet, og niveauet for servicen. Kommunen har en række andre tilbud, for eksempel forebyggende hjemmebesøg og økonomisk støtte, der kan bevilges efter gældende regler.

Hvordan søger du om hjælp?

Henvendelse vedrørende hjælp og tilbud rettes til visitationen i Ældre og Sundhed, Allerød Kommune tlf. 48 12 69 50.

Hvis du ansøger personlig pleje eller praktisk hjælp vil du få tilbudt besøg af en rehabiliteringsterapeut fra Aktiv Hverdag, der sammen med dig vil se på områder, hvor du med en særlig målrettet indsats, kan forbedre din funktionsevne og nedsætte dit behov for hjælp. Hvis du har behov for uopsættelig hjælp vil denne blive givet sideløbende, efter aftale med visitationen i Ældre og Sundhed

Hvornår får du svar?

Der er forskellige tidsfrister for, hvornår du får svar på en ansøgning, og hvor lang tid der går, før hjælpen iværksættes.

Du kan se tidsfristerne i skemaet.

TIDSFRISTER		
	Svar efter henvendelse	Iværksættelse efter bevilling
Praktisk hjælp	3 dage	10 dage
Personlig pleje	3 dage	2 dage
Sygepleje	1 dag	1 dag
Genoptræning med genoptræningsplan	1 uge	2 uger
Genoptræning eller vedligeholdelsestræning efter serviceloven	2 uger	2 uger
Aktiviteter	1 uge	Efter aftale
Standard hjælpemidler / forbrugsgoder	2 uger	2 uger
Mad med levering	3 dage	Efter aftale
Omsorgstandpleje	3 dage	Efter aftale
Midlertidigt ophold på plejecenter	3 dage	Efter aftale
Plejeboliger	2 uger	2 mdr.
Ældreboliger	2 uger	Efter aftale

Hvordan vurderes dit behov?

Dit behov for hjælp **efter rehabiliteringsforløbet**, vurderes af den visitator der besøger dig. Ved besøget tages der udgangspunkt i hvordan du har det, og hvordan du klarer hverdagens aktiviteter.

Du er altid velkommen til at invitere dine pårørende eller andre med til mødet.

Der er fokus på, at du skal bevare dine færdigheder eller blive i stand til igen, at kunne klare din hverdag. Der bliver blandt andet lagt vægt på, hvad du selv kan, hvad du kan få hjælp til af eventuelle pårørende, om et hjælpemiddel kan hjælpe dig, eller om du skal have hjælp og støtte fra en hjælper.

Visitator foretager altid en individuel vurdering af dit funktionsniveau. Denne vurdering sammenholdes med Kommunernes Landsforenings standard "Fælles sprog II", som er skitseret i nedenstående skema.

Funktionsniveau

0	Ingen eller ubetydelige begrænsninger
1	Lette begrænsninger
2	Moderate begrænsninger
3	Svære begrænsninger
4	Totale begrænsninger



Hvordan bevilles hjælpen?

På baggrund af vurderingen og samtalen med dig, beslutter visitator om du kan bevilges hjælp. Du får afgørelsen skriftligt. Heri kan du se, hvilken hjælp du får bevilget, og om hjælpen er midlertidig.

Rehabilitering

Allerød Kommune tilbyder rehabilitering til borgere, der modtager hjælp i hjemmet eller bor i plejebolig. Vi kalder tilbuddet Aktiv Hverdag, og formålet er at styrke din evne til at klare dig selv med mindst mulig hjælp, og dermed øge din livskvalitet.

Hvordan igangsættes hjælpen?

Hvis du får bevilget hjælp, kan du frit vælge om du vil have hjælp fra kommunen eller fra en af de private leverandører, som kommunen har godkendt. Visitationen vil informere dig om dine valgmuligheder, og udlevere informationsmateriale om leverandørerne.

Bor du på et plejecenter, er det centrets personale der hjælper dig.

Hvem leverer hjælpen?

De medarbejdere som udfører hjælpen, har en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet. Du kan således møde social- og sundhedsassistenter, hjælpere, sygeplejersker og terapeuter.

Alle medarbejdere som kommer i dit hjem, har et identitetskort som de skal vise, hvis du beder om det. Medarbejderne har tavshedspligt. Hvis du modtager hjælp flere gange i døgnet, kan du få besøg af forskellige medarbejdere.

I Allerød Kommune er alle medarbejdere ligeværdige uanset køn, hudfarve og nationalitet. Du kan derfor ikke fravælge en hjælper, for eksempel på grund af køn eller etnisk oprindelse.

Frit valg af leverandør

Du kan vælge at få hjælpen fra Allerød Kommune eller en anden leverandør, hvis du har fået bevilliget:

VALGMULIGHEDER	Allerød Kommune	Privat Leverandør
Praktisk hjælp	✓	✓
Personlig pleje	✓	✓
Sygepleje	✓	
Genoptræning	✓	
Madservice	✓	✓
Madservice, plejecenter	✓	
Omsorgstandpleje	✓	
Plejeboliger	✓	
Ældreboliger	✓	

Hvis du får både praktisk hjælp og personlig pleje, kan du vælge at få den praktiske hjælp fra én leverandør, og den personlige pleje fra en anden leverandør.

Når du har besluttet, hvem der skal udføre hjælpen for dig, bestiller kommunen hjælpen hos leverandøren. Derefter bliver du kontaktet af den leverandør, du har valgt.

Hvis du vil skifte leverandør?

Hvis du ønsker at skifte leverandør, skal du kontakte Visitationen og oplyse om, hvem der skal levere din hjælp fremover. Du kan skifte leverandør med 14 dages varsel.

Hvad dokumenteres?

Allerød Kommune har et elektronisk journalsystem, hvor relevante oplysninger om dig registreres. I journalsystemet skrives de oplysninger, der har betydning for din sagsbehandling. Ifølge lovgivningen har du ret til at få indsigt i oplysningerne.

Hvad koster det?

Prisen for den hjælp du får bevilget, er ofte beskrevet i kvalitetsstandarder.

Det er gratis at modtage:

- Sygepleje
- Personlig pleje og praktisk hjælp
- Genoptræning
- Rehabilitering (Aktiv Hverdag)

Der kan være udgifter i forbindelse med:

- Madservice
- Tøjkask
- Aktivitetscenter
- Kørsel
- Tandlæge
- Midlertidigt ophold på et plejecenter

Hvordan følges op?

For at sikre at den hjælp du får, har den rigtige kvalitet, gennemfører kommunen tilsyn med de virksomheder, der leverer hjælpen.

Oplysningspligt

Når du får hjælp, har du pligt til at oplyse om ændringer, der kan have betydning for hjælpen.

Kommunen har pligt til at:

- Informere dig om den pleje og behandling du får
- Indhente dit samtykke før nye tiltag iværksættes, eller oplysninger videregives til en anden myndighed.

Kommunen og sygehuse kan udveksle oplysninger om indlæggelse på, og udskrivning fra, sygehuse uden dit samtykke.

Alle medarbejdere har tavshedspligt om forhold der vedrører deres arbejde.

Dit hjem er en arbejdsplads

Dit hjem er en arbejdsplads

Når du modtager hjælp i hjemmet, er dit hjem også medarbejdernes arbejdsplads. Det betyder, at arbejdsmiljøet og de arbejdsredskaber der anvendes, skal være i orden.

Der foretages en arbejdspladsvurdering der kortlægger om kravene er opfyldt i forhold til opgaven.

Det kan være nødvendigt, at flytte rundt på møblerne, fjerne løse gulvtæpper eller installere hjælpemidler i dit hjem, før du kan få hjælp.

Ligeledes har du ansvar for adgangsforholdene og belysning ved og i boligen.

Rygning må ikke foregå mens personalet er til stede. Medarbejderne lufter ud efter behov.

Anvendes rengøringsmidler, må disse ikke være sundhedsskadelige og skal være miljømærket.

Når du køber rengøringsmidler, skal du sikre at emballagen er mærket med følgende miljømærkning:



Europæisk miljømærke



Nordiske miljømærke

Rengøringsmidler med orange faremærker



må ikke bruges af personalet.

Dette er for eksempel klorin, sprit og visse afkalkningsmidler.

Der må **ikke** anvendes **brun sæbe** eller **sæbespåner**.

Endvidere må der **ikke** anvendes midler på **sprayflaske**.

Personalet kan rådgive om køb af rengøringsmidler.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Hvis du ikke kan ansøge med Digital selvbetjening, kan du også fritages for dette, ved henvendelse til Borgerservice.

Hvis du ønsker at klage?

Hvis du er utilfreds med omfanget af hjælpen eller med den hjælp du modtager, kan du klage til Allerød Kommune.

Kommunen vurderer klagen og revurderer afgørelsen.

Fastholder Kommunen sin afgørelse, sendes klagen videre til Ankestyrelsen.

Klagen sendes til Forvaltningen.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød
Tlf.: 48 10 01 00
Fax 48 16 08 19
Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk
Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag, tirsdag, torsdag og fredag: kl. 10.00 – 12.00

Onsdag: Lukket

**Bilag: 7.24. Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2016 -
Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2016.pdf**

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

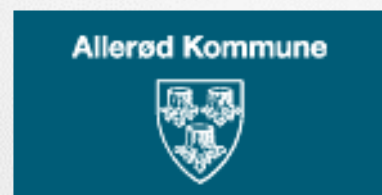
Adgang: Åben

Bilagsnr: 85739/15



Forebyggende hjemmebesøg

**Kvalitetsstandard
2016**



Hvad er formålet?

Formålet med de forebyggende hjemmebesøg er, at skabe tryghed og trivsel ved, at yde råd og vejledning om sundhed og forebyggelse, samt informere om aktiviteter og muligheder for støtte i lokalområdet.

Hvad er et forebyggende hjemmebesøg?

Forebyggende hjemmebesøg er et besøg i dit eget hjem. Du kan få forebyggende hjemmebesøg hvis du er over 75 år, med mindre du har både personlig pleje og praktisk hjælp.

Et forebyggende hjemmebesøg handler for eksempel om

- ▶ Din livssituation
- ▶ Dit helbred
- ▶ Dine boligforhold
- ▶ Dine muligheder for egen omsorg
- ▶ At forebygge sygdom

Besøget tager udgangspunkt i en snak om sundhed og sygdom, tryghed og trivsel, men kan desuden dreje sig om alle forhold der påvirker din livssituation. Det kan for eksempel være din hverdag, boligforhold, familie, helbred og humør.

Du behøver ikke, at have et konkret problem for, at tage imod det forebyggende hjemmebesøg.

Ved det forebyggende hjemmebesøg kan der **ikke** bevilges ydelser, som for eksempel hjemmehjælp, hjælpemidler og madservice med mere, men vi kan hjælpe dig med at skabe kontakt til rette person. Det forebyggende hjemmebesøg er frivilligt.

Hvornår udføres forebyggende hjemmebesøg?

Er du over 75 år tilbydes du et forebyggende hjemmebesøg årligt.

Et besøg vil normalt vare 30 - 60 minutter.

Du får automatisk tilsendt en invitation til de forebyggende besøg. Du skal selv kontakte Ældre og Sundhed i Kommunen for, at aftale dato og tid for besøget.

Et besøg vil normalt vare 30 - 60 minutter.

Hvem udfører forebyggende hjemmebesøg?

Besøget udføres af en erfaren sundhedsuddannet medarbejder fra Ældre og Sundhed, som har et bredt kendskab til ældreområdet. Medarbejderen har tavshedspligt og må kun bruge oplysningerne efter aftale med dig.



Hvad koster det?

Et forebyggende hjemmebesøg er gratis.

Hvad siger loven?

Reglerne om forebyggende hjemmebesøg er fastsat efter Lov om social service.

Henvendelse fra kommunen

Henvendelser fra kommunen kommer som udgangspunkt i din Digitale Postkasse. Hvis du er fritaget for digital post, vil henvendelser komme som papirbrev.

Kontaktinformation

Hvis du har spørgsmål vedrørende forebyggende hjemmebesøg, er du velkommen til at kontakte Ældre og Sundhed for yderligere information.

Forvaltningen
Ældre og Sundhed
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Tlf. 48 10 01 00

Fax: 48 16 08 19

Email: aeldreogsundhed@alleroed.dk

Hjemmeside: www.alleroed.dk

Telefontid:

Mandag - tirsdag: kl. 10.00 – 14.00

Onsdag: lukket

Torsdag: kl. 10.00 – 18.00

Fredag: kl. 10.00 – 12.00

Bilag: 7.25. Vejledning for hjælpemidler 2016.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 85776/15



Vejledning

for

Standard hjælpemidler og håndgreb

2016

Indholdsfortegnelse

Bevilling af hjælpemidler	3
Albuestokke	6
Almindelige sidde-lændepuder	6
Arbejdsstole	6
Badebræt	7
Badebænk	7
Bade-/toiletstol	8
Bade-/toiletstol med kip funktion.....	8
Drejetårn.....	8
Fritstående galge	9
Glidebræt	9
Glidelagen	9
Håndgreb	10
Kørestol.....	10
Løftesejl	11
Personforflytter/lift.....	11
Ramper	11
Rollator	12
Seng med el-funktioner	12
Sengebord	13
Småhjælpemidler	13
Toiletforhøjer	14
Udligningskiler.....	14

Forord

I hverdagen bruges mange forskellige hjælpemidler. De anses som naturlige genstande i dagligdagen, og er til gavn i forbindelse med de daglige gøremål. Nogle borgere kan dog have behov for særlige hjælpemidler for, at kunne leve så selvstændig en tilværelse som muligt, uden hjælp fra andre. Vejledning om hjælpemidler og forbrugsgoder, indeholder en generel orientering om bevillingsbaggrunden for hjælpemidler, til borgere med en nedsat funktionsevne.

Formålet med nærværende vejledning er, at oplyse borgere og samarbejdspartnere om Allerød Kommunes serviceniveau.

Bevilling af hjælpemidler

For såvel hjælpemidler, som forbrugsgoder gælder, at de:

- I **væsentlig** grad skal afhjælpe de **varige følger** af den nedsatte funktionsevne.

Det omhandler medfødt eller senere opstået handicap, som følge af sygdom eller ulykkesskader og normalt vil borgeren have dette handicap resten af livet.

Det skal være dokumenteret, at der ikke er behandling eller genoptræningsmuligheder.

På baggrund af en analyse vurderes behovet for compensation, i forhold til den aktivitet der skal udføres. Midlertidige hjælpemidler udlånes af regionen, i forbindelse med midlertidig funktionsnedsættelse efter eksempelvis operation eller sygdom.

- I **væsentlig** grad kan lette den **daglige tilværelse i hjemmet**

Der vurderes hvor meget, og i hvor høj grad, hjælpemidlet vil kompensere borgeren og om aktiviteten indgår som en del af borgerens dagligdag. Endelig ses på borgerens mulighed for, at klare sig uden hjælp fra andre.

- Er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv
Hjælpe midlet skal være en forudsætning for, at borgeren kan være i erhverv, og bevare tilknytning til arbejdsmarkedet. Hjælpe midler der kompenserer for en begrænsning i arbejdsevnen vurderes efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Hjælpe midler vurderes og bevilliges efter Servicelovens § 112, på baggrund af en individuel og konkret vurdering, og hjælpen ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel, som regel som genbrugshjælpe middel i form af udlån.

Borgere med behov for hjælpemidler i forbindelse med almindelig alderdomssvækkelse, anses ikke for at være omfattet af personkredsen.

Forbrugsgoder vurderes og bevilges efter Servicelovens § 113, ud fra samme kriterier som hjælpemidler, men forbrugsgoder er produkter, som er fremstillet og forhandles bredt, med henblik på sædvanligt forbrug hos befolkningen i almindelighed.

I ganske særlige tilfælde, kan et almindeligt forbrugsgode have en så specifik funktion, der kompenserer for en nedsat funktionsevne, at forbrugsgodet reelt ikke har en anden funktion end, at fungere som hjælpemiddel på linje med de egentlige hjælpemidler.

Der ydes ikke hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo, eksempelvis almindelige senge, stole, og telefoner.

Når udgiften til at købe forbrugsgodet i den enkelte ydelsessituation er over 500 kroner, kan der ydes hjælp, og hjælpen udgør 50 % af prisen på et standardprodukt. Hvis forbrugsgodet udelukkende fungerer som et hjælpemiddel, kan kommunen beslutte at yde hjælpen som et udlån.

Der kan ikke ydes støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder, som ansøgeren har anskaffet inden bevilling.

I forbindelse med bevilling af hjælpemidler fra kommunen, tilbydes instruktion i brugen af hjælpemidlet.

Allerød kommune tilbyder vejledning til borgerne om, hvordan de kan anskaffe sig forbrugsgoder og sædvanligt indbo, i forhold til en funktionsnedsættelse.

Reparation: Kommunen er behjælpelig med at reparere udlånshjælpemidler, dog er der særlige regler omkring dæk og slanger til kørestole og scootere. Borgerne er ansvarlige for drift og vedligeholdelse. Udskiftning og reparation af forbrugsgode er borgerens egen udgift. Hvis der er særlige indretninger på forbrugsgodet, kan der bevilliges hjælp til reparation af dette.

Der kan normalt ikke ydes støtte til hjælpemidler, reparation af hjælpemidler, som ansøgeren har fået udført, inden bevilling er givet.

Frit valg: Du har mulighed for, at vælge at få dit hjælpemiddel fra en anden leverandør, end den som Allerød Kommune benytter. Hertil har du mulighed for at købe et dyrere hjælpemiddel, hvis du selv betaler den merpris hjælpemidlet koster, i forhold til hvad kommunen kan skaffe hjælpemidlet for. Du skal være opmærksom på, at du selv skal betale reparationer, hvis det giver anledning til dyre eller hyppige reparationer af dit Frit-Valg hjælpemiddel.

Sagsbehandlingsfrister:

- 2 uger for standardhjælpemidler
- 5 uger for komplekse hjælpemidler

Hvis der er behov for lægelige informationer, træning eller afprøvning af hjælpemidler, kan sagsbehandlingsfristen i nogle sager være længere.

Albuestokke

Formål: At støtte borgeren ved gang og forebygge fald.

Hvad kompenseres for: Nedsat balance ved gang eller behov for stående støtte.

Serviceniveau: En almindelig stok eller albuestok er et forbrugsgode, du kan købe for under 500 kroner, eller du kan leje den. Der ydes råd og vejledning om købemulighed.

Almindelige sidde-lændepuder

Formål: At kunne sidde på godt underlag eller få støtte i ryggen, uden risiko for udvikling af tryk.

Hvad kompenseres for: Lindring af ømhed og smerter.

Serviceniveau: En almindelig pude eller ryglæn er et forbrugsgode, der kan købes for under 500 kroner. Der ydes råd og vejledning om købemuligheder.

Arbejdsstole

Formål: At borgeren kan sidde ned ved madlavning.

Hvad kompenseres for: Nedsat stående balance og nedsat kraft i benene.

Serviceniveau: Der kan bevilges en arbejdsstol, når borgeren selv tilbereder mad dagligt. Der skal være behov for, at kunne bremse stolen med en **centralbremse**. En almindelig kontorstol betragtes som sædvanligt indbo.

Badebræt

Formål: At borgeren kan sidde ned under hygiejne og bad i badekar.

Hvad kompenseres for: Nedsat stående balance, nedsat kraft i benene og nedsat udholdenhed.

Serviceniveau: Et standardbadebræt anses for at være et forbrugsgode, som borgeren selv skal anskaffe. Der ydes råd og vejledning om købemuligheder. Hvis der er behov for særlig størrelser, eller eksempelvis ryglæn og/eller særlige solide håndgreb, kan badebrættet bevilliges som et udlån.

Badebænk

Formål: At borgeren kan sidde ned under hygiejne og bad.

Hvad kompenseres for: Nedsat stående balance, nedsat kraft i benene og nedsat udholdenhed.

Serviceniveau: En standardbadebænk anses for at være et forbrugsgode, som borgeren selv skal anskaffe. Der ydes råd og vejledning om købemuligheder. Hvis der er behov for særlig indretning, eksempelvis ryglæn og/eller særlige solide håndgreb, så borgeren kan komme op at stå, kan taburetten bevilliges som et udlån.

Bade-/toiletstol

Formål: At borgeren kan sidde ned ved bad.
At borgeren kan komme på toilettet, eventuelt som dag eller nat tilbud.

Hvad kompenseres for: Væsentlig nedsat gangfunktion, balance og nedsat udholdenhed.

Serviceniveau: Kan bevilges til borgere, der har behov for hjælp til bad og som har manglende eller nedsat gangfunktion. Kan bevilges til borgere, der har nedsat gangfunktion/balance og vanskeligt ved at gå til toilettet om natten, hvis toiletbesøg ikke kan afhjælpes med kolbe.

Bade-/toiletstol med kip funktion

Formål: At borgeren ikke falder ud af stolen ved bad.

Hvad kompenseres for: Væsentlig nedsat balance i overkroppen og manglende samarbejde i badesituationen.

Serviceniveau: Der kan bevilges badestol med kip funktion til borgere, der har behov for at blive badet i tilbagelænet tilstand, og hvor det er uforsvarligt at sidde opret.

Drejetårn

Formål: At borgeren kan forflyttes.

Hvad kompenseres for: Nedsat balance og kraft i benene.

Serviceniveau: Kan bevilges til borgere med stå funktion, hvor der er behov for hjælp til forflytning.

Fritstående galge

Formål: At borgeren kan vende sig i liggende stilling.

Hvad kompenseres for: Nedsat evne til at vende sig ved egen hjælp.

Serviceniveau: Der bevilges fritstående galge, til borgere med behov for at forflytte sig i sengen. Der skal være friplads under sengen.
Galgen installeres ved levering.

Glidebræt

Formål: At borgeren selvstændigt, eller med hjælp, kan forflytte sig for eksempel fra seng til kørestol og fra kørestol til anden stol.

Hvad kompenseres for: Nedsat stå funktion.

Serviceniveau: Bevilges til borgeren med væsentlig nedsat funktionsevne der har behov for at kunne forflytte sig.

Glidelagen

Formål: At borgeren bliver i stand til at kunne forflyttes i sengen.

Hvad kompenseres for: Manglende mobilitet.

Serviceniveau: Der kan bevilges glidelagen til borgere med væsentlig nedsat funktionsevne, der ikke selv kan vende/forflytte sig i sengen.
Der kan, som udgangspunkt, bevilges ét glidelagen.
Borgeren køber selv inkontinenslagen, hvis der er behov for dette.

Ved behov for inkontinenslagen og ekstra glidelagen, ydes råd og vejledning om købemulighed.

Håndgreb

Formål: At forebygge fald og at gøre borger selvhjulpent når borger skal op at stå.

Hvad kompenseres for: Nedsat balance og kraft i benene.

Serviceniveau: Et håndgreb er et forbrugsgode, der kan købes i almindelige byggemarkeder.
Borgeren skal selv betale opsætning.
Der ydes råd og vejledning om placering, købemulighed og hvor borger kan bestille opsætning.

Kørestol

Formål: At borgeren selvstændigt eller med hjælp kan blive transporteret.

Hvad kompenseres for: Manglende eller nedsat gangfunktion.

Serviceniveau: Der kan bevilges kørestol til borgere, der på grund af manglende eller væsentlig nedsat gangfunktion, har behov for at blive transporteret til væsentlige aktiviteter, der er nødvendige i dagligdagen.
Der bevilges ikke kørestol, hvis der kun er behov for transport til aktiviteter i kørestol, en gang imellem.
Der ydes råd og vejledning om købemulighed.

Løftesejl

Formål: At borgeren kan forflyttes med mobil lift eller løftlift.

Hvad kompenseres for: Manglende ståfunktion og mobilitet.

Serviceniveau: Der kan, som udgangspunkt, bevilges 1 løftesejl. Hvis borger ønsker at have et ekstra løftesejl er det muligt selv at købe. Der ydes råd og vejledning om købemulighed.

Personforflytter/lift

Formål: At borgeren kan forflyttes.

Hvad kompenseres for: Nedsat ståfunktion og mobilitet.

Serviceniveau: Der kan bevilges personlift til borgere, der ikke har ståfunktion og som har behov for, at blive forflyttet af anden person.

Ramper

Formål: At borgeren kan forcere nødvendige dørtrin/trapper med hjælpemidler.

Hvad kompenseres for: Manglende evne til at forcere trin med et ganghjælpemiddel eller en kørestol.

Serviceniveau: Der kan bevilges en rampe til borgere, der har væsentlig nedsat funktionsevne, og som anvender rollator eller kørestol. Der kan som udgangspunkt ydes rampe til én udgang. Hvis borgeren ønsker at benytte flere udgange fra boligen, er det muligt selv at købe, der ydes råd og vejledning om købemulighed.

Rollator

Formål: At borgeren med manglende balance og gangfunktion, bliver i stand til at færdes inden- og udendørs.

At borgeren selv bliver i stand til at foretage indkøb, og andre væsentlige aktiviteter.

Hvad kompenseres for: Manglende balance og gangfunktion.

Serviceniveau: Der kan bevilges en rollator til borgere, der har væsentlig nedsat funktionsevne og manglende balance.

Der gives råd og vejledning om købemulighed.

Seng med el-funktioner

Formål: At borgeren kan blive selvhjulpne med hensyn til at komme i og ud af sengen.

Som arbejdsredskab: At sengens indstillingsmuligheder er nødvendige for, at opnå hensigtsmæssige arbejdsstillinger for plejepersonalet, i forbindelse med varetagelse af borgerens hygiejne og forflytninger i sengen.

Hvad kompenseres for: Nedsat funktionsevne og mobilitet.

Serviceniveau: Seng med el funktioner kan bevilges til borgere der dermed bliver selvhjulpne, og til borgere der har et væsentligt behov for, at få fortaget personlig hygiejne og forflytninger i sengen.

Sengebord

Formål: At borgeren har en god siddestilling mens de udfører væsentlige funktioner i sengen, som borgeren er forhindret i at udføre siddende på stol.

Hvad kompenseres for: Nedsat evne til at indtage maden ved et spisebord.

Serviceniveau: Kan bevilges som forbrugsgode med hjælpemiddelværdi og dermed som udlån til borgere, der har behov for at indtage mad eller væske i sengen.

Småhjælpemidler

Formål: At borgeren bliver i stand til at klare almindelige dagligdags gøremål.

Hvad kompenseres for: Nedsat funktionsevne vedr. påklædning, tilberedning af mad og måltider, spisesituation med mere.

Serviceniveau: Mange småhjælpemidler betragtes som forbrugsgoder eller sædvanligt indbo og forhandles bredt. Der ydes råd og vejledning om købemulighed, hvis hjælpemidlet ikke kan bevilliges.

Toiletforhøjer

Formål: At borgeren selv kan komme på toilettet og op fra toilettet eller kan medvirke til forflytningen.

Hvad kompenseres for: Nedsat balance og kraft i benene.

Serviceniveau: Der bevilliges toiletforhøjer som udlån, når borgerens behov ikke kan afhjælpes med et håndgreb.

Udligningskiler

Formål: At borgeren kan forcere nødvendige dørtrin med hjælpemidler.

Hvad kompenseres for: Manglende evne til at forcere dørtrin med et ganghjælpemiddel eller kørestol.

Serviceniveau: For at dagligdagen kan fungere, kan der bevilges udligningskiler til **nødvendige rum**, når dørtrinene er så høje, at det er umuligt at komme over med gangredskab eller kørestol. Ved ønske om adgang til flere rum, ydes der råd og vejledning om købemulighed.

Strømpepåtager

Formål: At borgeren selvstændigt kan få strømper og støttestrømper på.

Hvad kompenseres for: Manglende kræfter til selv, at tage strømper og støttestrømper på.

Serviceniveau: Der bevilliges strømpepåtager til borgere, der bliver selvhjulpne med hjælpemidlet.

Tryksårsforebyggende puder

Formål: At undgå tryk

Hvad kompenseres for: Tryk, udvikling af tryksår.

Serviceniveau: En særlig tryksårsforebyggende pude kan bevilges, på baggrund af en individuel vurdering.

Eksempler på forhandlere af hjælpemidler:

Seniorshop Søborg Hovedgade 44, 2860 Søborg telefon 39 43 05 50 –
www.seniorshop.dk

Bredt sortiment i praktiske hjælpemidler til seniorer og ældre
Salg og leje af praktiske hjælpemidler

Seniorland Roskildevej 303 A, 2610 Rødovre telefon 70 27 29 24 –
www.seniorland.dk

Bredt sortiment i praktiske hjælpemidler til seniorer og ældre

AktivLiv Næstved telefon 55 75 05 25 Rødekro telefon 73 66 28 38 –
www.aktivliv.dk

Bredt sortiment i praktiske hjælpemidler til seniorer og ældre
Salg og leje af praktiske hjælpemidler

Bjørn Nielsen Sønderbyen 7, 9510 Arden telefon 86 92 70 27 –
www.bjoern-nielsen.dk

Bredt sortiment i praktiske hjælpemidler til seniorer og ældre

Apoteket i Allerød

Bredt sortiment i små hjælpemidler til daglig dagen

Matas: blandt andet Krykkestokke/armstokke

Harald Nyborg

Kvickly i Allerød

Byggemarkeder - her kan håndgreb købes

Falck og Seniorshop udlejer hjælpemidler

Du kan søge efter flere forhandlere på nettet og i telefonbog.

Bilag: 8.1. Mad til Hverdag Albertslund Kommune interessentskabskontrakt.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 86138/15

Tillæg til interessentskabskontrakt for § 60 selskabet Mad til hver DAG I/S

Albertslund Kommune har truffet beslutning om at indtræde som interessent i § 60 selskabet Mad til hver DAG I/S. Dette sker ved Albertslund Kommunes godkendelse af den eksisterende interessentskabskontrakt for selskabet Mad Til Hverdag I/S samt underskrift på nærværende tillæg efter afsnit 22, 3. pkt. i interessentskabskontrakten. Tillægget skal derudover underskrives af de øvrige 4 kommuner, der er interessenter efter kontrakten.

Ved underskrift på nærværende tillæg indtræder Albertslund Kommune i interessentskabskontrakten på lige vilkår med de øvrige 4 interessenter.

Derudover medfører tillægget følgende ændringer i interessentskabskontrakten:

- Afsnit 1: Albertslund Kommune indtræder som interessent i § 60 selskabet Mad til hver DAG I/S med følgende data:
Albertslund Kommune
Nordmarks Allé
2620 Albertslund
CVR: 66137112
- Afsnit 5.:
Pkt. 1. Albertslund Kommune indskyder 250.000 kr. i selskabet, således at den samlede indskudskapital udgør 1.250.000 kr.

Pkt. 2. Albertslund Kommune indskyder sit varelager i selskabet på de vilkår, der er beskrevet i afsnit 22 i kontrakten
- Afsnit 6: Albertslund Kommune ejer i kraft af lige store kapitalindskud 20 % af selskabet, uanset forskel i størrelsen af leverancer til interessenterne. 5 interessenter er dermed sidestillet for så vidt angår ejerskab til selskabet.
- Afsnit 10:
Pkt. 2. Ved indtræden af Albertslund Kommune som ny interessent i selskabet vil kommunen skulle udpege 2 repræsentanter samt en stedfortræder for hver af disse. Bestyrelsen vil herefter bestå af 10 medlemmer.

Pkt. 11. Ved indtræden af Albertslund Kommune som ny interessent i selskabet vil bestyrelsen være beslutningsdygtig, når mindst 6 medlemmer er tilstede, heraf 1 fra hver interessent.
- Afsnit 11:
Pkt. 4. Bestyrelsen behandler og træffer afgørelse i alle sager, der efter selskabets forhold er af usædvanlig art eller størrelse. Usædvanlige forhold kan f.eks. være investeringer af en vis størrelse eller ændring af politikker/produktportefølje eller aftagerkreds.
- Afsnit 14:
Pkt. Interessenterne hæfter personligt, ubegrænset og solidarisk overfor tredjemand for de forpligtelser, der påhviler selskabet. Med dette menes der hæftelse ved en juridisk person, dvs. kommunalbestyrelsen hos de enkelte interessenter.
- Afsnit 15:
Pkt. 4. Det reviderede og godkendte regnskab forelægges snarest efter regnskabsårets afslutning interessenterne til godkendelse. Regnskabet med revisionsbemærkninger og de afgørelser, der er truffet i forbindelse hermed, sendes til de kommunale tilsynsmyndigheder og de 5 interessenter
- Afsnit 22:
Albertslund forbeholder sig ret til at få selskabet vurderet af ekstern part.

Pkt. 5. Ved indtræden af Albertslund Kommune som interessent i kontrakten skal der etableres særskilt kapitalkonto for kommunen. Der skal endvidere ske forhandling af det varelager Albertslund Kommune måtte medtage i selskabet.

- Afsnit 27:
Pkt. 1. Interessenterne er berettigede til at kræve genforhandling kontrakten, såfremt ændrede forudsætninger medfører et behov for en ændring af nærværende kontrakt. Dette kan f.eks. være fald i kundegrundlag på mere end 20%.
- Afsnit 28:
Pkt. 1. For Albertslund Kommune træder kontrakten i kraft den 1. januar 2016.

Kontrakten er uopsigelig til og med den 31. marts 2019. Herefter kan Albertslund Kommune opsiges kontrakten med 11 måneders skriftligt varsel til den 31. marts. Aftalen skal således tidligst bringes til ophør med virkning fra den 1. april 2019.

Dato:

For Albertslund Kommune

{Navn}

{Titel}

Dato:

Dato:

For Halsnæs Kommune

{Navn}

{Titel}

For Hillerød Kommune

{Navn}

{Titel}

Dato:

Dato:

For Frederikssund Kommune

{Navn}

{Titel}

For Allerød Kommune

{Navn}

{Titel}

Bilag: 8.2. Underskrevet Interessentskabskontrakt

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 15066/12



**HILLERØD
KOMMUNE**

Allerød Kommune
Bjarkesvej 2
3450 Allerød

Att.: Lisbeth Pedersen

Drift og Service
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød
Tlf. 7232 1133
Fax 7232 3213
hw@hillerod.dk

Sag 219-2011-20608
30. januar 2012

Mad til Hver Dag I/S

Vedlagt fremsendes jeres eksemplar af den underskrevne
interessentskabskontrakt.

Med venlig hilsen



Hanne Wittrup
Jurist

**INTERESSENTSKABS-
KONTRAKT
§ 60-SELSKAB**

INDHOLD

1.	Interessenter	1
2.	Etablering af § 60-selskab	1
3.	Hjemsted	1
4.	Formål	1
5.	Indskud	2
6.	Ejerforhold	2
7.	Leje af køkken	2
8.	Serviceydelser	2
9.	Leveringsaftaler	2
10.	Bestyrelse	2
11.	Bestyrelsens forpligtelser	4
12.	Godkendelse af dispositioner	4
13.	Medarbejdere	5
14.	Hæftelse	6
15.	Regnskab og revision	6
16.	Priser og afregning	6
17.	Moms og skat	7
18.	Over- og underdækning	7
19.	Kapitalkonti	7
20.	Driftsbudget	8
21.	Tegningsret	8
22.	Indtræden af nye interessenter	8
23.	Misligholdelse	8
24.	Opgørelse af værdier	9
25.	Tavshedspligt	9
26.	Tvister	9
27.	Genforhandling	10
28.	Ikrafttrædelse, varighed og ophør	10
29.	Tilsynsmyndighedens godkendelse	11
30.	Underskrifter	11

BILAGSFORTEGNELSE

- Bilag 1 Erhvervslejekontrakt
- Bilag 2 Aftale om varettagelse af drift og administration
- Bilag 3 Serviceleveranceaftale vedrørende Informations- og kommunikationsteknologi
- Bilag 4 Liste over omfattede medarbejdere
- Bilag 5 Driftsbudgettet for 2012

1. INTERESSEENTER

Nærværende kontrakts interessenter er:

Halsnæs Kommune
Rådhuspladsen 1
3300 Frederiksværk
CVR nr. 29188416

Hillerød Kommune
Trøllesmindealle 27
3400 Hillerød
CVR nr. 29189366

Frederikssund Kommune
Torvet 2
3600 Frederikssund
CVR nr. 29189129

Allerød Kommune
Bjarkesvej 2
3450 Allerød
CVR nr. 60183112

2. ETABLERING AF § 60-SELSKAB

Interessenterne opretter pr. 1. januar 2012 et fælles § 60-selskab med interessenterne som deltagere.

Planlagt driftsstart er den 1. april 2012.

Selskabet oprettes som et I/S i overensstemmelse med nærværende kontrakt.

3. HJEMSTED

Selskabet navn er Mad til hver DAG I/S.

Selskabets hjemsted er Hillerød Kommune og postadressen er Lokesvej 12, 3400 Hillerød.

4. FORMÅL

Selskabet skal producere sund mad med mest mulig økologi i madproduktionen i overensstemmelse med de officielle retningslinjer for madservice til de forskellige målgrupper. Selskabet er tilsvarende ansvarlig for en hensigtsmæssig løsning af udbringningsopgaven.

Selskabet har som formål at sikre en bæredygtig produktion baseret på en tilstrækkelig volumen og med LEON-princippet som bærende princip. Parterne forpligter sig derfor til, at selskabet varetager deres samlede madproduktion med afsæt i de ydelser, som er omfattet af leveringsaftalerne på tidspunktet for Selskabets etablering.

5. INDSKUD

Hver interessent indskyder 250.000 kr. i selskabet, således at den samlede indskudskapital udgør 1.000.000 kr.

Interessenterne indskyder desuden de respektive varelagre i selskabet.

Såfremt det er nødvendigt til dækning af tab, der har gjort eller vil gøre indgreb i den nødvendige driftskapital, er interessenterne forpligtede til ligeligt at indskyde yderligere kapital i selskabet.

6. EJERFORHOLD

Hver interessent ejer i kraft af lige store kapitalindskud 25 % af selskabet, uanset forskel i størrelsen af leverancer til interessenterne.

7. LEJE AF KØKKEN

Produktionen finder sted i Hillerød Kommunes køkken på Lokesvej 12, 3400 Hillerød.

Køkkenet lejes af selskabet til sædvanlig markedsleje. Erhvervslejekontrakt fremgår af bilag 1.

Det er nødvendigt at foretage visse ombygninger af køkkenlokalerne. Ombygningerne finansieres af Hillerød Kommune.

8. SERVICEYDELSER

Hillerød Kommune stiller i henhold til særskilt kontrakt følgende ydelser til rådighed for selskabet:

- Løn- og personaleadministration – bilag 2
- IT (licens og support) – bilag 3

9. LEVERINGSAFTALER

Der indgås separate leveringsaftaler mellem selskabet og de enkelte aftagere, herunder separate leveringsaftaler for så vidt angår selskabets levering af mad til interessenternes borgercafeer jf. Serviceloven, kantiner, vuggestuer og børnehaver.

10. BESTYRELSE

Selskabets øverste ledelse er bestyrelsen.

Bestyrelsen består af 8 medlemmer, hvoraf hver interessent udpeger 2 repræsentanter samt en stedfortræder for hver af disse.

Bestyrelsen vælges af og blandt medlemmerne af de respektive interessenters kommunalbestyrelser. Interessenternes kommunalbestyrelser har instruktionsbeføjelse over bestyrelsesmedlemmerne i selskabet.

Bestyrelsen vælges for den kommunale valgperiode, dog således at bestyrelsen fungerer, indtil ny bestyrelse er valgt.

Stedfortræderen møder ved et medlems forfald. Ved et medlems udtræden vælger den pågældende interessent nyt medlem for resten af valgperioden.

Bestyrelsen vælger sin formand og næstformand for et år ad gangen. Den første formandsperiode udløber den 31. december 2012.

Såfremt formanden afgår i valgperioden, træder næstformanden i dennes sted, således at der på førstkommande bestyrelsesmøde vælges en ny næstformand.

Der afholdes bestyrelsesmøde mindst 2 gange årligt, hvoraf et holdes i juni og i øvrigt, når formanden eller en af interessenterne anmoder om det.

Formanden eller direktøren ifølge aftale med formanden indkalder til bestyrelsesmøde, så vidt muligt med 14 dages varsel. Samtidig med indkaldelsen tilsendes der hvert enkelt bestyrelsesmedlem samt interessenterne dagsorden for mødet med eventuelt tilhørende bilagsmateriale samt referat fra seneste bestyrelsesmøde.

Der udsendes referat fra møderne, til såvel mødedeltagerne som til interessenterne.

Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når mindst 5 medlemmer er til stede, heraf 1 fra hver interessent. Såfremt en af interessenterne ikke er repræsenteret på to på hinanden følgende bestyrelsesmøder, er bestyrelsen beslutningsdygtig uanset at interessenten ikke er repræsenteret på mødet. Beslutninger træffes ved stemmeflerhed. I sager, hvor der er stemmelighed, er formandens stemme afgørende.

Direktøren deltager i bestyrelsens møder og fungerer generelt som sekretariat. Den daglige leder kan inviteres til at deltage. Hverken direktøren eller den daglige leder har stemmeret på møderne.

Direktøren aflægger på hvert bestyrelsesmøde beretning om selskabets virksomhed siden sidste bestyrelsesmøde. Direktøren forelægger herudover de perioderegnskaber og budgetter, bestyrelsen måtte have anmodet om.

Direktøren orienterer samtidig bestyrelsen om alle usædvanlige eller ekstraordinære forhold, ligesom direktøren besvarer alle spørgsmål, der måtte blive stillet af de enkelte bestyrelsesmedlemmer.

Møderne afholdes på selskabets hjemsted eller i henhold til nærmere aftale.

Bestyrelsesmøderne ledes af formanden.

Formanden drager omsorg for, at der føres en beslutningsprotokol over bestyrelsens forhandlinger og beslutninger.

Et hvert bestyrelsesmedlem eller direktøren, der ikke er enig i bestyrelsens beslutning, har ret til at få sin mening indført i beslutningsprotokollen.

Beslutningsprotokollen underskrives af bestyrelsens tilstedeværende medlemmer. Ethvert medlem skal til enhver tid have adgang til beslutningsprotokollen og til at tage kopi af denne. Et bestyrelsesmedlem har pligt selv til at underrette de øvrige bestyrelsesmedlemmer om ethvert spørgsmål, som kan give anledning til at rejse en drøftelse af inhabilitet.

Bestyrelsen fastsætter i øvrigt selv sin forretningsorden.

Bestyrelsesmedlemmerne ydes befordringsgodtgørelse i overensstemmelse med reglerne i den kommunale styrelseslov, men hvervet er i øvrigt ulønnet.

11. BESTYRELSENS FORPLIGTELSER

Bestyrelsen forestår ledelsen af selskabets anliggender og skal sørge for en forsvarlig organisation af selskabets virksomhed.

Bestyrelsen fører tilsyn med selskabets virksomhed og påser, at selskabet ledes på forsvarlig måde og i overensstemmelse med interessentskabskontrakten og selskabets politik i øvrigt. Bestyrelsen skal endvidere påse, at bogføringen og formueforvaltningen kontrolleres på tilfredsstillende måde, og at gældende love af betydning for selskabet overholdes.

Bestyrelsen skal tillige påse, at selskabets kapitalberedskab til enhver tid er forsvarligt i forhold til selskabets aktiver og drift.

Bestyrelsen behandler og træffer afgørelse i alle sager, der efter selskabets forhold er af usædvanlig art eller størrelse.

Bestyrelsen træffer beslutning om forrentning af kapitalkontiene.

Bestyrelsen kan beslutte, at interessenterne er forpligtede til at lade en vis procentdel af årets overdækning blive stående i Selskabet, indtil kapitalkontiene tilsammen udgør et vist af Bestyrelsen nærmere fastsat beløb jf. interessentskabskontraktens bestemmelser herom.

Bestyrelsen foretager indstilling til interessenterne i forbindelse med godkendelse af dispositioner, der kræver interessenternes endelige godkendelse, jf. bestemmelserne herom i interessentskabskontrakten.

Bestyrelsen kan fordre sig meddelt alle de oplysninger der nødvendige for opfyldelse af dens opgaver, herunder foretage eftersyn af selskabets bøger og konstatering af aktivernes tilstedeværelse.

Bestyrelsen fastsætter de til enhver tid gældende rammer for selskabets daglige ledelse og drift.

Bestyrelsen ansætter en direktør i selskabet, der i såvel administrativ som faglig henseende varetager den daglige ledelse af selskabet.

12. GODKENDELSE AF DISPOSITIONER

I følgende tilfælde foretager bestyrelsen indstilling til interessenterne, som har den endelige beslutning:

- Ændring af kontrakten
- Selskabets opløsning

- Optagelse af lån (bortset fra varige kreditter), optagelse af garantiforpligtelser samt køb, salg eller pantsætning af fast ejendom.
- Udvidelse af selskabet
- Udvidelse af kapitalen
- Salg af større løsørestande og indskrænkning af selskabets drift
- Omdannelse til aktieselskab
- Ændringer i erhvervslejekontrakten

Selskabet er berettiget til at foretage sædvanlige dispositioner, der vedrører den daglige drift.

13. MEDARBEJDERE

De overenskomstansatte medarbejdere, der pr. 31. marts 2012 overvejende er beskæftiget i og omkring madproduktion hos interessenterne, bliver overdraget på de vilkår og betingelser, som følger af Lov om lønmodtagernes retsstilling ved virksomhedsoverdragelse (herefter virksomhedsoverdragelsesloven) i henhold til bilag 4.

Medarbejderne bliver overført pr. 1. april 2012 på deres respektive overenskomster og med eventuelle individuelle rettigheder.

Eventuelle krav fra overdragne medarbejdere herunder kompensationskrav, der vedrører tiden før overtagelsesdagen bliver betalt af den interessent, kravet vedrører, og interessenten friholder uden begrænsning selskabet for ethvert sådant krav. Eventuelle krav fra de overdragne medarbejdere herunder kompensationskrav, der vedrører tiden efter overtagelsesdagen og i kontraktens løbetid bliver betalt af selskabet, og selskabet friholder uden begrænsninger interessenterne for ethvert sådant krav.

Interessenterne hæfter hver for sig i det indbyrdes forhold over for selskabet for opfyldelse af samtlige egne forpligtelser for interessenternes medarbejdere.

Parterne giver uden ugrundet ophold de andre parter meddelelse herom, såfremt der bliver fremsat krav af denne art, som en af parter skal betale. Såfremt sådan meddelelse ikke er givet, bortfalder retten til friholdelse.

Ønsker selskabet at interessenterne inden overdragelsen tilpasser medarbejdergruppen som følge af økonomiske, tekniske eller organisatoriske årsager, som medfører beskæftigelsesmæssige ændringer m.v., sker dette for selskabets risiko.

Selskabet er i denne forbindelse forpligtet til at komme med en skriftlig begrundelse for tilpasningerne.

Selskabet hæfter for eventuelle krav i forbindelse hermed og friholder uden begrænsninger interessenterne for ethvert sådant krav.

Ved en af interessenternes udtræden af nærværende kontrakt, uanset årsagen hertil, følger parterne ligeledes virksomhedsoverdragelsesloven uanset at denne lov ikke ved særskilt fortolkning måtte finde anvendelse.

Indtræder ovenstående situation er selskabet forpligtet til på anmodning fra interessenterne at videregive enhver oplysning til interessenterne, som selskabet har fået kendskab til i forbindelse med udførelsen af de af kontrakten omfattede ydelser, og som interessenterne finder nødvendige.

Selskabet skal videregive de ønskede oplysninger straks efter, at interessenterne har anmodet herom. Interessenterne kan fastsætte en frist for selskabets videregivelse af oplysninger, såfremt det er nødvendigt, at interessenten har rådighed over oplysningerne på et bestemt tidspunkt. Fristen skal fastsættes under fornøden hensyn til omfanget af de ønskede oplysninger.

Selskabet skal udover ovenstående medvirke til udarbejdelse af refusionsoppgørelse mv. i forbindelse med evt. virksomhedsoverdragelse af medarbejdere ved nærværende kontrakts ophør.

14. HÆFTELSE

Interessenterne hæfter personligt, ubegrænset og solidarisk overfor tredjemand for de forpligtelser, der påhviler selskabet.

I det indbyrdes forhold hæfter interessenterne i overensstemmelse med de i nærværende kontrakt angivne ejerforhold.

15. REGNSKAB OG REVISION

Selskabets revisor udarbejder åbningsbalancen. Udgifterne hertil afholdes af selskabet.

Regnskabet følger det kommunale regnskabsår og udarbejdes i overensstemmelse med reglerne for det kommunale budget- og regnskabssystem.

Regnskabet føres og afsluttes af selskabet til forelæggelse for bestyrelsen snarest muligt efter regnskabsårets afslutning, dog senest den 15. marts. Regnskabet revideres af en af bestyrelsen valgt og af tilsynsmyndighederne godkendt sagkyndig revisor.

Det reviderede og godkendte regnskab forelægges snarest efter regnskabsårets afslutning interessenterne til godkendelse. Regnskabet med revisionsbemærkninger og de afgørelser, der er truffet i forbindelse hermed, sendes til de kommunale tilsynsmyndigheder og de 4 interessenter.

Regnskabet med revisionsbemærkninger skal være tilgængeligt for offentligheden.

Bestyrelsen udarbejder og godkender budget for det kommende regnskabsår. Budgettet fremsendes inden udgangen af juni måned til interessenternes orientering.

16. PRISER OG AFREGNING

Interessenterne aftager leverancerne fra selskabet til den beregnede og i bestyrelsen godkendte døgnkostpriser. Der indgås leveringsaftaler med interessenterne.

Der afregnes pr. leveret kostdag i henhold til de beregnede og i bestyrelsen godkendte døgnkostpriser.

Der faktureres månedsvist bagud, baseret på det faktiske antal leverancer.

17. MOMS OG SKAT

Interessenterne er undtaget fra skattepligten, jf. selskabsskattelovens § 3, stk. 1, nr. 2.

18. OVER- OG UNDERDÆKNING

Såfremt selskabets årsregnskab viser, at de budgetterede omkostninger til salg af madservice til interessenterne ikke har været retvisende, og at de reelle omkostninger har medført en over- eller underdækning på driften, skal der ske en regulering af interessenternes tilskud til madservice.

En overdækning på driften fordeles mellem interessenterne svarende til den enkelte interessents andel af interessenternes samlede tilskud og krediteres den enkelte interessents kapitalkonto.

Såfremt overdækningen overstiger den enkelte interessents tilskud til madservice, skal den resterende del af overdækningen tilbageføres til de borgere, der har modtaget mad fra selskabet ved en nedsættelse af madpriserne det kommende år.

En underdækning på driften skal dækkes ind ved en ekstraordinær indbetaling af tilskud fra de enkelte interessenter svarende til den enkelte interessents andel af interessenternes samlede tilskud.

19. KAPITALKONTI

For hver af interessenterne føres en kapitalkonto, der udviser de værdier, den enkelte interessent har indskudt i selskabet, herunder et eventuelt senere kapitalindskud, den overdækning, der tilkommer interessenten og den underdækning, der påhviler interessenten samt forrentning heraf.

Eventuelle værdistigninger/-tab fordeles mellem kapitalkontiene i forhold til ejerandelene. I selskabets åbningsbalance anføres størrelsen af interessenternes kapitalkonti.

Kapitalkontiene udgør tilsammen selskabets egenkapital.

Interessenterne er forpligtede til at påse, at kapitalkontiene ikke er negative. Det anses for væsentlig misligholdelse, såfremt en interessents negative saldo ikke er udlignet inden 30 dage efter påkrav fra den anden interessent.

Bestyrelsen træffer beslutning om forrentning af kapitalkontiene.

Interessenterne er alene berettigede til at hæve en eventuel overdækning i forbindelse med regnskabsårets afslutning. Der kan ikke foretages á conto hævnings på kapitalkontiene i løbet af året.

Bestyrelsen kan beslutte, at interessenterne er forpligtede til at lade en vis %-del af årets overskud blive stående i selskabet, indtil kapitalkontiene tilsammen udgør et vist af bestyrelsen nærmere fastsat beløb.

20. DRIFTSBUDGET

Til grund for selskabets drift lægges et driftsbudget, der er godkendt af interessenterne.

Driftsbudgettet for 2012 fremgår af bilag 5.

21. TEGNINGSRET

Selskabet tegnes af direktøren og bestyrelsesformanden i forening.

Bestyrelsen kan udstede prokura. Beslutninger omfattet af de i nærværende kontrakt nævnte dispositioner, der alene kan foretages med interessenternes godkendelse, samt optagelse af kortvarige kreditter kræver dog tillige formandens eller næstformandens underskrift.

22. INDTRÆDEN AF NYE INTERESSETER

Ingen interessent kan overføre sin andel til andre uden de andre interessenters skriftlige samtykke.

Indtræden af nye interessenter kan kun ske med samtykke fra alle interessenter.

Optagelsen af en ny interessent sker ved oprettelse af et tillæg til kontrakten.

En ny interessent indtræder i forhold til medinteressenterne i alle en interessents rettigheder og forpligtelser.

Nye interessenter skal indtræde i samejemodellen og bidrage med et kapitalindskud i overensstemmelse hermed.

En ny interessent skal således indbetale et kontant indskud, der fordeles ligeligt mellem de oprindelige interessenter.

Indtræden af nye interessenter kræver godkendelse fra tilsynsmyndighederne.

23. MISLIGHOLDELSE

I tilfælde af væsentlig eller oftere gentagen misligholdelse er den eller de krænkede interessenter berettiget til uden varsel at hæve kontrakten og kræve selskabet opløst eller at den misligholdende part udtræder i overensstemmelse med reglerne i punkt 27. og 33.

Det er en forudsætning for ophævelse, at den eller de krænkede interessenter påberåber sig ophævelsen senest 14 dage efter, at misligholdelsen er kommet til den/de pågældendes kundskab. I modsat fald fortabes retten til ophævelse.

Den eller de krænkede interessenter kan gøre erstatningskrav gældende mod den eller de misligholdende interessenter i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler. Et eventuelt erstatningskrav kan kræves modregnet i og udbetalt af den eller de misligholdende interessenters tilgodehavende i selskabet.

24. OPGØRELSE AF VÆRDIER

Ved en interessents udtræden af selskabet opgøres selskabets aktiver og passiver, og der afsættes de fornødne beløb til imødegåelse af selskabets løbende forpligtelser.

Såfremt selskabets kapitalkonti herefter sammenlagt er negative, er den udtrædende interessent forpligtet til at indbetaler sin andel af underdækningen inden udtræden kan ske. Indbetaling skal ske senest 14 dage efter at den udtrædende interessent har fået skriftligt påkrav herom.

Ved selskabets opløsning realiseres selskabets aktiver, og den herved realiserede fortjeneste, respektive tab, fordeles mellem interessenterne i overensstemmelse med i kontrakten nævnte ejerforhold.

Før fordeling af fortjeneste eller tab foretages, skal der afsættes de fornødne beløb til imødegåelse af selskabets løbende forpligtelser.

Såfremt selskabets kapitalkonti herefter sammenlagt er positive, udbetales de indestående beløb til interessenterne.

Såfremt selskabets kapitalkonti sammenlagt er negative, er interessenterne forpligtede til inden 1 måned efter selskabets opløsning at betale deres tilsvarende, der beregnes i overensstemmelse med de i kontrakten nævnte ejerforhold.

25. TAVSHEDSPLIGT

Medmindre oplysningens karakter eller omstændighederne i øvrigt medfører andet, er interessenterne underlagt tavshedspligt med hensyn til alle oplysninger om interessenternes forhold, der måtte komme til interessentens kundskab som led i denne kontrakt.

26. TVISTER

Nærværende kontrakt er undergivet dansk ret og dansk rets almindelige regler gælder i interessenternes indbyrdes forhold.

Såfremt der opstår en uoverensstemmelse mellem parterne i forbindelse med aftalen, skal parterne med en positiv, samarbejdende og ansvarlig holdning søge at indlede forhandlinger med henblik på at løse tvisten. Tvisten søges i første omgang løst ved behandling i Selskabets bestyrelse.

Såfremt parterne og bestyrelsen ikke kan opnå en løsning ved forhandling, skal tvisten søges løst ved mægling af en af parterne i fællesskab udpeget mægler.

Kan interessenterne ikke blive enige om en mægler udpeges mægleren af Voldgiftsinstituttet efter høring af interessenterne. Mægling sker efter "Regler for frivillig mægling ved Det Danske Voldgiftsinstitut".

Hvis mæglingen afsluttes, uden at tvisten er bilagt, skal tvisten afgøres endeligt ved voldgift efter "Regler for behandling af voldgiftssager ved Det Danske Voldgiftsinstitut". Voldgiftsretten udpe-

ges af Voldgiftsinstituttet i overensstemmelse med "Regler for behandling af voldgiftssager ved Det Danske Voldgiftsinstitut".

Medmindre der mellem parterne er enighed om at lade voldgiftsretten bestå af blot 'et medlem, skal tvisten skal afgøres af tre voldgiftsdommere, der udpeges af præsidenten for Østre Landsret. Formanden skal opfylde betingelserne for at være dommer og have behørig erfaring med tvister om tilsvarende forhold. Parterne kan afgive indstilling om de to andre, der udpeges med passende hensyntagen til den særlige sagkundskab, der må anses for ønskelig ved bedømmelsen af den indbragte tvist.

Voldgiftsretten sættes i Hillerød kommune.

Uoverensstemmelser om forståelsen af nærværende kontrakt, dens opfyldelse eller ophør skal – såfremt uoverensstemmelsen vedrører kommunalretlige forhold – afgøres af Økonomi- og Indenrigsministeriet.

27. GENFORHANDLING

Interessenterne er berettigede til at kræve genforhandling af forudsætningerne for kontrakten, såfremt ændrede forudsætninger medfører et behov for en ændring af nærværende kontrakt.

En sådan genforhandling kan ikke ændre ved det grundlæggende ejerforhold (lige sameje).

Interessenterne foretager i fællesskab kontraktstyring baseret på følgende hovedprincipper:

- Alle ændringer til kontrakten skal foreligge i skriftlig form ved opdatering af selve kontrakten, der underskrives af interessenterne.
- Alle ændringer til bilagene skal foreligge i skriftlig form ved opdatering af selve bilagene og skal herefter underskrives af interessenterne.
- Alle ændringer af kontrakten og bilag skal kunne dokumenteres med fuld sporbarhed, f.eks. ved ændringsmarkering, versionshistorik eller lignende.

28. IKRAFTTRÆDELSE, VARIGHED OG OPHØR

Kontrakten træder i kraft den 1. januar 2012.

Kontrakten er uopsigelig til og med den 31. marts 2015. Herefter kan interessenterne opsige kontrakten med 11 måneders skriftligt varsel til den 31. marts. Aftalen skal således tidligst bringes til hør med virkning fra den 1. april 2016.

Uanset uopsigelighedsbestemmelsen ovenfor er interessenterne dog berettigede til at opsige kontrakten i tilfælde af bristede forudsætninger for kontrakten, herunder eksempelvis ændringer i lovgivningen.

Ønsker en interessent at udtræde af selskabet, kan dette ske ved meddelelse til bestyrelsen. Udtræden anses for sket, når den pågældende har indbetalt sin andel af eventuelt underskud i selskabet. Indbetaling skal ske senest 14 dage efter at den udtrædende interessent har fået skriftligt påkrav herom. Ved udtræden fortabes ethvert krav på andel af formuen i selskabet.

Såfremt der kun er én interessent tilbage som følge af opsigelse fra de andre interessenters side, skal selskabet opløses.

Afvikling af selskabets aktiver og passiver sker ved likvidation af en af interessenterne udpeget likvidator. Såfremt der ikke senest 2 måneder efter ophørstidspunktet er opnået enighed om valg af likvidator, er interessenterne enige om at anmode skifteretten om at forestå likvidationen.

29. TILSYNSMYNDIGHEDENS GODKENDELSE

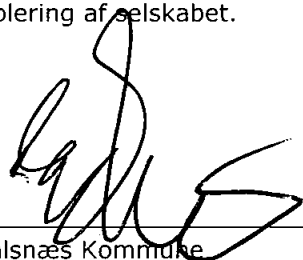
Nærværende kontrakt samt ændringer heri skal godkendes af de kommunale tilsynsmyndigheder.

30. UNDERSKRIFTER

Nærværende kontrakt er udarbejdet og underskrevet i 4 eksemplarer, hvoraf hver interessent besidder et.

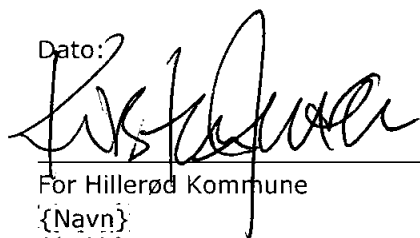
Underskrifterne er afgivet under forudsætning af, at der opnås tilsynsmyndighedens godkendelse til etablering af selskabet.

Dato:



For Halsnæs Kommune
{Navn}
{Titel}

Dato:



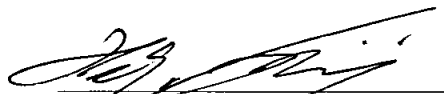
For Hillerød Kommune
{Navn}
{Titel}

Dato:



For Frederikssund Kommune
{Navn}
{Titel}

Dato:



For Allerød Kommune
{Navn}
{Titel}

Bilag: 9.1. Kommissorium for Ældrepolitik.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 82629/15

NOTAT

Allerød Kommune

Ældre og Sundhed

Allerød Rådhus
Bjarkesvej 2
3450 Allerød
Tlf: 48 100 100
kommunen@alleroed.dk
www.alleroed.dk

Kommissorium for udarbejdelse af Ældrepolitik

Forvaltningen har på baggrund af Sundheds-og Velfærdsudvalgets beslutning om udarbejdelse af en ny Ældrepolitik i Allerød beskrevet et kommissorium for udarbejdelse af politikken.

Dato: 20. oktober 2015

Baggrund og formål

På Sundheds-og Velfærdsrådet i april 2015 blev det besluttet, at forvaltningen skulle udvikle en Ældrepolitik i dialog med borgere, medarbejdere og relevante organisationer. Sagen blev oversendt til Økonomiudvalget med henblik på, at finansiering indgik i budgetforhandlingerne for 2016-2019. I budget forliget blev der afsat 100.000 kr. i 2016 til udarbejdelse af en ny Ældrepolitik.

Sagsbehandler:
Dorthe Jay

Direkte telefon: 263

Ældrepolitikken skal imødegå fremtidens udfordringer på ældreområdet, fx at der kommer flere friske ældre, som har andre forventninger til kommunens tilbud end tidligere generationer. Samtidig vil antallet af ældre med demens og antallet af kronisk syge stige. Set i sammenhæng med, at flere patienter vil blive udskrevet tidligere fra hospitalet vil dette medføre, at kommunen skal tage hånd om flere ældre med komplekse behov.

Ældrepolitikken skal lede frem til at få beskrevet den politiske vision og prioriteringsretning på ældreområdet samt skabe en fælles forståelse i kommunen og blandt borgerne for de rammer, vilkår og udfordringer og muligheder der er på ældreområdet i de kommende år.

I forhold til politikudviklingen fokuseres på en handlingsorienteret ramme som tager udgangspunkt i kommunens økonomiske situation.

Forvaltningen har skitseret en procesplan for udarbejdelse af en nye Ældrepolitik i Allerød Kommune.

Proces og inddragelse

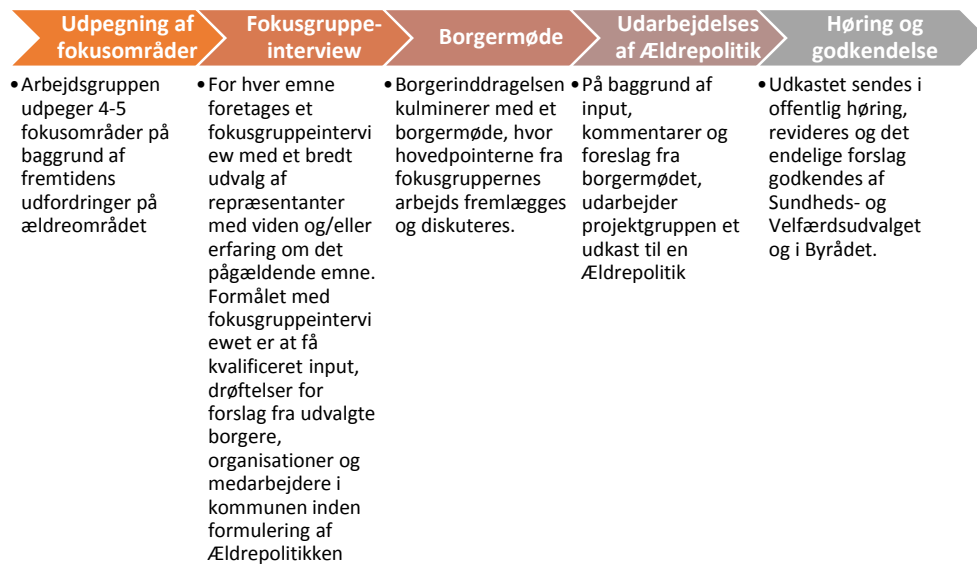
De primære interessenter ved udarbejdelsen af Ældrepolitikken er kommunens ældre borgere og kommunens medarbejdere på området. Processen omkring udarbejdelsen vil blive tilrettelagt, så interessenterne inddrages og høres, således at der sikres ejerskab og opbakning til politikken. Allerød Kommunes ældeerråd er demokratisk valgt blandt kommunens ældre og vil derfor bliver inddraget som talerør for borgerne.

Internt i kommunen vil ledere og medarbejdere blive inddraget via Med-systemet, ligesom kommunens øvrige relevante politikområder inddrages på ad hoc-basis med henblik på at beskrive hvordan tværgående samarbejde kan understøtte ældreområdet fx i forhold til rehabilitering.

Når der foreligger et samlet forslag til en ny Ældrepolitik vil dette blive sendt i høring, hvorefter interessenter og samarbejdspartnere har mulighed for at kommentere forslaget inden den endelige godkendelse i Byrådet.



Procesplan:



Organisering

Ansvar for udarbejdelse af Ældrepolitikken forankres i Ældre og Sundhed. Der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af:

- Forebyggelseskoordinator Dorthe Jay som projektleder
- En repræsentant fra Ældrerådet
- En repræsentant fra Idræts- og kulturområdet
- En eller flere medarbejdere som repræsentant for demensområdet, hjemmepleje, plejecentre, genoptræningen, tandplejen og forebyggelsesenheden

Arbejdsgruppen refererer til Sundhedschefen og står for det praktiske arbejde i forbindelse med inddragelse af interessenter, bearbejdning af input og udarbejdelse af politikken.

Kommunikation

Kommunikationschefen inddrages i arbejdet med Ældrepolitikken i forhold til at sikre god og effektiv kommunikation undervejs i processen, samt formidling af politikken.

Ældrepolitikken vil efter Byrådets godkendelse blive formidlet via kommunens hjemmeside.

Proces- og tidsplan

Tidspunkt	Aktivitet
2015 November	SVU - Godkendelse af kommissorium
December	Nedsættelse af arbejdsgruppe
2016 Januar	Skitsering af vision og centrale emner/dilemmaer for politikkens indhold
Februar	Fokusgruppeinterviews
Marts	Borgermøde



April	Formulering af Ældrepolitik <ul style="list-style-type: none">• Vision og temaer for politikken• Forslag til politiske målsætninger• Forslag til konkrete mål og indsatser• Forslag til effektmål
Maj	SVU drøfter forslag til Ældrepolitik
Juni	Tilretning af Ældrepolitik Politikken udsendes til høring hos interessenter og MED-udvalg
August	Behandling af indkomne svar og indstilling af Ældrepolitik til <ul style="list-style-type: none">• SVU• Økonomiudvalget• Byråd



Bilag: 10.1. Kostpolitik 2016-2019.pdf

Udvalg: Sundheds- og Velfærdsudvalget 2014-2017

Mødedato: 25. november 2015 - Kl. 7:30

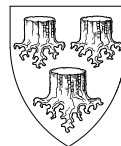
Adgang: Åben

Bilagsnr: 83088/15



KOSTPOLITIK

OVERORDNET KOSTPOLITIK FOR
ALLERØD KOMMUNE 2016-2019



Indholdsfortegnelse

Forord	3
Baggrund.....	4
Kostpolitikens formål	5
Kostpolitikens målsætninger.....	6
De officielle kostråd.....	7



Forord

Allerød Kommune vil være en sund kommune. Vi vil skabe gode rammer for at gøre det sunde valg til det nemme valg. Det glæder mig derfor at kunne præsentere denne overordnede kostpolitik. Den vil komme til at sætte standarden for den mad, der dagligt tilberedes og serveres for børn, unge, voksne, ældre og ansatte rundt om i kommunen. Vi ønsker at sikre, at alle måltider lever op til de officielle anbefalinger. Samtidig vil vi gerne fremme glæden ved måltidets andre egenskaber som nydelse, smag, kvalitet og fællesskab.

Kostpolitikken er retningsgivende og beskriver alene de overordnede målsætninger. Med denne politik understreger Allerød Kommune, at vi tænker sundhed på tværs af hele vores organisation.

Foran os ligger nu arbejdet med at få udarbejdet lokale kostpolitikker og handleplaner. Med dette fælles udgangspunkt glæder vi os til at kunne byde på sunde madoplevelser alle de steder, vi i Allerød mødes om måltidet.

På Sundheds og Velfærdsudvalgets vegne
Birgitte A. Rasmussen



Baggrund

Sunde madvaner og fysisk aktivitet har stor betydning for vores sundhed og trivsel. Omvendt kan en usund kost, højt energiindtag kombineret med for lidt motion, øge risikoen for udvikling af overvægt og dermed en række kroniske sygdomme såsom diabetes, hjertekarsygdomme, visse former for kræft og knogleskørhed.

Danskernes kostvaner er karakteriseret ved et højt indtag af fedt og sukker samt et lavt indtag af frugt og grønt – samme tendens ses hos borgerne i Allerød, hvor:

- 23 pct. af alle borgere spiser fastfood mindst én gang om ugen
- 25 pct. af alle borgere spiser slik, kager og lignende hver dag
- 87 pct. af alle borgere spiser mindre end 6 stk. frugt/grønt hver dag¹

Forekomsten af overvægt i Danmark er steget markant inden for de seneste årtier. Stigningen har især fundet sted i de yngste aldersgrupper. I Allerød Kommune er:

- 32 pct. af borgerne over 16 år overvægtige, mens 10 pct. er svært overvægtige²
- 23 pct. af 4 årig drenge og 16 pct. af 4 årig piger er overvægtige³
- 17 pct. af de ældre der bor på plejecenter er undervægtige⁴, hvilket udgør en potentiel risiko for nedsat funktionsevne, øget sygelighed og nedsat evne til at klare sig selv.

Kommunerne har en stor del af ansvaret for at skabe sunde rammer for borgerne. Dette understøttes af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke på mad- og måltidsområdet.

¹ Sundhedsprofil 2013, Region Hovedstaden

² Sundhedsprofil 2013, Region Hovedstaden

³ Sundhedsplejerskernes screeningsundersøgelse af 4 årig børn, 2014

⁴ Data fra kommunes kostkonsulent, 2015



Allerød Kommune ønsker at sætte fokus på sund levevis – herunder sunde fødevarer og gode kostvaner i alle kommunens virksomheder – dagsinstitutioner, skoler, plejecentre mv.

Overordnet kostpolitik



Den eksisterende kostpolitik blev udarbejdet i 2006. En revideret udgave er bestilt af Sundheds- og Velfærdsudvalget og udarbejdet af repræsentanter fra Forebyggelsesenheden, Ældre og Sundhed, Sundhedsplejen, Tandplejen og Miljøafdelingen.

Kostpolitikens formål

Måltidet er ofte et af dagens højdepunkter, uanset om man er barn eller ældre, og maden har afgørende betydning for vores sundhed, trivsel og velvære.

Formålet med kostpolitikken er at skabe de bedste forudsætninger for borgernes og de ansattes sundhed ved at tilbyde sunde og velsmagende måltider.

Kostpolitikken er en overordnet ramme for mad og måltider, og den gælder for alle mad- og drikkevarer, som Allerød Kommune serverer for sine borgere og medarbejdere i kommunens virksomheder. Kostpolitikken følger de officielle anbefalinger om sund kost, og den giver Allerød Kommune et fælles værdigrundlag for mad og måltider, som kan bruges til inspiration i udarbejdelsen af de lokale politikker og handleplaner.

Kostpolitikken er vedtaget af Byrådet i 2016. Politikken evalueres og justeres efter 4 år.



Kostpolitikens målsætninger

Det er kostpolitikken målsætninger;

- at Allerød Kommune er en sund kommune, der understøtter budskaberne om sund kost og fysisk aktivitet
- at den mad og drikke, som tilbydes i de kommunale virksomheder lever op til de 10 kostråd, som er Fødevarestyrelsens anbefalinger
- at virksomhederne udviser miljøbevidst adfærd i deres valg af fødevarer - herunder:
 - at det tilstræbes, at mindst 75 pct. af fødevarerne er økologiske, svarende til målsætningerne for Green City
 - at der anvendes årstidens frugt og grønt
 - at der ikke anvendes flaskevand, men postevand i kommunen og dens institutioner
- at de til enhver tid gældende hygiejnebestemmelser overholdes
- at der senest juni 2016 er udarbejdet handleplaner i alle kommunens virksomheder og enheder for implementering af kostpolitikken. Handleplanerne kan indgå i årsplanerne for 2016. Det er de enkelte institutioner og enheder, der her igennem er ansvarlig for opfølgning og dokumentation.

Kostpolitikken bør suppleres med en måltidspolitik, hvor der tages stilling til følgende;

- at den enkelte virksomhed tilstræber at skabe et måltid præget af trykthed og ro. Brugere skal, hvad enten det er børn eller voksne, have mulighed for at spise i deres eget tempo, og det er af afgørende betydning, at der afsættes den nødvendige tid til måltiderne
- at der sættes fokus på måltidets sociale betydning, hygiejne, personalets deltagelse i måltidet samt fleksibilitet og valgfrihed for den enkelte
- at der sættes fokus på betydningen af den kulinariske kvalitet, variation i madens duft, udseende, smag og konsistens.



De officielle kostråd

Kostrådene er det bedste bud på at spise sådan, at man får alle de næringsstoffer, man har brug for i passende mængder. På den måde kan man bedst holde sig frisk og rask og bedst forebygge livsstilssygdomme. Kostrådene er senest opdateret september 2013.

De 10 kostråd gælder for hovedparten af den danske befolkning. Undtagelsen er børn under 3 år, småt spisende ældre og personer, der har særlige behov, der stiller andre krav til maden.

De 10 kostråd:

1. Spis varieret, ikke for meget og vær fysisk aktiv
2. Spis frugt og mange grøntsager
3. Spis mere fisk
4. Vælg fuldkorn
5. Vælg magert kød og kødpålæg
6. Vælg magre mejeriprodukter
7. Spis mindre mættet fedt
8. Spis mad med mindre salt
9. Spis mindre sukker
10. Drik vand

Læs mere om kostrådene på Fødevarestyrelsens hjemmeside "Alt om kost".





Allerød Kommune
Forebyggelsesenheden

Bjarkesvej 2
3450 Allerød
48 100 100

www.alleroed.dk